



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA, SERVIÇO SOCIAL, SAÚDE E COMUNICAÇÃO  
HUMANA  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA  
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA  
TRABALHO DE MONOGRAFIA II

GILMAR ALEXANDRE COLARES DOS SANTOS

**SOBRE O FALANTE E A ESCUTA NA CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS DE  
LINGUAGEM: UM CASO CLÍNICO**

Porto Alegre

2023

GILMAR ALEXANDRE COLARES DOS SANTOS

**SOBRE O FALANTE E A ESCUTA NA CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS DE  
LINGUAGEM: UM CASO CLÍNICO**

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

Orientador: Prof. Dr. Jefferson Lopes Cardoso

PORTO ALEGRE

2023

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**  
**SOBRE O FALANTE E A ESCUTA NA CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS DE**  
**LINGUAGEM: UM CASO CLÍNICO**

**GILMAR ALEXANDRE COLARES DOS SANTOS**

**Aprovado em: 12/04/2023**

---

Dr. Jefferson Lopes Cardoso  
Departamento de Saúde e Comunicação Humana  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

---

Dra. Luiza Ely Milano  
Departamento de Letras  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

---

Fga. Me. Nina Paim Kloss

## AGRADECIMENTOS

Especial agradecimento ao meu primeiro paciente, L., um jovem apaixonante, que com sua verdade, sensibilidade e carisma abriu as portas para o meu “eu-terapeuta”, tornando-se assim a principal inspiração para deste trabalho.

Agradeço ao meu professor Jefferson, ser humano tão importante na minha formação. Seu olhar atento a cada detalhe deste trabalho, contribuíram de forma ímpar para meu entendimento sobre os conceitos aprendidos. Tê-lo novamente como professor (pois já havíamos iniciado uma caminhada no ano de 2004) e seguindo com ele nessa jornada rumo ao título de fonoaudiólogo, deu um colorido todo especial à minha retomada de curso.

À minha família, em especial os meus pais, Vilmar e Guiomar. Dois guerreiros, batalhadores, um homem e uma mulher que sempre me incentivaram a ser o que eu quisesse e quando quisesse, desde que eu conquistasse de forma decente os espaços a serem ocupados. Me ensinaram que os estudos poderiam me levar a esses espaços e a cada dia encontro mais verdades em suas palavras.

À querida professora Luiza Milano que há alguns anos atrás instigou-me a pensar sobre a diferença entre escutar e ouvir, e hoje este é um dos temas principais do meu TCC. Da mesma forma agradeço a fonoaudióloga Nina Paim Kloss que junto à Milano, trouxe apontamentos e sugestões importantes para a composição deste trabalho.

Às supervisoras e preceptoras de estágio, Andressa Colares, Brunah Brasil, Clarice Lehnen, Adriane Teixeira, Adriana Laybauer, Magda Bauer, Débora Saltiel. Gabriela Schilling, Simone Andara, Roberta Alvarenga. Todas profissionais importantes nas minhas primeiras instâncias como fonoaudiólogo e que muito me ensinaram sobre as práticas clínicas.

Aos colegas e professores do curso de fonoaudiologia da UFRGS, companheiros e mestres de uma jornada árdua que teve como maior desafio, sem dúvida nenhuma, aprender e ensinar frente à uma pandemia que nos obrigou a não sair de casa. A doença que ceifou a vida de tantas pessoas, não impediu que nos reinventássemos e mantivéssemos o curso de pé até o fim. Meu máximo respeito ao esforço de cada professor para manter as aulas. Minha reverência aos colegas, bravos guerreiros que se mantiveram firmes no propósito e se unem a mim neste momento de formação.

*“O êxito de um bom dito  
depende mais do ouvido que o escuta  
do que da boca que o diz.”*

*(William Shakespeare)*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	9
2.1 ENUNCIÇÃO E CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS DE LINGUAGEM.....	9
2.2 A ESCUTA E A CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS DE LINGUAGEM.....	10
2.3 FUNCIONAMENTO DE LINGUAGEM SOB A ÓTICA DE ROMAN JAKOBSON EA CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS DE LINGUAGEM.....	12
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	16
3.1 DELINEAMENTO .....	16
3.1.2. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....	16
<b>4.O CASO CLÍNICO</b> .....	17
4.1. O INICIO .....	17
4.1.1. L., MUITO PRAZER .....	17
4.1.2. BREVE HISTÓRICO DE ATENDIMENTOS ANTERIORES .....	17
4.1.3. UMA PERGUNTA CLÍNICA: POR ONDE COMEÇAR?.....	18
4.2.L. E A LINGUAGEM.....	19
4.2.1 TRANSCRIÇÕES.....	19
4.2.2 ANÁLISES.....	22
4.3. OS ATENDIMENTOS E AS DESCOBERTAS.....	24
<b>5. SOBRE O FALANTE L.: INTERSUBJETIVIDADE, ESCUTA E LINGUAGEM</b> ....	30
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	32
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	33
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	35

## 1 INTRODUÇÃO

O início da prática clínica, no *Estágio Supervisionado em Avaliação Fonoaudiológica* do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, desencadeou questões que nortearam a construção deste trabalho. São indagações que fizeram pensar formas de mensurar a relação da teoria com a prática na formação do aluno-terapeuta. A teoria, na maioria das vezes, dá conta de universos amplos e gerais que nos permitem olhar de maneira comum para todos os sujeitos. Por outro lado, a prática clínica exige que, diante de um paciente, exerça-se uma abordagem sobre o sujeito e suas particularidades. O exercício dessa abordagem provocou reflexões acerca do que significa considerar o singular no atendimento clínico fonoaudiológico com vistas à linguagem, e a partir daí as seguintes perguntas se colocaram: de que modo o papel do terapeuta pode ser facilitador/provocador de uma mudança em relação à fala de um paciente? O diálogo pode ser um meio de intervenção clínica? Que tipo de escuta pode contribuir para o atendimento clínico de pacientes com distúrbio de linguagem?

Essas perguntas remeteram ao objetivo geral da pesquisa: destacar a importância de se considerar o que é da ordem do singular no atendimento clínico com vistas à linguagem na Fonoaudiologia. Esse objetivo geral pode melhor ser detalhado a partir de dois específicos: considerar o processo de intersubjetividade e um conceito de diálogo na clínica fonoaudiológica; refletir sobre uma noção de escuta para a clínica fonoaudiológica.

O caminho escolhido para abordar o tema desta monografia foi o da apresentação e da discussão de um caso clínico. O paciente (L.) foi atendido no período de novembro de 2021 a abril de 2022. Os atendimentos semanais tiveram como obstáculo o período com restrições causadas pela pandemia da COVID-19, ocorrendo, por essa razão, no formato online. Por meio do caso apresentado, e para além dos objetivos propostos, busca-se também uma reflexão em torno da formação clínica do aluno-fonoaudiólogo. Uma formação que priorize o que é da ordem do singular, ou seja, o falante paciente.

Assim, o trabalho obedece à seguinte estrutura de tópicos e conteúdos: o capítulo 2 contém a fundamentação teórica que irá subsidiar a discussão do caso. É um capítulo que já contém, em seus subcapítulos, uma relação das teorias propostas com a clínica dos distúrbios de linguagem. Dessa forma, esse capítulo se subdivide de acordo com os seguintes tópicos: a enunciação e Clínica dos Distúrbios de Linguagem (2.1), de acordo com a teoria de Émile Benveniste; a escuta e a Clínica dos Distúrbios de Linguagem (2.2), a partir de Roland Barthes; o funcionamento da linguagem na Clínica dos Distúrbios de Linguagem sob a ótica de Roman

Jakobson (2.3). Importante dizer que os itens 2.1 e 2.2 irão subsidiar as reflexões contidas no capítulo 5, e que o item 2.3 contém a base conceitual para as análises de linguagem apresentadas no item 4.2.2.

O capítulo 3 apresenta a metodologia do trabalho, caracterizada como uma pesquisa descritiva a partir de um estudo de caso, com dados e fatos colhidos de uma prática de estágio. No capítulo 4 se encontra o relato do caso clínico, desde a chegada do paciente, os questionamentos do terapeuta sobre as formas de conduzir as sessões de atendimento, até o desenvolvimento e às descobertas do processo de tratamento. Já o capítulo 5 traz uma discussão e uma reflexão teórica que tem o objetivo de relacionar o aporte teórico escolhido ao processo de atendimento clínico desenvolvido. O trabalho é finalizado com a apresentação das considerações finais.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este trabalho pretende promover uma discussão sobre o sujeito falante e a escuta na Clínica Fonoaudiológica com vistas à linguagem. Para isso será necessário abordar alguns conceitos que permeiam uma prática clínica que considera o que é da ordem do singular em um tratamento Fonoaudiológico. Tais conceitos, extraídos de teorias circunscritas ao campo da linguagem, serão aprofundados e relacionados ao que se nomeia como Clínica dos Distúrbios de Linguagem<sup>1</sup>.

### 2.1 ENUNCIÇÃO E CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS DE LINGUAGEM

Neste tópico do trabalho começamos pela noção de subjetividade na linguagem, tal como está em Benveniste (1989), como sendo a capacidade do locutor de se propor enquanto sujeito. O linguista Émile Benveniste nos convida a pensar a linguagem como algo imaterial, inerente ao sujeito, e que o constitui como tal. “A linguagem só é possível porque cada locutor se apresenta como sujeito, remetendo a ele mesmo como “eu” no seu discurso,” (BENVENISTE, 1989, p. 286). Ao se colocar como “eu” no discurso, o locutor instaura, por reciprocidade, a presença imediata do “tu”.

A polaridade EU-TU, que se estabelece na interlocução, remete à relação de intersubjetividade que, segundo Cardoso e Flores (2022), é um fundamento que busca priorizar a condição de enunciador do falante<sup>2</sup>. Para os autores, a intersubjetividade vai emergir “no ato de discurso em que o locutor se designa como *eu*, e propõe o *tu* diante de si” (CARDOSO & FLORES, 2022, p. 38). No diálogo, essas posições se apresentam de forma interdependentes, pois o *eu* depende de *tu* para enunciar. Nessa relação de reciprocidade, a intersubjetividade se estabelece pelo “fenômeno da alteridade, em que *eu* se constitui pelo *tu*, e vice-versa, na alternância dessas posições no diálogo” (CARDOSO & FLORES, 2022, p. 40).

Essa é uma relação da ordem da linguagem que, segundo Benveniste, é a condição de existência do homem. O homem para existir precisa se referir ao outro. A sua subjetividade está condicionada à intersubjetividade que se vê na linguagem. “O sujeito, para se propor como tal

---

<sup>1</sup> Para Cardoso e Flores (2022), trata-se de uma clínica que acredita na impossibilidade de separação do sintoma de linguagem daquele que enuncia. Uma clínica em que o sujeito ao falar, ou não falar, marca uma posição na linguagem.

<sup>2</sup> Olhar para condição de enunciador significa considerar as posições (*eu-tu*) ocupadas pelos interlocutores na enunciação e as relações que mantém na língua e pela língua, Cardoso e Flores (2022).

na linguagem, tem de estar, ele mesmo, constituído pelo outro” (FLORES & TEIXEIRA, 2005, P.34). Para Benveniste, *eu* só transcende a *tu* no sentido em que é sempre *eu* que enuncia e implanta o *tu* diante de si. Essas posições, no entanto, são inversíveis, isto é, os lugares de *eu* e de *tu* são intercambiáveis nas trocas verbais.

Assim, considerar a enunciação na Clínica dos Distúrbios de Linguagem é, como para Benveniste, considerar o “funcionamento da língua por um ato individual de utilização” (BENVENISTE, 1989, p. 82). No momento em que alguém ocupa o lugar de EU, “se declare locutor, e assume a língua, ele implanta o outro diante de si” (BENVENISTE, 1989, p. 84). É neste ato que o falante se propõe como sujeito. Esperar que o locutor ocupe sua posição na linguagem requer escuta por parte do interlocutor.

Na clínica, a instância de diálogo evidencia o que há de singular na fala do paciente. Pensamos que a intervenção deve considerar esse singular como uma forma de ocupar um lugar na linguagem. Um lugar de falante que deve ser reconhecido pelo terapeuta. Portanto, é pelo diálogo que a intersubjetividade se estabelece, e para isso é imprescindível que haja escuta por parte do terapeuta.

## 2.2 A ESCUTA E A CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS DE LINGUAGEM

Encerramos o item anterior referindo que a relação de intersubjetividade se estabelece pelo diálogo. Do ponto de vista conceitual, o diálogo na Clínica dos Distúrbios de Linguagem deve referir essa relação como uma possibilidade de entender as demandas do paciente por meio da escuta. Para escuta, neste contexto, propomos como referência as concepções de Roland Barthes (1987)<sup>3</sup>. O autor nos apresenta três possibilidades de escuta: a primeira é caracterizada como um exercício de ouvir índices que assinalam um alerta; o segundo tipo encontra-se no plano da decifração de signos que se tentam captar através do ouvido; e o terceiro tipo de escuta é aquele que não visa ou espera signos determinados, mas está atento a quem fala, desenvolvendo-se em um espaço intersubjetivo determinado pelo inconsciente. Nestes dois últimos tipos, aos quais iremos nos atentar para explorar a escuta, Barthes (1987) afirma que o ouvinte deve-se ater a “quem fala, quem emite”. Com isto, busca-se evitar expectativas sobre o que é dito, e assim ampliar a escuta para o que o locutor traz de novo, de seu, de singular. Esta escuta, denominada de moderna pelo autor, não se restringe mais apenas a um ato intencional de audição, reconhece-se:

---

<sup>3</sup> Apesar das referências à Roland Barthes, o texto estudado é uma coautoria com Roland Havas: BARTHES, R.; HAVAS, R. **Escuta**. Enciclopédia Einaudi, Lisboa: Imprensa Nacional, v.11, 1987.

o poder de varrer espaços desconhecidos: a escuta inclui no seu campo não só o inconsciente, no sentido tópico dos termos, mas também se assim se pode dizer, as suas formas laicas: o implícito, o indireto, o suplementar, o retardado. (BARTHES & HAVAS, 1987, p. 247)

Barthes (1987) convida o interlocutor a praticar uma escuta tão ativa quanto a fala do locutor, pois é no uso da linguagem que o que está implícito se apresenta. Se por um lado o autor apresenta o papel da primeira escuta como aquela que define o que era confuso e indiferenciado, na segunda escuta, para além da definição, se alcança a decodificação, ou seja, busca-se a intenção por trás do que se ouve. A escuta aqui passa a ser tão ativa quanto a palavra daquele que fala, ou, nas palavras de Barthes: “a escuta fala” (BARTHES & HAVAS, 1987, p. 141)

Entendemos que as reflexões de Barthes sobre a escuta muito interessam para a clínica. Especificamente em relação à Clínica dos Distúrbios de Linguagem podemos pensar em duas dimensões de escuta: a) uma delas voltada para quem fala, o lugar que ocupa no diálogo e o conteúdo/sentido do que é dito; b) a outra assentada no fato de que o sujeito que busca atendimento fonoaudiológico tem, em diferentes graus e sob diferentes aspectos, barreiras impostas pela forma singular que fala. Essas duas dimensões se entrecruzam no processo de escuta.

Sem desconsiderar as duas primeiras, a terceira escuta de Barthes nos remete à ação de “pôr-se à escuta”, buscando-se, assim, aspectos singulares em relação ao paciente. Como afirma o autor: “o que se dá a partir daí a ouvir a escuta é propriamente aquilo que o sujeito que fala não diz” (BARTHES & HAVAS, 1987, p. 244). A escuta capaz de captar aquilo que não é dito pelo sujeito falante é uma escuta desconstruída, aquela que busca significância<sup>4</sup>, “que produz incessantemente novos significantes, sem nunca parar o sentido” (BARTHES & HAVAS, 1987, p. 247). No que se refere a esta escuta proposta por Barthes, as autoras Milano e Silveira (2019) esclarecem que “esse tipo de escuta envolveria o fato de o clínico estar disposto a escutar com sensibilidade aquilo que também constrói a cena terapêutica da clínica de linguagem” (MILANO, SILVEIRA, 2019, p. 207). Não estando assim a preocupar-se necessariamente com enigmas do inconsciente, mas antes, buscando intervir com maior compreensão do todo que o sujeito falante esteja a oferecer pelo uso da língua, designando valor a esta fala.

---

<sup>4</sup> Para Barthes (1987) significância difere de significação. Trata-se do fenômeno de cintilação dos significantes produzidos por uma escuta ativa.

Silva (2022) faz uma incursão pela noção de “escuta” em Barthes com o objetivo de abordar o papel da escuta na aquisição da língua materna, por meio da exploração de movimentos de escuta-emissão nas interlocuções de uma criança, em seu primeiro ano, com outros de seu convívio. A autora, a partir do entrecruzamento teórico de Roland Barthes e Émile Benveniste, concebe a escuta como ato de enunciação ligado ao captar sentidos evocados na emissão do outro. A instauração da criança em sua língua materna envolve os movimentos de emissão e de escuta, de modo que a análise do fenômeno da escuta coloca em foco o modo como os parceiros são alternativamente protagonistas da enunciação.

Embora o estudo de Silva (2022) sobre a escuta seja direcionado para a aquisição da língua materna, vemos uma aproximação em relação à noção de escuta que propomos para a Clínica dos Distúrbios de Linguagem. Essa aproximação tem como elemento comum a importância de se considerar os lugares enunciativos ocupados pelos interlocutores. Associamos esse elemento ao fato de que o sujeito em tratamento na clínica apresenta uma fala “desviada” da que é esperada socialmente. São as duas dimensões da escuta, referidas acima, que interessam à Clínica dos Distúrbios de Linguagem. Reconhecer a forma do que é dito pelo paciente como algo passível de interpretação e de compreensão linguística, e considerá-lo um parceiro no diálogo é o que opera uma escuta clínica.

### 2.3 FUNCIONAMENTO DE LINGUAGEM SOB A ÓTICA DE ROMAN JAKOBSON E A CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS DE LINGUAGEM.

Se anteriormente abordamos aspectos do funcionamento da língua relacionados à enunciação (Cf. 2.1), nesta parte do trabalho a ênfase recai sobre o funcionamento da linguagem. Para abordar esse tema tão pertinente ao nosso estudo de caso, apoiamo-nos em alguns estudos do linguista Roman Jakobson, autor que se dedicou aos estudos da afasia e da ciência geral da linguagem, em especial à análise da estrutura verbal, do comportamento verbal e da arte verbal, conforme estudos de Flores, Surreaux e Kuhn (2008).

Para Jakobson, a emissão de um enunciado pelo falante está relacionada a processos de combinação e de seleção de signos linguísticos. Isto ocorre sempre no nível lexical, quando ao falar selecionamos palavras e as combinamos em frases para também estas frases, de acordo com nosso sistema linguístico, serem combinadas em enunciados, Jakobson (2003). Apoiado na teoria do também linguista Ferdinand de Saussure, o autor vai argumentar que o falar “implica a seleção de certas entidades linguísticas e sua combinação em unidades linguísticas

de mais alto grau de complexidade” (JAKOBSON apud. FLORES, SURREAUX, KUHN, 2008, p. 33). Na prática, quem fala seleciona palavras e as combina em frases. Estas frases são combinadas em enunciados e assim por diante. Mas é fato que aquele que fala tem escolhas limitadas referentes à seleção e à combinação dos elementos, uma vez que tudo deve ser ajustado ao repertório lexical que falante e ouvinte possuem. “O ato da fala, exige o uso de um código comum por seus participantes” (JAKOBSON, 2003, p. 37). Dentro dessas possibilidades previstas, aquele que fala e aquele que ouve fazem escolhas idênticas para manterem a comunicação.

Interessa à clínica fonoaudiológica com vistas à linguagem, onde encontramos os distúrbios de linguagem, uma escuta preocupada com a forma que o sujeito falante seleciona e combina os elementos linguísticos. Entender como este falante vai fazer-se compreender, na sua forma particular de se expressar, é ocupação dessa clínica. Pensando nisso, vale atentar para o fato de que Jakobson nos alerta quando refere que “o que fala, via de regra, é apenas um usuário, não um criador de palavras” (JAKOBSON, 2003, p. 39), e diz ainda:

A liberdade de combinar fonemas em palavras está circunscrita; está limitada à situação marginal da criação de palavras. Ao formar frases com palavras, o que fala sofre menor coação. E, finalmente, na combinação de frases em enunciados, cessa a ação das regras coercivas da sintaxe e a liberdade de qualquer indivíduo para criar novos contextos cresce substancialmente, embora não se deva subestimar o número de enunciados estereotipados. (JAKOBSON, 2003, p. 39)

Flores, Surreaux e Kuhn (2008), acrescentam a este ponto que os sons da fala têm necessariamente uma relação com a significação. Ora, se som e sentido são indissolúveis, isto reafirma o trabalho da clínica que busca, como o próprio Jakobson já antecipava, considerar as manifestações desviantes não apenas como resposta a uma limitação, mas como recriação linguística. A relação entre os falantes, segundo Jakobson (2003), exige uma equivalência entre os símbolos utilizados para que a mensagem se torne frutífera. Para que não apenas atinja o destinatário, mas o afete. Assim também na fala desviante o remetente, a seu modo, vai se fazer valer dos códigos e símbolos que o destinatário conhece e interpreta para se fazer compreendido. Na via criativa para formar palavras, frases e enunciados, mesmo que por vezes de forma limitada, aquele que fala tem ao seu dispor o duplo caráter da linguagem: combinar signos constituintes e unidades linguísticas mais simples com unidades linguísticas mais complexas; e selecionar termos alternativos evocando assim a possibilidade de substituí-los.

Na sua concepção geral de linguagem, Jakobson considera a fala sintomática como próxima da fala cotidiana de qualquer sujeito falante. Esse ponto de vista do autor nos ajuda a pensar a clínica como uma forma de refletir sobre as características da fala desviante sob as mesmas perspectivas que o funcionamento do que é regular. Em ambas,

o destinatário percebe que o enunciado dado (mensagem) é uma combinação de partes constituintes (frases, palavras, fonemas etc.) selecionadas do repertório de todas as partes constituintes possíveis (código). Os constituintes de um contexto têm um estatuto de contiguidade, enquanto num grupo de substituição os signos estão ligados entre si por diferentes graus de similaridade. (JAKOBSON, 2003, p. 39)

Jakobson afirma que o falante vai utilizar esses dois modos de relação (contiguidade e similaridade), seja para assegurar a transmissão da mensagem, seja para garantir certa equivalência entre os símbolos utilizados por ele e os que o interlocutor conhece e interpreta. Não importa o quão distantes eles estejam, se numa conversação com troca de mensagens ou de forma unilateral por parte do remetente, os processos de contiguidade e de similaridade estarão sempre presentes. O processo de similaridade possibilita a substituição de um signo, ou um grupo de signos do código linguístico, para tornar a mensagem acessível àquele que a recebe. É nessa relação interna que vamos nos servir de base para a substituição, inferindo novos signos sempre que necessário, e sempre em relação a um contexto linguístico. Assim também a extensão e a variedade das frases que utilizamos está diretamente ligada ao aspecto da contiguidade. A ordem das palavras, seus vínculos de coordenação e de subordinação gramatical, de concordância ou de regências são frutos desse aspecto. É por onde, por exemplo, circulam palavras dotadas de funções puramente gramaticais, como as conjunções, as preposições, os pronomes e os artigos. A relação dessas palavras dentro da frase se dá por uma ordem de contiguidade, assim como a relação da palavra por si só com seus constituintes menores, os morfemas e os fonemas.

Em seu trabalho intitulado *Dois aspectos da linguagem e dois tipos de afasia*, escrito originalmente em 1956, Jakobson diz que os distúrbios da fala podem afetar, em graus diversos, a capacidade que o indivíduo tem de combinar e selecionar as unidades linguísticas. Para ele, esse duplo caráter da linguagem – seleção e combinação – está relacionado ao que chamou, nos casos de afasia, de *distúrbio da similaridade* e de *distúrbio da contiguidade*. No primeiro caso é o processo de seleção e de substituição das unidades linguísticas que estão afetados. Já no segundo caso é a combinação e o contexto que ficam prejudicados. Jakobson (2003) vai associar esses processos ao que nomeou de polos: *metafórico* e *metonímico*. Assim, quando no sujeito com afasia a capacidade de seleção é afetada a metonímia pode determinar o

comportamento verbal. Por outro lado, quando o contexto é falho é a metáfora que vai se sobressair.

Com Jakobson ampliamos o olhar sobre o funcionamento da linguagem por um viés poético, considerando as relações entre os polos metafórico e metonímico da língua. Segundo o autor, o princípio de similaridade domina a poesia enquanto a prosa gira essencialmente em torno de relações de contiguidade. Portanto, a metáfora está para poesia, assim como a metonímia está para prosa.

Flores, Surreaux e Kuhn (2008) afirmam que para Jakobson, tanto o patológico quanto o poético encontram abrigo na estrutura da linguagem. Esta afirmação está ligada ao fato de o autor considerar que cada pessoa adquire, no seu processo singular, hábitos linguísticos que por vezes resultam em efeito artístico ou poético. O impedimento para se encontrar esse efeito na fala desviante está na nossa escuta “normatizante”, onde predomina a busca por uma função comunicativa da fala. Concordamos com estes autores no que tange ao efeito de subversão da linguagem tanto no campo poético, quanto no “patológico”, pois em ambos há uma impressão particular de ser/estar na linguagem, e este movimento subjaz o olhar e a escuta na clínica dos distúrbios de linguagem.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 DELINEAMENTO

O presente trabalho se enquadra no tipo “pesquisa descritiva”, em que se observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos, sem manipulá-los. O modelo de pesquisa descritiva deste projeto é o “estudo de caso”, com dados e fatos colhidos da própria realidade.

O caso clínico será apresentado em partes (Cf. 4), de maneira que possam ser descritos elementos do início e do desenvolvimento do processo de atendimento de fonoaudiologia. A apresentação do caso contará com descrições de cenas clínicas, assim como com a transcrição e a análise de diálogos estabelecidos entre o terapeuta e o paciente. Ressaltamos que o eixo norteador do trabalho é o caso clínico. O caso será apresentado por meio da descrição e da narrativa do terapeuta sobre parte do processo de tratamento fonoaudiológico. Todos os outros elementos de fundamentação teórica, de transcrição e de análise de linguagem têm a função de subsidiar e de ilustrar os objetivos propostos a partir da discussão do caso.

Após o relato do caso será produzido um capítulo (Cf. 5) de discussão e de reflexão teórica. Esse capítulo terá o objetivo de relacionar o aporte teórico escolhido ao processo de atendimento clínico desenvolvido.

#### 3.1.2 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os participantes do processo investigatório assinaram o *termo de consentimento livre e esclarecido* que contém os princípios éticos que orientam as pesquisas que envolvem seres humanos. O referido *termo de consentimento* (anexo 1) foi redigido para os efeitos legais e éticos da pesquisa intitulada *A análise enunciativa na clínica dos distúrbios de linguagem*, devidamente registrada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS sob o nº 20569.

## 4. O CASO CLÍNICO

Como já foi anunciado anteriormente, o trabalho desenvolvido tem o caso clínico como elemento norteador e condutor das indagações e reflexões propostas no trabalho.

### 4.1 O INÍCIO.

#### 4.1.1 L., MUITO PRAZER!

L. é um jovem de 18 anos, doce, de olhar cativante e uma ternura que acentua sua simplicidade. Apaixonado por futebol, *gamers* e *youtubers* que falam do mundo *nerd*, dos heróis da Marvel e afins, parece acompanhar bem o ritmo de interesses daqueles que conhecemos por geração Z<sup>5</sup>. Tem muito respeito e amor pela mãe, sua companheira de vida, com quem se preocupa, dá risadas e também briga constantemente. Tem um irmão e uma irmã, ambos mais velhos e casados, que não moram mais com eles, mas visitam sempre. Vaidoso, principalmente com os cabelos que, por não gostar muito, está sempre de boné, preocupa-se em manter uma alimentação saudável, pois durante toda infância e início da adolescência foi um menino acima do peso e isso gerou alguns traumas por conta do bullying que recebia na escola. Inteligente, atento aos acontecimentos cotidianos, criativo e com solidez argumentativa no que lhe é de interesse, chegou à Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS<sup>6</sup> em busca de atendimento fonoaudiológico em agosto de 2019, com queixa na inteligibilidade da fala.

#### 4.1.2 BREVE HISTÓRIA DE ATENDIMENTOS ANTERIORES

Segundo informações descritas nos relatórios de atendimentos anteriores, L. tem contato com a fonoaudiologia desde muito pequeno. Por conta da síndrome de Down, aos 2 anos de idade já fazia estimulação precoce. Com 7 anos iniciou atendimento para tratar aspectos relacionados a sua fala numa Instituição social e dali seguiu com atendimento fonoaudiológico particular. Esse atendimento foi interrompido por falta de recursos para o pagamento do mesmo. A terapia iniciada na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS, iniciada em 2019, também foi interrompida, desta vez por conta da pandemia da COVID-19 no início do ano de 2020. A suspensão dos atendimentos durou até o início do ano de 2021, quando L. foi

---

<sup>5</sup> Os indivíduos que nasceram a partir da década de 1990, em um mundo envolvido pelas novas tecnologias e que usam as mídias digitais como parte integrante de suas vidas, constitui o grupo denominado de Geração “Z” ou, também conhecidos como “Geração da Internet” e, são caracterizados como, particularmente, proficientes com as novas tecnologias de informação e comunicação (JACQUES et al., 2015).

<sup>6</sup>Um dos locais onde acontece o *Estágio Supervisionado de Avaliação e Terapia Fonoaudiológica* do curso de Fonoaudiologia da UFRGS.

chamado para ingressar no modelo tele consulta. Foi nesse modelo, em novembro de 2021, que o recebi como meu primeiro paciente na clínica.

Ele já havia recebido atendimento nesse modelo com outro terapeuta, que me passou o caso para dar continuidade. Pontual e sempre de boné, L. me recebeu em seu celular nos primeiros encontros com uma certa timidez. O ex-terapeuta, e meu colega de curso, havia avisado que o moço levaria um tempinho para criar vínculo, mas que logo se “soltaria”. Falou-me também da queixa principal de L. que era querer falar melhor, pois as pessoas não o entendiam direito.

#### 4.1.3 UMA PERGUNTA CLÍNICA: Por onde começar?

Essa pergunta rondou meus pensamentos muitas vezes, mesmo antes de iniciar o estágio. Estaria diante de meu primeiro paciente, tendo que de fato pensar em algo para contribuir para vida desta pessoa. Para além de discutir um caso fictício, ou até mesmo explorar um caso real documentado em algum artigo científico, desta vez eu deveria intervir de verdade. Minhas escolhas, meus apontamentos, tudo a partir daquele momento poderia ser decisivo. Isso me apavorava, me trancava, me limitava. A resposta para esta pergunta inicial só viria surgir nos atendimentos quando parei e escutei L.

Ao falar de si, apontou a escola, reiniciada presencialmente após dois anos de pandemia, como uma grande decepção pelo fato de ter passado para turma da manhã com alunos maiores. Gostava da turma da tarde, pois tinha amigos queridos e fez questão de nomear cada um deles. A nova turma, da manhã, era diferente, tinha o colega F. que o incomodava pela forma hostil de lidar com os colegas. Em certa situação brigaram feio e foram parar na coordenação. A Escola Estadual Especial Cristo Redentor tem um currículo voltado para trabalhar a autonomia de jovens especiais. A professora que o acompanha há aproximadamente cinco anos foi quem o encaminhou para o atendimento de fonoaudiologia na UFRGS. Tanto a professora quanto a mãe, estavam preocupadas com o desenvolvimento comunicativo e a autonomia de L. que, segundo elas, não demonstrava grande evolução nesses últimos anos. Conforme relato da professora, L. não sabia ler, participava pouco das atividades escolares e não se relacionava com os colegas da turma. Era este sujeito, com seus afetos e desafetos, sonhos, paixões e uma fala singular, que eu deveria ajudar a se comunicar melhor, pois, segundo ele mesmo, “ninguém o entende”.

## 4.2 L. E A LINGUAGEM

Nessa parte serão apresentadas as transcrições (1 e 2) de dois recortes de diálogos ocorridos em uma sessão de atendimento fonoaudiológico. Os diálogos contarão com a descrição do contexto enunciativo no início, e serão transcritos de acordo com as diretrizes fornecidas por uma base teórica enunciativa. A transcrição será realizada de acordo com a escrita gráfica tradicional, mantendo-se os traços da oralidade e sem o rigor gramatical próprio da escrita na sua apresentação (por exemplo: “vô ficá no colégio!”). Os recortes de diálogos serão mostrados numa sequência numerada, de acordo com os turnos de fala dos interlocutores. A análise dos diálogos será exibida após a transcrição dos mesmos. A análise terá como base os conceitos de Roman Jakobson (Cf. 2.3), e terá como característica a observação de noções gerais do funcionamento de linguagem do paciente L. Por esse motivo, os recortes de diálogos serão apresentados na íntegra. No entanto, após uma análise inicial, serão apresentados dois trechos dos diálogos eleitos que são representativos das noções teóricas exploradas na análise.

### 4.2.1 TRANSCRIÇÕES

#### **Transcrição 1**

Sessão de terapia fonoaudiológica online gravada com recurso do app *Apowersoft*<sup>7</sup> no dia 04/03/2022. No trecho a seguir **Te** e **L.** falavam sobre as primeiras semanas de aula presencial de L.

Te – Terapeuta/ L. – paciente

Obs.: como L. repete frases ou palavras 2 ou 3 vezes, ora a sentença é descrita repetidamente, ora é assinalado ao lado da frase ou palavra a quantidade de vezes que repetiu (2x), para não tornar a leitura muito extensa.

1. **Te** – Quando as pessoas fazem uma coisa que tu não gosta, o que tu faz?

2. **L.** – *faço parado...eu faço parado na cadeira*

3. **Te** – Fica parado na cadeira?

4. **L.** – *é...mai fico, mai fico, mai fico assim...que no caso a professora ké fala i eu. Fazê uma coisa... Fazê uma coisa ...a fazê uma coisa lá o colériu...o que vai ficá...que vai ficá...o que*

---

<sup>7</sup> app *Apowersoft* é um gravador de tela online grátis que pode capturar atividades do navegador e pode ser acessado no site <https://www.apowersoft.com.br/gravador-de-tela-gratis>.

*vai ficá...que vai fica tende telefone....hã, e também vô ficá na colérriu ficando paradu na colérriu, ficá assim....todo pessoa na colérriu não pode fuji*

5. (problema de conexão acabou cortando uma parte da conversa que aconteceu aqui – ele estava reclamando de um colega que o estava incomodando na escola)

6. **Te** - Tu sabe né L., o colégio é um espaço pra gente socializar, pra gente conhecer pessoas novas, pra gente conversar, brincar, jogar. É pra ser um espaço bacana. Quando tem alguém que não está fazendo bem pra gente na escola, ou que está mexendo com a gente, que a gente não tá se sentindo bem, a gente tem que falar isso, ou pra professora, ou pra outro colega....até pra nossa vida na escola não ser chata.

7. **L.** – *Eu também...eu acho, em todo lá o colégio, eu acho todo lá o colégio. eu acho é assim...temoto o pessoa... o oto o pessoa, o oto pessoa é também eu acho, eu acho ele chato. Ele fala a coisa i boa, a boa legal, fala coisa legal i é...i é ele tende, ele tende a pefessora... ele tende a pefessora, aí a pefessora tende ele tá falando...fica feliz, fica feliz, fica, fica di boa e fica o triste, fica feliz, fica na boa, fica o triste, ele fala a coisa, a coisa, a coisa i nada vê. Mas eu itende ele. Eu tende i ele tá falando, mas não tende ele ké... mas não tende ele ké , ele fala cumigo (3x) mas i fala e ele(2x) não entende nada. Que n´caso (2x) eu faru a coisa ainda é palavrão, mas não é palavrão, mas a esse cara não eixa(3x) eu tender. Que n´caso(2x) ele fala zesai (3x) eu fala pessoa fica crétu, pessoa fica crétu que n´caso é cupa minha, q n´caso ele conta pofessora.*

## **Transcrição 2**

Sessão de terapia fonoaudiológica online gravada com recurso do app *Apowersoft* no dia 29/04/2022. No trecho abaixo, L. fala sobre um de seus temas favoritos: futebol, mostrando-se um exímio conhecedor do assunto.

Te – Terapeuta L. - paciente

1.**Te** - Então seu L., já vi que tu é bem entendido, sabe tudo de futebol, então pra finalizar quero uma análise sobre o grêmio. Qual a sua análise sobre como está o time do Grêmio hoje, na atualidade, e na situação do futebol brasileiro.

2.**L.**- *Ah..tem uma coisa...meu tsime, meu tsime é o grêmio...me tsime é o grêmio..otão grêmio tá séri B...u agora, agora e tá...mai o grêmio, mai o grêmio pcisa ... mai o grêmio pcisa u Renato, é eu acho, eu acho que pcisa u Renato, Renato Garucho*

3.**Te** - Quer trazer o Renato de volta?

4.**L.**- *É, dle caso, dle caso u cabeça, u cabeça Renato, ele pode pessá...pessá...é tamém pode, não, é, eu acho, eu acho, uma éga, éga u jogo, eu acho pode, não, eu acho pode botá u Renato, também pode botá u Roge*

5.**Te** - O Roger é bom também?

6.**L.** - *É, eu acho u Renato, eu acho u Roge. U Renato é do grêmio, Roge tamém, Roge...o Roge fei utória, fei utória, fei utória u grêmio, mai eu acho, eu acho, i faze doi kénino..podia faze doi kénino...*

7.**Te**– Técnico?

8.**L.**- *Kénino...o que?*

9.**Te** - TÉ-C-NI-CO

10.**L.** - *Kénito*

11.**Te** - Vamos trabalhar mais isso da próxima vez, mas continua tua análise. Tu acha que tem que ter dois técnicos, o Renato Gaúcho e o Roger trabalhando juntos?

12.**L.** - *Eu acho i sim...não, eu acho i sim..eu acho, eu-eu acho i não pode...e nle caso é a réga do jogo..dle caso é a réééega do jogo mai não pode, mas se, mas se, mas se bota um, uma, pera ai..., uma kénito, u-u grêmio, eu acho u Renato, eu acho..*

13.**Te** - Então se tiver que escolher um tu escolhe o Renato?

14.**L.**- *É, mas é...mas Renatu vai tá no Grêmio, otão u Grêmio, otão Grêmio pensa, otão u Grêmio pensa e, u Grêmio pensa está séri B...mai u Grêmio vai votá séri A, utão...u-a-u cabeça Renato, ele pensa, ele pensa sadadi, ele pensa em sadadi o...ele pensa sadadi Uérito Tebolinha, u Pepê, â... Luã, nu caso é meu nome...*

15.**Te** - Ah pensei que era tu que ia jogar lá.

16.**L.** - *não...é u Luan, u Luan u Corinthians, mai é u...o mais u Eriton Tebolinha é u Grêmio...o Pepê tmém é u Grêmio,oLua né du Grêmio,..mais a mai a mais são três,,mais a u três, u três pode votá no Grêmio...eu acho não pode...u Luan, meu nome, casu Luan u Corinthians, eu eu acho ele, eu acho ele não pode votá, mas eu acho, eu acho Pepê também não pode votá, u-u u Érito, Érito Tebolinha, ta nu time, tá nu time eurrópa, ara muito londe...eu acho, eu acho ele, eu acho ele pode votá no Grêmio mai...*

17.**Te** - Vamos sonhar que pode.

#### 4.2.2 ANÁLISE

Começamos a análise lembrando que, segundo Jakobson (2003), “os distúrbios de fala podem afetar, em graus diversos, a capacidade que o indivíduo tem de combinar e selecionar as unidades linguísticas” (JAKOBSON, 2003, p.40). No entanto, é bom lembrar também que essas duas capacidades estão presentes quando o falante, com distúrbio de linguagem ou não, usa a língua para proferir enunciados. Assim, esse duplo caráter da linguagem - a seleção de certas entidades linguísticas e sua combinação em unidades de mais alto grau de complexidade – está em jogo quando falamos.

No caso de L. observamos que a recorrência à contiguidade linguística é o que predomina na sua fala. Dessa forma, embora o processo metafórico integre também o funcionamento de linguagem, é no processo metonímico que L. se apoia com maior frequência. Como destaca Jakobson (2003) “no comportamento verbal normal, ambos os processos estão constantemente em ação, mas uma observação atenta mostra que, sob a influência dos modelos culturais, da personalidade e do estilo verbal, ora um, ora outro processo goza de preferência” (JAKOBSON, 2003, p. 56).

A título de exemplo representativo desse funcionamento geral de linguagem de L. destacamos a transcrição dos trechos abaixo (4-6; 11-13):

4. L. – *é...mai fico, mai fico, mai fico assim...que no caso a professora ké fala i eu. Fazê uma coisa... Fazê uma coisa ...a fazê uma coisa lá o colérriu...o que vai ficá...que vai ficá...o que vai ficá...que vai fica tendê telefone....hã, e também vô ficá na colérriu ficando paradu na colérriu, ficá assim...todo pessoa na colérriu não pode fuji*

6. Te - Tu sabe né L., **o colégio é um espaço pra gente socializar, pra gente conhecer pessoas novas, pra gente conversar, brincar, jogar. É pra ser um espaço bacana.** Quando tem **alguém que não está fazendo bem pra gente** na escola, ou **que ta mexendo com a gente, que a gente não ta se sentindo bem, a gente tem que falar isso**, ou pra professora, ou pra outro colega.... até pra nossa vida na escola não ser chata.

Quadro 1 – destaque da transcrição 1, trechos (4-6) – fonte: Autor/2023.

No trecho acima (4-6) pode-se constatar que um tema leva a outro por um processo de contiguidade, com apoio no contexto linguístico. Embora o recurso ao *polo metafórico* (Jakobson, 2003) aconteça, é ao *polo metonímico* que L. recorre preferencialmente. O recurso ao processo metonímico para colocar em funcionamento a linguagem mostra uma fluência

singular na fala de L. Essa fluência que, dependendo do ponto de vista teórico, poderia ser caracterizada, ou até diagnosticada, como uma disfluência, é entendida como um processo que tem no seu estatuto a contiguidade. Outro ponto que julgamos importantíssimo destacar é que o trecho acima evidencia que **Te** também recorre ao processo metonímico com mais frequência em **6**. Isso vai ao encontro do que foi dito sobre o fato dos falantes: a) colocarem em jogo na fala o duplo caráter da linguagem - a seleção de certas entidades linguísticas e sua combinação em unidades de mais alto grau de complexidade; b) preferirem, ou utilizarem, de acordo com o estilo, situação, etc. determinado processo.

Na sequência, analisemos outro trecho para representar o funcionamento geral de linguagem de **L**.

**11.Te** - Vamos trabalhar mais isso da próxima vez, mas continua tua análise. **Tu acha que tem que ter dois técnicos, o Renato Gaúcho e o Roger trabalhando juntos?**

**12.L** - *Eu acho i sim...não, eu acho i sim..eu acho, eu-eu acho i não pode...e nle caso é a réga do jogo..dle caso é a réééega do jogo mai não pode, mas se, mas se, mas se bota um, uma, pera ai..., uma kénito, u-u grêmio, eu acho u Renato, eu acho..*

**13.Te** - Então se tiver que escolher um tu escolhe o Renato.

Quadro 2 – destaque da transcrição 2, trechos (11, 12-13) – fonte: Autor/2023.

No trecho acima (**11,12-13**), para além do processo metonímico estar em evidência na fala de L., é preciso se ater ao fato de que as omissões e substituições de fonemas, as repetições de segmentos linguísticos, a fluência e a articulação singular da fala de L. exigiu um esforço constante na busca da relação entre a forma e o sentido na linguagem. Como visto anteriormente em Flores, Surreaux e Kuhn (2008), som e sentido são indissolúveis e pela via da contiguidade, conforme Jakobson (2003), a combinação e a textura dos enunciados se mantiveram relativamente estáveis.

Para L., enunciados como “**eu acho i sim**” e “**uma kénito, u-u grêmio**”(12), são semanticamente idênticos a: “eu acho que sim” e “um técnico para o grêmio”. Mas essa forma singular de se apropriar da língua só é possível de ser reconhecida mediante uma escuta atenta para quem está falando.

L. entende a importância de se fazer entender para o interlocutor, e por isso esforça-se para transmitir o sentido de suas ideias, superando suas dificuldades articulatórias na fala pela via de uma contiguidade linguística. Dessa forma, acompanhar o desenvolvimento de sua fala,

introduzir os elementos ocultos e filtrar as repetições representa o trabalho de reconhecer um funcionamento particular de linguagem, e de se deixar levar pelo efeito que o todo da sua comunicação causa, permitindo assim que se expresse sem julgamentos normatizantes.

### 4.3 OS ATENDIMENTOS E AS DESCOBERTAS

**Ninguém me entende?** O primeiro ato dessa intervenção se pautou no enunciado proferido por L.: “ninguém me entende”. Em algum momento de sua trajetória esse estigma se instalou equivocadamente no seu discurso. As motivações para fazer com que acreditasse que ninguém o entendia podiam ser muitas, mas o importante era redirecionar este foco para o fato de que quando ele falava eu o escutava e o entendia. Passei a fortalecê-lo no sentido de que as dificuldades articulatórias apresentadas por ele não invalidavam a sua fala. Traçando um comparativo com a minha realidade de falante “típico”, quando lembro de momentos em que não fui entendido por algum motivo, lembro-me de ficar irritado e incomodado, pois ninguém quer se sentir incompreendido ou ser mal interpretado. No meu caso, para alguém sem dificuldades linguísticas ou articulatórias perceptíveis, sempre foi fácil alterar ou improvisar o discurso, ou seja, trocar as “ferramentas” utilizadas para deixar mais claro o que estava tentando dizer. Minhas “ferramentas” estavam sempre prontas para serem acessadas. No caso de L., algumas “ferramentas” estavam ao seu alcance, mas o acesso era limitado. Aumentar o limite do acesso as suas “ferramentas” linguísticas parecia ser um dos principais desafios nesse processo terapêutico.

**Como atrair o interlocutor?** Uma das principais “ferramentas” de atração comunicativa talvez seja a criatividade. Por melhor que seja o locutor, a forma como ele utiliza as palavras, o desenho prosódico escolhido e a intencionalidade é o que, no final das contas, acaba por prender a atenção do interlocutor. Ser criativo no processo comunicativo envolve escolhas. Estas escolhas, muitas vezes intuitivas, envolvem o que dizer e como dizer, repetir uma frase para melhorar o fechamento de uma ideia, utilizar gestos, expressões faciais, enfim, tornar o seu discurso atrativo. L. fazia isso, mas seu processo parecia mecânico. Para algumas pessoas, a criatividade precisa ser exercitada, colocada em jogo para ser desbloqueada. Encontrar formas de destravar a criatividade na fala de L. passou a ser o início do segundo ato de nossa jornada terapêutica.

A pista de como iniciar essa caminhada apareceu numa fala de L. sobre o irmão mais velho, que trabalhava como técnico de iluminação em um teatro. Ao acompanhar o irmão no trabalho, L. assistiu um espetáculo e quis trabalhar lá também, mas como ator.

O teatro é uma ótima ferramenta para trabalhar, na prática, formas de atrair o interlocutor. Não é difícil imaginar porque L. se encantou com os atores que sobem no palco diante de uma plateia, contam uma história e ainda se apresentam como os personagens. Meu encantamento pessoal por esta arte também se manifestou pelo mesmo motivo: ver os atores em cena, com toda sua destreza não só oral, mas também física, expressando-se de uma forma que envolve, emociona e conecta, fez com que eu dedicasse boa parte da minha vida às artes cênicas. Essa experiência eu poderia garantir que L. gostaria, e que seria uma ótima forma de trabalhar várias questões do plano terapêutico sobre a criatividade no ato de falar.

**A intervenção pela via teatral.** L. topou fazer uma atividade que o envolvesse nessa experiência teatral. Como tinha a informação de que ele não sabia ler, minha proposta inicial foi criar um diálogo simples entre dois personagens e ler as falas para decorarmos juntos. O texto foi inspirado nas falas de L. sobre a família, e provocativas para que utilizasse o pronome possessivo de gênero na forma adequada, já que fazia trocas tais como: “minha irmão”. Na cena, dois amigos se encontram na rua e iniciam um diálogo. No quadro abaixo, apresento a cena criada para esta atividade:

<i>Petter – Oi Tony, quanto tempo!</i>	<i>Petter – E o seu irmão, soube que teve neném.</i>
<i>Tony – Petter meu amigo, como vai?</i>	<i>Tony – Sim, a esposa do meu irmão teve um lindo bebe.</i>
<i>Petter – Eu vou bem. E a sua mãe?</i>	<i>Petter – Foi muito bom te encontrar Tony. A gente se vê por aí, tchau.</i>
<i>Tony – A minha mãe está muito bem.</i>	<i>Tony – Tchau, até outro dia!</i>

Quadro 3: cena da peça “Visita à casa do palhaço”. Fonte: Autor/2023.

No trecho eu interpretava o personagem Petter, e L. o Tony. Os nomes das personagens foram dados por L. inspirados no seu filme preferido, “It - a coisa”<sup>8</sup>. Decorada a primeira fala,

<sup>8</sup>**It - A Coisa** é um filme de 2017, do estilo Terror, dirigido por Andy Muschietti.

passávamos para a próxima e assim fomos passando o diálogo. Me surpreendi pela facilidade com que L. decorou rapidamente a sequência do texto. Por vezes mudava algo nas frases sem perder a sequência do discurso, o que no teatro chamamos de improvisado, e exige raciocínio lógico e rápido. Como é possível verificar, a cena trazia uma fala propositadamente que dizia “a esposa do *meu irmão* teve um lindo bebe”. Essa frase foi colocada para que L. falasse o pronome possessivo “meu” ao se referir ao irmão. Por várias vezes eu chamei sua atenção por inverter os pronomes na hora de aplicá-los aos diferentes gêneros quando dizia: “minha irmão; o garota; meu amiga”. L. decorou a frase corretamente, mas quando passamos todo o diálogo, automaticamente dizia “minha irmão”. Tentamos resolver esse impasse com algumas repetições, mas por vezes retornava o equívoco pronominal. L. então, usando a ferramenta da criatividade, excluindo o que provavelmente estava atrapalhando o seu raciocínio disparou: eu posso falar *o meu irmão* teve um bebê lindo? Com isto, L. se apropria da frase do texto teatral e traz ela para o seu vocabulário pessoal, resolvendo assim as questões gramaticais e de semântica. Com esta solução, não mais voltou a cometer o equívoco de gênero.

No jogo cênico não há apenas o protagonismo de uma personagem, mas também se experimenta formas de comunicação que carregamos ou pesquisamos, e que estão à nossa disposição na linguagem. Nesse diálogo entre o que se conhece e o que se busca, ganha-se a possibilidade de uma restauração de comportamento. Eugênio Barba, um dos principais estudiosos de teatro na contemporaneidade, descreve este comportamento como uma segunda natureza que está sempre em revisão e combina o que é negativo e o que é hipotético. É como se a experiência teatral nos proporcionasse um “eu fui”, “eu sou”, “eu serei”, simultaneamente, conforme Barba & Savarese (1995). A aproximação com a linguagem teatral neste contexto me faz pensar que a Clínica dos Distúrbios de Linguagem requer esta escuta para com os pacientes, onde a terapia em busca de uma fala adequada não exclui a fala desviante, mas antes, pela união do que se foi, do que se é, e do que se pode tornar-se, se encontra os meios para o protagonismo do sujeito falante.

A peça final contou com três cenas que L. ajudou a escrever ditando as falas das personagens. No desenvolver desta ação teatral L. demonstrou muito interesse e inteligência para criar as cenas inspiradas no seu filme de terror preferido. Ao me falar do filme, uma riqueza de detalhes sobre cada cena chamava atenção. Sua disfluência diminuía significativamente tanto quando me contava em detalhes as cenas do filme, como quando interpretava as falas de

sua personagem no teatro. L. foi se descobrindo como ator, experimentou vozes diferentes, expressões faciais e parecia se divertir muito com o jogo dramático<sup>9</sup>.

Essa experiência essencialmente humana proporcionada pelo teatro não se extingue quando o ensaio termina, mas antes se mantêm no ator como aprendizagem, conteúdo, material que pode ser acessado sempre que necessário. Nesse sentido, ter oferecido à L. uma experiência teatral não se pautou apenas em conceder um desejo já explanado por ele, mas para além disso, pautou-se em proporcionar um passeio orgânico por novas possibilidades na sua forma de usar a linguagem.

**E eis que surge o leitor:** se tinha algo que me deixava inquieto nas sessões com L. era a suposta afirmação de que ele não sabia ler. Essa tese levantada pela mãe e pela professora não combinava com o rapaz que conversava comigo nas sessões terapêuticas. L. era esperto, inteligente, um exímio comentarista de futebol, um jogador de games online e um espectador assíduo de séries e filmes de terror. Quando me ditou as falas das personagens para criarmos a sequência da peça de teatro fez uso correto das regras gramaticais e demonstrou ter entendimento das partes constituintes de um enunciado, palavras, frases, etc. Como alguém com tamanha variabilidade linguística podia não saber ler?

Em um primeiro momento, logo no início da escrita da peça de teatro, propus a leitura da frase “visita à casa do palhaço”, que viria se tornar o título do nosso esquete<sup>10</sup>. L. demonstrou dificuldade, parecia mesmo, como antecipado pela professora, só conseguir ler algumas palavras isoladas, sílaba por sílaba. Essa tinha sido a primeira vez que havia pedido para ele ler, sendo que ainda contávamos com as dificuldades da tele-consulta. Semanas depois pedi a L. que fizesse uma tarefa com os colegas de escola. Deveria fazer uma entrevista para saber se eles assistiam séries, qual a série e em qual plataforma. As perguntas foram enviadas à professora para que imprimisse na escola. A tarefa era uma tentativa de fazer L. interagir mais com os colegas da turma. “Foi um sucesso”, relatou a professora que de tão feliz em ver L. engajado com os colegas enviou fotos do evento comemorando o feito. Na semana seguinte, em mais uma sessão online, perguntei como ele faria para me passar as respostas dos colegas, uma vez que cada um de nós estava em sua própria casa. Para minha surpresa, L. começou a ler todas as respostas dos colegas. Foi um momento de puro encantamento. L. passava os olhos

---

<sup>9</sup> Conforme Slade (1978, p.17) “[...] o jogo dramático é uma forma de arte por direito próprio, não é uma atividade inventada por alguém, mas sim o comportamento real dos seres humanos”.

<sup>10</sup> No teatro, referimos o termo esquete a uma cena curta feita por poucos atores que pode ser improvisada ou não.

pelo papel e lia os nomes dos colegas, as perguntas e as respostas dadas. As dificuldades estavam presentes, mas a leitura não era igual a daquele sujeito que leu de forma tão iniciante há algumas semanas anteriores. Era a leitura de alguém que tinha essa “ferramenta” guardada e que aos poucos estava voltando a acessá-la. Este progresso se deu pelo espaço criado para isso em nossas sessões, e pela escuta dada a este leitor que iniciava o terceiro ato de nossa jornada terapêutica com mais confiança em seu lugar como sujeito na linguagem.

Algumas semanas depois propus a leitura de uma poesia. Coloquei na tela e ele leu. Por vezes pedia ajuda com uma ou outra palavra, mas a leitura era feita. Para além de ler, questionei o que ele entendia do seguinte trecho da poesia “Quem sou eu” de Pedro Bandeira:

*Eu queria que comigo*

*Fosse tudo diferente.*

*Se alguém pensasse em mim,*

*Soubesse que eu sou gente.*

*Porque eu não sou o que visto.*

*Eu sou do jeito que estou!*

*Não sou também o que eu tenho.*

*Eu sou mesmo quem eu sou!<sup>11</sup>*

Ele então respondeu: “*acho que ele tá falando do colégio. Ele não tá legal*”. Com essa resposta, L. associou a poesia a sua própria vivência, demonstrando que soube ler e interpretar, segundo o seu ponto de vista, a poesia. Com isso convidei-o a escrever uma poesia sobre ele, inspirado pela poesia de Pedro Bandeira. Ele aceitou o desafio e finalizou dizendo uma frase revolucionária: “agora eu sei ler”

**Último ato – fechamento ou abertura?** A partir da descoberta que L. sabia ler, um novo leque de possibilidades passou a ser explorado. Além de criarmos poesias, passamos a ler em várias atividades da terapia. Trabalhamos com rima, com música e com teatro. O lado lúdico

---

<sup>11</sup> Pedro Bandeira. Palavras de encantamento. Maristela Petrili de Almeida, Pascoal Soto (coord.). São Paulo, Moderna, 2001.

de L. foi ficando cada vez mais presente. Ele se divertia fazendo personagens e, às vezes, mesmo no discurso espontâneo fazia algumas cenas para sublinhar ou dar ênfase a sua fala.

Nossos diálogos seguiram abordando outros universos que também lhe eram de interesse, como dançar e cantar, além de muito futebol. Falava de sentimentos sobre de quem gostava ou não, a relação com a mãe, seu melhor amigo e a turma da tarde, da qual sentia muita saudade. Bom debatedor, falamos ainda sobre família, a Guerra na Ucrânia, racismo no futebol, música e youtubers. Sua comunicação estava muito mais fluida. Na escola já não ficava mais de braços cruzados como antes, e a turma da manhã, segundo ele, já não era tão ruim. Sobre a terapia, também fez questão de colocar seu sentimento e com maturidade emocional demonstrou todo seu afeto pelo terapeuta ao dizer, a seu modo, que não estava feliz com o final do estágio, mas entendia o processo. No que diz respeito à socialização indiquei que seria interessante a inserção de L. em novos espaços sociais, em vivências de atividades coletivas, ou cursos onde pudesse desenvolver alguns de seus muitos potenciais.

No nosso último dia de terapia, encerrando um ciclo de muito aprendizado para ambos, proferiu: “você me ensinou a falar com as pessoas.” Poderia ter retribuído essa frase com algo equivalente a: “e você me ensinou a escutar”. Trabalhar a escuta terapêutica foi de fato meu maior aprendizado no caso L. Ao partir para a atuação como terapeuta acreditava que devia ter todas as respostas, ensinar, mostrar caminhos. Quando L. apareceu entendi que é melhor estar “aberto” para aprender e caminhar junto.

## **5 SOBRE O FALANTE L.: INTERSUBJETIVIDADE, ESCUTA E LINGUAGEM**

O objetivo deste estudo foi evidenciar a importância de se considerar o que é da ordem do singular no atendimento clínico com vistas à linguagem na Fonoaudiologia. O atendimento do caso clínico apresentado mostrou que o trabalho clínico foi conduzido por uma relação intersubjetiva. Segundo Cardoso e Flores (2022), a intersubjetividade é um fundamento que busca priorizar a condição de enunciador do falante. Quando chegou à clínica, L. era considerado extremamente tímido no seu convívio social, quase não interagia com a turma da escola e, a princípio, “não sabia ler”. No entanto, nas sessões de terapia fonoaudiológica, se mostrou comunicativo, criativo e muito falante. Percebeu-se que ao longo do processo terapêutico conseguiu, gradativamente, se colocar cada vez mais no diálogo, chegando a relatar momentos de maior interação também com os colegas de escola.

Em relação à queixa inicial de ininteligibilidade na fala, apontada pela mãe e pela professora, bem como pelo próprio paciente ao referir que ninguém o entendia, refletiu-se sobre o quão de fato L. era escutado pelos outros. Escutado em sua singularidade e reconhecido para além das circunstâncias que o marcaram desde o nascimento pela Síndrome de Down. Ser reconhecido enquanto sujeito falante de uma língua foi fundamental para que a sua participação nas sessões de atendimento ficasse cada vez maior e mais espontânea. Dessa interação surgiu uma resposta possível para nosso questionamento inicial: de que modo o papel do terapeuta pode ser facilitador/provocador de uma mudança em relação à fala de um paciente? O fonoaudiólogo deve escutar o paciente para além dos aspectos articulatórios da fala. É importante que lhe seja dado um lugar de fala para que possa participar ativamente no diálogo.

Ao priorizarmos o diálogo como meio de intervenção, buscou-se evitar expectativas, e assim ampliar a escuta para o que o paciente trazia de novo, de seu, de singular, conforme visto em Barthes (BARTHES & HAVAS, 1987). O teatro, a leitura e a escrita de poesias, as análises sobre futebol, entre outras pautas, não teriam se tornado eixos norteadores das sessões sem uma escuta que buscasse na fala de L. seus mais íntimos e verdadeiros desejos a serem explorados na terapia.

A reflexão feita sobre uma noção de escuta para a Clínica dos Distúrbios de Linguagem, um dos objetivos específicos deste trabalho, possibilitou que fossem considerados os diferentes aspectos que surgiram na cena terapêutica. Assim, quando L. trouxe para terapia queixas sobre brigas familiares, desentendimentos com colegas de escola, frustrações, tudo e todos que

interferiam na sua vida cotidiana, entendeu-se que, em virtude desse espaço criado para escuta, as sessões de atendimento fonoaudiológico também poderiam ser um espaço para o acolhimento dessas demandas.

Uma vez estabelecida a relação de diálogo e de escuta nas sessões fonoaudiológicas, a intervenção em relação aos aspectos da fala de L. ficou mais clara. Esta intervenção pela escuta, incidiu e produziu efeitos também na fala do paciente. L. melhorou a fala e vai seguir melhorando com a intervenção clínica, porém o foco passou a ser a comunicação. Pareceu ser mais interessante investir nas relações de intersubjetividade entre o falante L. e seus interlocutores. A partir do reconhecimento da sua forma singular de sujeito falante, L. passou a se comunicar mais, sem o receio de ser cobrado, ou ignorado, pelo interlocutor. Parece ter compreendido que o uso da língua, seja de forma falada ou escrita, em algumas situações, mesmo que de forma simples, facilita a interação com as pessoas no seu dia a dia. Assim como seus discursos sobre futebol, filmes de terror e outros temas de sua preferência discutidos na terapia, poderia falar no seu cotidiano, em casa com a mãe e na escola com a professora e com os colegas.

O vínculo construído nas sessões de terapia fonoaudiológica criou um ambiente de acolhimento seguro para L., que promoveu o surgimento do sujeito falante, do sujeito leitor e, acima de tudo, do sujeito que compreendeu que a sua trajetória no processo terapêutico não foi sobre “melhorar a fala”, mas sim sobre falar com mais pessoas do seu jeito e ser reconhecido, ser entendido.

Nesse caso clínico o enfoque terapêutico direcionou-se, para além das manifestações clínicas e sintomas de fala, para a criação de um ambiente capaz de promover experiências que respeitassem a singularidade do paciente. O fonoaudiólogo assumiu o papel de interlocutor e construiu, junto com o paciente, oportunidades de diálogo. Acreditamos que o reconhecimento do lugar de falante do paciente pelo terapeuta favoreceu mudanças na constituição das relações interpessoais do paciente, e essas mudanças modificaram sua relação consigo e com os outros.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para findar o exercício de construção deste trabalho é preciso analisar o início do mesmo, quando na introdução referiu-se o quão significativo e transformador foi para o paciente, e para o terapeuta, o caso clínico aqui exposto. Além do significado pessoal, que contou com a possibilidade de ver durante o processo terapêutico avanços significativos relativos à terapia fonoaudiológica, o caso em questão suscitou inquietações pertinentes ao campo da fonoaudiologia. A prática clínica descrita ao longo desta monografia revelou muito mais sobre o aprendizado do que se imaginara ter aprendido. Intersubjetividade, escuta, enunciação, funcionamento de linguagem e outros temas estudados para a construção da pesquisa estiveram presentes durante todo o atendimento clínico. Mas foi a partir do estudo e do aprofundamento desses conceitos que se pôde entender a importância dos mesmos para a Clínica dos Distúrbios de Linguagem.

Consideramos que conceituar a escuta e o diálogo como ferramentas de trabalho do fonoaudiólogo foi fundamental para escolhas assertivas durante a jornada percorrida na prática clínica. Foram ferramentas que possibilitaram, de fato, olhar para o sujeito-paciente e evidenciar o que era da ordem do singular no atendimento clínico, contribuindo assim para as suas demandas fonoaudiológicas. Porque houve escuta não se ateuve apenas às técnicas aprendidas na formação, mas se ampliou o leque de intervenção pelo reconhecimento da singularidade do paciente. Reconhecer, pelo diálogo, o direito à fala do paciente, e assim proporcionar que ele assumo o seu lugar de sujeito na linguagem é o que acreditamos ser o papel do fonoaudiólogo na Clínica dos Distúrbios de Linguagem.

## Referências

- APOWERSOFT. **Gravador de tela online grátis.** Disponível em: <https://www.apowersoft.com.br/gravador-de-tela-gratis>. Acesso em: 25 fev 2022.
- BARBA, E.; SAVARESE, N.A **arte secreta do ator.** Campinas: UNICAMP, 1995.
- BARTHES, R.; HAVAS, R. **Escuta.** Enciclopédia Einaudi, Lisboa: Imprensa Nacional, v.11, 1987.
- BENVENISTE, É. **Problema de linguística geral II.** Campinas: Pontes Editores, 1989.
- CARDOSO, J. L.; FLORES, V. N. **Estudos da linguagem e clínica dos distúrbios da linguagem.** Campinas: Pontes Editores, 2022.
- CARDOSO, J. L.; FLORES, V. N. **Princípios da análise enunciativa na clínica dos distúrbios de linguagem.** 2010. Tese (Doutorado em Teorias do Texto e do Discurso) Faculdade de Letras – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.
- ENGEL, T.; TOLFO, D. **Métodos de pesquisa.** Porto Alegre: Editora da UFRGS (2009).
- FLORES, V. N.; TEIXEIRA, M. **Introdução à linguística da enunciação.** São Paulo. Editora Contexto, 2005.
- FLORES, V. N.; SURREAUX, L. M.; KUHN, T. Z. **Introdução aos estudos de Roman Jakobson.** Porto Alegre. Editora da UFRGS, 2008.
- JACQUES, T. C. et al. **Geração Z: peculiaridades geracionais na cidade de Itabira-MG.** Revista Pensamento Contemporâneo em Administração. Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 67-85, Jul/Set 2015. DOI: <https://doi.org/10.12712/rpca.v9i3>. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/pca/article/view/11226>. Acesso em: 04 out. 2022.
- JAKOBSON, Roman. **Linguística e Comunicação.** São Paulo. Editora Cultrix, 2003.
- KLEIN, S. F.; CARDOSO, J. L. **Os níveis de análise linguística e a enunciação: a avaliação na clínica dos distúrbios de linguagem.** 2018. Projeto de Pesquisa (Graduação em Fonoaudiologia) Faculdade de Odontologia - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Cadernos do IL. Porto Alegre. N. 56 (nov. 2018), p. 131-146, 2018.
- LORDELLO, S. R.; SILVA, I. M. **Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde: um panorama geral.** 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 18 set. 2022.
- MILANO, L. E. Às voltas com o tu em benveniste: uma reflexão sobre a noção de escuta em linguística. **O universo benvenistiano: enunciação, sociedade, semiologia.** São Paulo: Pimenta Cultural, (p. 75-91) 2020. Ebook. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/linguisticaliteraturaearte/files/2021/01/A-voltas-como-tu-em-Benveniste.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- MILANO, L. E.; SILVEIRA, M. D. **Implicações da noção de escuta para a clínica de linguagem: uma reflexão saussuriana.** Eutomia. Recife, PE. V. 1, n. 25, p. 204-214, dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.51359/1982-6850.2019.244670>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/EUTOMIA/article/view/244670/34722>. Acesso em: 26 set. 2022.

PAZ, N. M. S.; GHIRELLO-PIRES, C. S. A. "**38. Funcionamento de linguagem e trissomia do cromossomo 21.**" *Revista Philologus*. V 28, n. 82, p. 521-30. Rio de Janeiro, abril 2022. Disponível em: <https://www.revistaphilologus.org.br/index.php/rph/article/view/1197/1274>. Acessado em: 12 ago. 2022.

BANDEIRA, P. **Palavras de encantamento**. Maristela Petrili de Almeida, Pascoal Soto (coord.). São Paulo, Moderna, 2001.

Signor, R. **Escrever é reescrever: desenvolvendo competências em leitura e escrita no contexto da clínica fonoaudiológica**. *Revista Brasileira De Linguística Aplicada*. 2013, v 13, n. 1, p. 123–143. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1984-63982013000100007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbla/a/nD6xWkr9PynPfZzybYmb3TF/?lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2022.

SILVA, C.L. **A escuta e uma abordagem enunciativa da aquisição da língua materna**. In: *Leituras de Émile Benveniste [recurso eletrônico]: estudos sobre literatura brasileira moderna/organizado por Heloisa Monteiro Rosário, Sara Luiza Hoff, Valdir do Nascimento Flores*. - Porto Alegre, Zouk, 2022.

SLADE, P. **O Jogo Dramático Infantil**. São Paulo: Summus, 1978

## 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 na decisão sobre a colaboração na pesquisa: A análise enunciativa na clínica dos distúrbios de linguagem.

O objetivo geral da pesquisa é investigar as especificidades teórico-clínicas decorrentes da operacionalização dos princípios de análise enunciativa em diferentes casos de distúrbio de linguagem. Essa investigação se justifica por contribuir para uma análise linguística e compreensão da complexidade da linguagem quanto aos seus aspectos patológicos, subsidiando o clínico nas instâncias de avaliação, diagnóstico e terapia fonoaudiológica dos sujeitos envolvidos na pesquisa. Desta forma, esta pesquisa ajudará para a melhoria do tratamento de pacientes com distúrbios na linguagem oral e escrita.

Dentre as etapas a serem desenvolvidas na pesquisa, destaca-se a que envolve diretamente os sujeitos pesquisados: o registro em vídeo de situação de atendimento clínico fonoaudiológico (Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS; Clínica de Fonoaudiologia da UFRGS). O registro em vídeo será feito por integrante da equipe da pesquisa, ficando o uso e armazenamento das imagens restrito ao grupo de pesquisa. Se for percebido qualquer desconforto do sujeito envolvido a gravação será imediatamente interrompida.

Os sujeitos envolvidos na pesquisa têm as seguintes garantias: garantia de sigilo absoluto quanto a sua identidade; 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 algum para o andamento do tratamento. Garantia de não haver nenhum tipo de custo ao participar do estudo. O participante ficará com uma cópia deste documento. **Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Instituto de Psicologia da UFRGS (aprovação nº 20569), situado na Rua Ramiro Barcelos, 2600, Porto Alegre/ RS. Telefone: (51) 33085698, e-mail: [cep-psico@ufrgs.br](mailto:cep-psico@ufrgs.br).**

Declaro que, após devidamente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado e quais são as minhas garantias ao participar da pesquisa, consinto em participar do presente Projeto de Pesquisa.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

-----  
Assinatura (responsável)

-----  
Assinatura (pesquisador)

Endereços e telefones para contato:

Pesquisador Responsável 1: Prof. Dr. Jefferson Lopes Cardoso

Telefone: (51) 33082025 – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

E-mail: [Jefferson.cardoso@ufrgs.br](mailto:Jefferson.cardoso@ufrgs.br)

Pesquisador Responsável 2: Prof. Dra. Fabiana de Oliveira

Telefone: (51) 33038817 – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. E-mail:

[fabiano@ufcspa.edu.br](mailto:fabiano@ufcspa.edu.br)