

SOUZA, Ana Paulo Ramos de; BARROS, Izabella Paiva Monteiro de. Articulações entre Fonoaudiologia Clínica e Psicanálise: quando os sons e silêncios podem ter muito a dizer. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e57732, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

<https://doi.org/10.23925/2237.759X.2023V53.e57732>

ARTICULAÇÕES ENTRE FONOAUDIOLOGIA CLÍNICA E PSICANÁLISE:  
QUANDO OS SONS E SILÊNCIOS PODEM TER MUITO A DIZER

ARTICULATIONS BETWEEN CLINICAL SPEECH THERAPY AND  
PSYCHOANALYSIS: WHEN SOUNDS AND SILENCES CAN HAVE  
A LOT TO SAY

Ana Paula Ramos de SOUZA  
(Universidade Federal do Rio Grande do Sul)  
ramos1964@uol.com.br

Izabella Paiva Monteiro de BARROS  
(Universidade Federal do Pará)  
barrosizabella23@gmail.com

**RESUMO:** Tradicionalmente, atrasos na aquisição e no desenvolvimento da linguagem são motivos comuns para justificar a busca pelo trabalho de um fonoaudiólogo. Por outro lado, a busca pelo psicanalista costuma ser tardia, devido ao desconhecimento/dificuldade dos pais em reconhecerem possíveis entraves na constituição subjetiva de seus filhos. Diante da importância do olhar interdisciplinar para a realização do diagnóstico diferencial e tratamento integral das dificuldades de fala e linguagem, este trabalho visa a incrementar o debate acerca do caráter intersubjetivo da linguagem, esperando contribuir para a despatologização das manifestações de particularidades subjetivas na primeira infância.

**PALAVRAS-CHAVE:** aquisição de linguagem; psicanálise; clínica fonoaudiológica; direção do tratamento; interdisciplinar

**ABSTRACT:** *Traditionally, delays in language acquisition and development are common reasons to justify the search for the work of a speech therapist. On the other hand, the search for a psychoanalyst is usually late, due to the parents' lack of knowledge/difficulty in recognizing possible obstacles in the subjective constitution of their children. In view of the importance of an interdisciplinary approach to the differential diagnosis and comprehensive treatment of speech and language difficulties, this work aims to increase the debate about the intersubjective character of language, hoping to contribute to the de-*

*pathologization of the manifestations of subjective particularities in early childhood.*

**KEYWORDS:** *language acquisition; psychoanalysis; speech therapy clinic; treatment direction; interdisciplinary*

## **1. Introdução**

Tradicionalmente, atrasos na aquisição e no desenvolvimento da linguagem são conhecidos como motivos comuns para justificar a busca pelo trabalho de um fonoaudiólogo. Ocorre que a não emergência da fala tem etiologia multivariável, que não deve ser o único foco do fonoaudiólogo, sob pena de ele alimentar a patologização da infância. Mais do que oferecer rótulos, é importante fazer uma escuta atenta da criança e seus familiares, das necessidades subjetivas e do funcionamento de linguagem, sobretudo da articulação entre suposição/reconhecimento de sujeito e de falante (SOUZA, 2022).

Apesar desta articulação ser clara aos clínicos que atuam na infância, a partir de um olhar interdisciplinar entre psicanálise e abordagens enunciativo-discursivas em linguagem, percebe-se que, mesmo naqueles casos em que o sintoma analítico aparece sob a forma de atraso de fala e de linguagem, a busca pela avaliação psicanalítica costuma ser tardia, devido ao desconhecimento ou mesmo “dificuldade” dos pais em reconhecerem que o não falar pode estar associado a entraves na constituição subjetiva de seus filhos.

Vorcaro (2003), ao marcar a importância de se estar advertido para a distinção entre a posição de escuta *da criança* daquela em que se escuta *a demanda da família*, já sinaliza, para cada caso, que as eventuais diferenças entre a queixa dos pais e a demanda da criança resultam da resistência frente à percepção de que algo não vai bem emocionalmente com seu filho. Assim, segundo Arantes (2005), parece ser menos ansiogênico e mais objetivo ir buscar o especialista em fala e linguagem antes de um psicanalista, sendo que o ideal nestes casos seria então um trabalho interdisciplinar com crianças que não falam, trabalho este no qual o fonoaudiólogo “puxe a ponta do simbólico” (ARANTES, 2005:104), e construa pontes com elas, avançando em habilidades linguísticas e adentrando cada vez mais no laço social.

Diante da importância do olhar interdisciplinar para a realização do diagnóstico diferencial e tratamento de forma integral das dificuldades de fala e linguagem, a proposta deste trabalho visa a incrementar o debate acerca da demanda que é inicialmente direcionada ao campo fonoaudiológico, de forma a extrapolarmos o campo da nosologia para pensar a importância do caráter intersubjetivo da linguagem, esperando

contribuir para a des-patologização dessas manifestações de particularidades subjetivas (JERUSALINSKY, 2011; KAMERS, MARIOTTO E VOLTOLINI, 2015).

Portanto, destacamos a importância de a/o fonoaudióloga/o escutar além das dificuldades na aquisição e sustentação do lugar de falante, especialmente na clínica dos casos graves, de forma a se interrogar: o que essa criança quer dizer/ mostrar com esse sintoma de atraso de fala? Assim, a suposição de sujeito falante torna-se uma via de acesso para a direção do tratamento, que, nos casos de atraso de linguagem, inclui um trabalho de equipe na maior parte dos casos. Leva-se em conta a etiologia multifatorial do sintoma na linguagem.

Neste trabalho, propomos apresentar vinhetas de casos clínicos com um caráter cênico e heurístico dos conceitos teóricos que queremos mobilizar, entre os quais a escuta na sustentação de um lugar de enunciação para a criança e a dialética que se estabelece entre essa sustentação e os modos como ela pode ocupar seu lugar, seja com gestos, vocalizações ou fala, seja analisando os obstáculos à articulação entre o domínio semiótico e o processo de semantização da língua, atravessada pelo conceito de suposição de sujeito falante (SOUZA, 2022). Discutimos, portanto, a interface necessária entre o trabalho psicanalítico e fonoaudiológico na clínica de linguagem com a primeira infância.

Para dar conta da reflexão sobre tais temas, abordaremos alguns aspectos teóricos do caráter intersubjetivo da linguagem, conforme proposto por Benveniste (1958) quando assume que a linguagem se dá no diálogo entre um sujeito e um falante, articulando conceitos como a suposição de sujeito e de falante, a noção de sintoma na/da criança e os efeitos dessa interface na construção de um saber interdisciplinar na clínica da infância.

## **2. O vir a ser falante: articulações entre a teoria da enunciação de Benveniste e a psicanálise**

Benveniste (1956), ao analisar a descoberta freudiana da linguagem, afirma que o processo analítico, desde a perturbação até a "cura", acontece sem nada material, pois o analista opera sobre o que o sujeito *diz*. Para ele, o analista considera o analisando em seu comportamento "fabulador", escutando atentamente seu discurso por meio do qual ele terá o objetivo de explicitar o complexo sepultado no inconsciente. Por isso, Benveniste (1956) afirma que mais do que saber se os acontecimentos narrados pelo analisando são autênticos, o que a análise coloca em operação é a dimensão constitutiva da linguagem exposta no discurso do analisando.

Deste modo, o analista não opera sobre a eliminação de sintomas, mas sobre a compreensão de um funcionamento psíquico a partir do discurso do analisando. Quando Lacan (1964/2008) afirma que o inconsciente é organizado como uma rede de significantes, produz um avanço na posição analítica, pois coloca na escuta do analista, em transferência, o funcionamento central da análise, e amplia essa escuta para além dos sonhos e dos lapsos, pois trata-se de escutar a forma como se estrutura e emerge a linguagem que revela por instantes o que está recalcado, e um modo estrutural de funcionamento psíquico. Nesse sentido, é importante lembrar o que a descoberta freudiana da linguagem avança na acepção lacaniana, pois ocorre a revelação de um modo de funcionamento psíquico a partir de soluções de compromisso, as quais Lacan definiu como *sinthome* (LACAN, 1975-1976/2007), e que se evidenciam nessa rede significativa durante a escuta analítica. Assim, não apenas o relato de sonhos e lapsos, mas toda cadeia significativa que se revela no discurso do analisando importa nessa escuta da "retórica inconsciente", como denomina Benveniste (1956).

Se é a linguagem o campo de ação do analista, como afirma Benveniste (1956), indaga-se sobre ela ser ou não igual à linguagem fora da análise. Conforme Lacan, o meio pelo qual a análise se dá é o discurso transindividual do sujeito, o qual, operacionalizado pelo ato analítico, permite a emergência da verdade no real. Entre as peculiaridades da linguagem empregada em análise, Benveniste (1956:84) afirma que o sujeito se serve da palavra e do discurso para representar a si mesmo e convoca o analista a comprovar: "aquele que fala de si mesmo instala o outro nele e dessa forma se capta a si mesmo, se confronta, se instaura tal como aspira a ser, e finalmente se historiciza nessa história incompleta ou falsificada".

No texto de 1958, Benveniste distingue entre locutor (aquele que enuncia) e sujeito, e sujeito e subjetividade, conceitos que foram deslocados por Souza e Flores (2013) para pensar o processo de apropriação linguística definido por Benveniste (1956:281):

Quando o indivíduo se apropria dela, a linguagem se torna em instâncias do discurso caracterizadas por esse sistema de referências internas cuja chave é o *eu*, e que define o indivíduo pela construção linguística particular de que ele se serve quando se enuncia como locutor.

O processo de apropriação é uma atualização do sistema linguístico no plano discursivo, ou seja, o locutor ao agenciar formas para construir sentidos em seu discurso, se apropria da língua(gem) e se marca como sujeito na linguagem no diálogo. Demanda-se, assim, a presença de um EU que fala e um TU que escuta. Cabe destacar que o sujeito em

Benveniste não é o sujeito do inconsciente, mas sua proposta de linguagem abre espaço para pensar o discurso de um ponto de vista psicanalítico quando se assume que nesse processo de agenciamento o inconsciente tem seu papel fundamental. Assim, a posição do linguista é distinta do analista, pois a este interessa a antinomia entre o que é dito e o que é esquecido ou não dito, pois nessa via acessa o simbolismo que revela aspectos importantes do que está sepultado no inconsciente, que possui símbolos e regras próprias.

Na psicanálise, uma marca simbólica é justamente o que resta da operação de apagamento (recalcamento originário) decorrente da alienação ao campo o Outro. Essas marcas decorrem da entrada na linguagem, uma vez que, para que algo seja inscrito enquanto marca, é necessário que, primeiro, se exista no desejo do Outro, desejo acessado a partir de um dizer não anônimo sobre o *infans* (função de nomeação, primazia da operação da função materna) e articulado, por repetição, à cadeia significante do sujeito em constituição (VIDAL E VIDAL, 2017).

É assim, articulado pulsionalmente ao campo do Outro, que um gesto, um grito, um som ou mesmo um silêncio que parta da criança pode ser reconhecido enquanto ato, surgindo desta forma as primeiras inscrições sobre o corpo da criança, as quais tornam possível, então, que se possa apostar em seu enlaçamento simbólico (VIDAL E VIDAL, 2017). Conforme as observações freudianas, vale ressaltarmos que as primeiras inscrições fundantes deste aparelho se originariam a partir das experiências de satisfação (FREUD, 1895/1990), satisfação a qual será posteriormente perdida em proveito das palavras aceitas na comunidade linguística (FREUD, 1905/1996).

Nesse sentido, antes de falar propriamente, o bebê se manifesta por meio de sua gestualidade de modo endereçado ao adulto (CAVALCANTE et al, 2016) que o interpreta verbalmente por meio de processos de homologia e interpretância (SOUZA, 2017). Esses conceitos puderam ser deslocados para pensar a linguagem infantil a partir do texto sobre a semiologia da língua, no qual Benveniste (1969) afirma que a língua é o sistema semiótico capaz de interpretar todos os demais.

Quando o adulto faz tais interpretações, oferecendo significados ao bebê, ele as faz porque toma as produções do bebê como demandas a ele endereçadas e isso evidencia também a presença de uma suposição de sujeito no bebê que, ainda em constituição, é um *infans*, bem como uma suposição de falante que sustentará um lugar de enunciação ao bebê (VERLY e FREIRE, 2015; SOUZA, 2020).

Melo (2022:139), a partir da experiência clínica com pais de bebês que não têm pela medicina seus sinais de sofrimento reconhecidos como indícios de sintomatologia orgânica, aponta que sustentados pela teoria psicanalítica, devemos admitir o corpo como lócus privilegiado para o

surgimento do sintoma, cujo efeito perturbador vai demandar diferenciação entre esse sinal como representante de uma marca psíquica ou como configuração sintomática de um funcionamento psíquico particular:

Duas décadas de experiência clínica da Psicanálise com o *infans* atestam que o tratamento pode se dar sem a palavra do sujeito. O vir a ser sujeito é falado, lido e interpretado, sendo, portanto, inscrito como sujeito. Marcado pelo simbólico, ele fala com seu corpo, gestos e sons.

Esses conceitos nos fazem pensar que quando há um atraso na aquisição da linguagem, não se trata apenas do não domínio da língua a partir de uma limitação biológica ou orgânica pelo bebê, mas de algo que obstaculiza o processo de aquisição da linguagem, ou como apontam Braga e Barros (2022), já podem ser notícias de entraves na constituição psíquica. Como definimos anteriormente, essa apropriação abrange a dinâmica do diálogo entre o bebê e seu cuidador principal. Esse diálogo necessita inicialmente de um aspecto conjuntivo (EU-TU) no qual o adulto oferece interpretações aos ditos pelo bebê para assumir, logo a seguir, uma relação disjuntiva (EU/TU) na qual o bebê percebe que seu dito tem efeitos no outro (SILVA, 2009), um primeiro passo para que ele seja impulsionado a buscar formas linguísticas para co-referir na língua.

Para que esses processos se deem, é preciso que o bebê seja suposto como sujeito em separado de sua mãe ou substituta e como futuro falante da língua (SOUZA, 2022). Caso isso não ocorra, seja porque tais suposições ficaram abaladas por dificuldades biológicas do bebê, seja por peculiaridades no exercício dos papéis parentais, as bases para se estabelecer um lugar de enunciação não estarão colocadas para que o bebê avance na aquisição da linguagem.

Seja qual for a combinação singular entre as dificuldades biológicas do bebê e os obstáculos no exercício da parentalidade, cabe trazer uma breve reflexão acerca da discussão que Surreaux (2006) faz sobre o sintoma na clínica dos distúrbios de linguagem (CARDOSO, 2010). A autora articula as noções de Real, Imaginário e Simbólico de Lacan, um nó borromeano em que relaciona a voz ao real, o enigma ao simbólico e a evidência ao imaginário. Deste modo, o sintoma que emerge na linguagem, por exemplo, uma ausência de fala ou uma fala com percalços, algo muito comum em crianças, pode falar de um enigma que, muitas vezes, uma escuta mais atenta do fonoaudiólogo, a partir de uma ética psicanalítica e em uma posição que transite para a analítica, está em relação com a fantasmática materna ou parental (LACAN, 1969/2003).

Ferrari (2012:303) demarca que “a partir dos questionamentos lacanianos a respeito da formação do sujeito, o lugar dos pais na clínica passa a ser privilegiado não como orientação pedagógica, mas como possibilidade de trabalho”, distinguindo a perspectiva atual de trabalho analítico com crianças do que historicamente se viu na proposta de Anna Freud e mesmo no trabalho de Melanie Klein, que apostava na transferência com a criança. A autora articula autores psicanalistas como Mannoni, Zornig, Dolto e Lacan ao afirmar que a escuta dos pais sobre a criança não tem como objetivo simplesmente coletar a história da criança em uma espécie de anamnese, mas de desvendar a posição da criança na fantasia parental, enquanto ao analista cabe suportar a transferência em sua dupla faceta: a dos pais e da criança (FARIA, 2016; FERRARI, 2012; WILES E FERRARI, 2015; ZORNIG, 2000).

Nessa escuta, a partir da leitura de Lacan (1971/2009) caberia ao analista se opor que o corpo da criança responda como objeto a materno, favorecendo uma relação transitivista entre os pais e a criança (BERGÈS E BALBO, 2010) de modo a liberar a criança do “engodo narcísico” parental para poder falar em nome próprio (FERRARI, 2012, p.6). De um certo modo, algo na dimensão de uma separação pode operar a partir da escuta, marcando, em alguns casos, a necessidade de um trabalho analítico para os pais e que revela na rede significante essa ligação inevitável entre inconsciente materno e/ou paterno e o sintoma na/da criança. Esses aspectos que queremos ressaltar estão nas vinhetas de dois casos que apresentaremos a seguir.

### **3. Vinhetas clínicas: a escuta terapêutica em dois campos**

#### **3.1. O Caso de A.**

A, 2 anos e 4 meses, chegou para um tratamento psicanalítico encaminhado pela fonoaudióloga. Até essa idade não falava nenhuma palavra. Recebeu diagnóstico de autismo por um neurologista quando estava com 1 ano e 8 meses. Os pais estavam divorciados após uma separação litigiosa. A. dormia na mesma cama que a mãe e assim também com o pai, quando estava com ele.

Os únicos momentos em que o casal conseguia conviver minimamente bem era quando precisavam fazer algo pelo filho, especialmente quando havia consultas e tratamentos médicos.

A. chegou para a primeira sessão um pouco retraído, mas interagindo. Aceitava propostas e propunha brincadeiras, inclusive com enredo. Aceitava bem regras e combinados, assim como mudanças no *setting*. Ao sair deste primeiro encontro, A. se interessou por um

chocolate da sala de espera, pegou um após oferta da analista, virou-se para a mãe e disse: "abre!".

A mãe, ansiosa por saber como tinha transcorrido a sessão, estava se dirigindo à analista, comportamento que manteve a despeito de a criança ter falado com ela. A analista disse para a mãe: "você escutou? Ele está falando com você!". A partir desta data a criança passou a falar, em acordo com o que se espera em termos de marcos evolutivos de linguagem para sua faixa etária, cuja evolução foi acompanhada pela fonoaudióloga em trabalho simultâneo ao processo de análise.

A criança recebeu alta tanto do tratamento fonoaudiológico como da análise cinco meses depois. Depois de algumas semanas, recebemos a notícia de que os pais resolveram voltar a procurar tratamento psicológico para A., desta vez com o método *Applied Behavior Analysis* (ABA), uma proposta de terapia baseada na análise do comportamento, tendo em vista as dificuldades da ordem das habilidades sociais, nas quais se incluem o falar PARA (considerando as habilidades sociais de comunicar) e o falar COM, sendo que este último implica no reconhecimento de si como sujeito, aliado ao reconhecimento da posição do outro, da alteridade (PEREIRA E FREIRE, 2014). Apesar do empenho das profissionais e do evidente progresso do menino, a abordagem analítica parece ter maximizado a resistência dos pais para olhar os entraves advindos do exercício da parentalidade. Ferrari (2012), ao afirmar que a transferência nos tratamentos na infância se dá com os pais, permite lembrar que o mesmo ocorre com a resistência. Deste modo, parece que a busca por uma abordagem ABA para minimizar as dificuldades sociais de A. se deu na tentativa de fuga de olhar para as impossibilidades de sustentação subjetiva de A. na família.

### 3.2. O caso de M.

M. chegou ao atendimento fonoaudiológico com queixa de atraso na linguagem após receber diagnóstico de transtorno do espectro do autismo. Vinha realizando tratamento na vertente cognitivo-comportamental tipo ABA e apresentava muita repetição de vocabulário.

Foi observado que os pais faziam muitas perguntas e atividades com repetição, tomados por essa sombra do diagnóstico. Não havia diálogo, mas uma diretividade extrema na abordagem verbal com M, incluindo algo como um "complete as frases": "como se diz, M.? Obri... gado!" dizia o pai, e M. então repetia "obrigado".

Em devolutiva com os pais, foi conversado que a queixa deles de que M. não dialogava tinha muito a ver com o fato de que não havia diálogo entre eles; parecia que toda interação entre pais e filho se

baseava em atividades para fazer M. falar. Essa colocação parece ter permitido uma modificação na posição de M. na relação com os pais.

O trabalho seguiu, em função da pandemia de covid-19, via teleatendimento por cinco meses e, em seguida, foram iniciados os atendimentos presenciais. M. passou a interagir, sustentado como sujeito de seu dizer, tanto pela fonoaudióloga quanto pelos pais, podendo falar de modo mais espontâneo e se expressar também por meio do brincar livre, sobretudo de faz-de-conta. Organizava suas narrativas com seus recursos linguísticos e algum auxílio da fonoaudióloga e de seus pais. Ao final desse período de terapia, o atraso de linguagem ficou minimizado e M. apresentava, no início do ano seguinte, todos os mecanismos enunciativos de aquisição da linguagem, inclusive a capacidade de dupla enunciação, quando já era capaz de desenvolver um tema na brincadeira, com a linguagem acompanhando a criação de um mundo mental no qual o faz de conta é partilhado com o alocutário (SILVA, 2009). Por exemplo, narrando cenas de sua invenção com personagens da Patrulha Canina, ou com miniaturas engolidas por uma geleca. O tema do salvamento de alguém era comum. Seu repertório linguístico se ampliou, sua organização sintática e narrativa também.

Para retirar a sombra do diagnóstico de TEA, foram realizadas várias sessões com os pais de forma a trabalhar a desconstrução daquele diagnóstico apressado (BARROS, 2019) e sustentar que M. não era uma pessoa com autismo. Deste modo, os pais puderam focar mais no potencial dele e retomar a suposição de sujeito e de falante, estas alimentadas pelo desaparecimento do sintoma de linguagem da criança.

Neste momento do trabalho, os pais já estavam mais confiantes e puderam escutar a indicação para uma avaliação com psicanalista, pois percebiam alguns desafios no relacionamento de M. com colegas na escola. De certa forma, o sintoma que antes aparecia no processo de aquisição da linguagem, por uma forma controladora dos pais sobre a linguagem de M. — algo que foi alimentado pela intervenção terapêutica anterior —, deslocou-se para outros aspectos de seu desenvolvimento.

Tanto a terapeuta de linguagem quanto as professoras percebiam ansiedade e necessidade de controle dos pais, aspectos que provavelmente estavam na raiz das dificuldades relacionais de M.

#### **4. Considerações finais**

Freud (1905/1996) evidenciou que a linguagem é mobilizada ou refreada a partir do inconsciente, existindo profunda relação entre as formas linguísticas utilizadas e natureza das associações no sonho. Isso faz lembrar a reflexão de Lacan (1964/2008) sobre o cogito e a implicação da dúvida ao refletir sobre o “penso, logo sou”, da obra de Descartes.

Não se pode, portanto, eliminar a dimensão inconsciente do funcionamento de linguagem, nem a influência da intersubjetividade em um diálogo (CARDOSO, 2010), seja ele dentro ou fora da análise.

Deste modo, quando pensamos em um sujeito que ainda não é um falante da língua, cabe indagar quais os aspectos que mobilizam sua constituição linguística e psíquica, ou seja, não se trata apenas de adquirir o conhecimento de uma língua, mas de poder ocupar um lugar de enunciação com fala crescentemente complexa, por meio de um processo de aquisição em que a tríade EU-TU-ELE se coloca fundamental em relações dialógicas que abrem espaço para pensar distintos mecanismos enunciativos no processo de aquisição da linguagem. Foi o que fez Silva (2009) ao propor três mecanismos por meio dos quais a criança adquire o conhecimento da língua em meio a um funcionamento de linguagem que, embora não analise aspectos do domínio inconsciente, não o exclui como possibilidade na análise de casos em que essa aquisição não esteja andando bem (SOUZA, 2020).

Tendo em vista que expressões enigmáticas provocam e convocam, tais como os sons e silêncios das crianças pequenas cujos recortes clínicos apresentamos aqui, interlocutores interessados poderão apostar na direção de que tais expressões podem ser configurações sintomáticas de seus funcionamentos psíquicos. Dessa forma, a interface entre o trabalho psicanalítico e fonoaudiológico na clínica dos distúrbios de linguagem (CARDOSO, 2010) com a primeira infância se faz necessária e tem reverberações na sustentação de um lugar para que o sujeito possa advir na criança, a qual, assim, poderá enunciar em nome próprio.

Após um diagnóstico diferencial entre aquilo que já é uma construção sintomática da criança daquilo que é da ordem da "verdade do casal parental" (Lacan, 1969/2003) projetada sobre ela, e que sobredetermina os entraves em seu processo de aquisição/desenvolvimento da linguagem, será possível vislumbrar um caminho terapêutico, seja como fonoaudiólogo, seja como psicanalista, uma vez que as operações de suposição/reconhecimento de sujeito estão intimamente articuladas com a de suposição/reconhecimento de falante (SOUZA, 2022). A direção do tratamento em ambos os casos passou por uma articulação entre a suposição de sujeito e suposição de falante. Tanto em A. quanto em M., a analista e a fonoaudióloga sustentam um lugar de enunciação, a partir da escuta dos sujeitos e da suposição de que poderiam passar de *infans* a falantes.

No caso de M., a fonoaudióloga percebeu que a dificuldade de continuar supondo um sujeito e um falante futuro por parte da família devia-se ao diagnóstico de um possível autismo e ao fato de que a abordagem tipo ABA, inserida pela primeira fonoaudióloga, induziu a família a apostar na repetição como forma de incentivar a linguagem do

filho. No entanto, uma das principais queixas era justamente que M. não dialogava, não narrava o que acontecia em seu dia na escola.

Assim, tanto a desconstrução do diagnóstico de autismo quanto o debate com os pais sobre o que constitui os elementos para sustentação do diálogo permitiram mudanças e evoluções na linguagem de M. e, sobretudo, na forma como os pais dialogavam com o filho. Ainda assim, permaneceram algumas dificuldades de interação social na escola, que fizeram, ao final da terapia fonoaudiológica, que os pais elaborassem a demanda por um atendimento psicológico tanto para M. quanto para o pai. Após seis meses de terapia com psicóloga, M. apresentou grande progresso na interação social escolar. Cabe destacar que se tratava de um retraimento e não de um caso de autismo, o que coloca em relevo os efeitos nocivos de diagnósticos precoces sobre o imaginário parental.

O menino A. também iniciou o tratamento com a fonoaudióloga, que percebeu a dificuldade na constituição psíquica e o encaminhou para a analista. Apesar da resistência que emergiu nos pais, fazendo-os buscar o diagnóstico de autismo e uma metodologia ABA, é evidente o progresso de A. na terapia realizada.

Há, portanto, uma interdisciplinaridade na atuação de ambos os casos que permitiu articular psiquismo e linguagem no cuidado de M. e A., que chegaram com queixa de atraso na aquisição da linguagem. O desfecho foi similar em termos de evolução da linguagem, mas enquanto os pais de M. conseguiram suportar, na transferência com a fonoaudióloga, que havia a demanda de um olhar sobre a subjetividade do menino na relação com eles, os pais de A. apresentaram uma resistência maior, o que os fez buscar uma abordagem comportamental para minimizar os desafios interacionais e sociais de A.

## **Referências bibliográficas**

ARANTES, L. Impasses na distinção entre produções desviantes sintomáticas e não sintomáticas. *In: LIER-DEVITTO, M. F.; ARANTES, L. (orgs.). Aquisição, patologias e clínica de linguagem.* São Paulo: EDUC/FAPESP, 2006.

BARROS, A. T. M. C. *Fala inicial e prosódia: do balbúcio aos blocos de enunciados.* 2012. 180 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

BARROS, I. Quase tudo virou autismo: uma reflexão sobre os desdobramentos do diagnóstico precipitado. *In: BATISTA, J.; GUIDUGLI, S. (Orgs.) Psicologia da Saúde e Clínica: Conexões Necessárias.* Curitiba: Appris, 2019. p. 65-80.

SOUZA, Ana Paulo Ramos de; BARROS, Izabella Paiva Monteiro de. Articulações entre Fonoaudiologia Clínica e Psicanálise: quando os sons e silêncios podem ter muito a dizer. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e57732, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

BENVENISTE, E. A natureza dos pronomes-for Roman Jakobson, Mouton & Co. 1956. In: BENVENISTE, E. *Problemas de linguística geral I*. Campinas: Pontes, 1988. p. 277-283.

BENVENISTE, E. Da subjetividade na linguagem. *Journal de psychologie*, jul-set, 1958, P.U.F. In: BENVENISTE, E. *Problemas de linguística geral I*. Campinas: Pontes, 1988. p. 285-293.

BENVENISTE, E. Semiologia da língua. (Semiótica, La Haye, Mouton & Co, v. I, p. 1-12 e v. II, p. 127-135, 1969). In: BENVENISTE, E. *Problemas de linguística geral II*. Campinas: Pontes, 1989. p. 43-67.

BERGÈS, J.; BALBO, G. *Psicoterapias de crianças, crianças em psicanálise*. Porto Alegre: CMC, 2010.

BRAGA, C. R. C.; BARROS, I. P. M. Indicadores APEGI: notícias de entraves na constituição psíquica em um caso de atraso de fala. *Estilos da Clínica* (no prelo).

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

CAVALCANTE, M. et al. Sincronia gesto-fala na emergência da fluência infantil. *Estudos Linguísticos*, v. 45, n. 2, p. 411-26, 2016.

FARIA, M. R. *Introdução à psicanálise de crianças: o lugar dos pais*. São Paulo: Toro Editora, 2016.

FERRARI, A. Sintoma da criança: atualização do processo constitutivo parental? *Tempo Psicanalítico*, Rio de Janeiro, v. 44, n.2, p. 299-319, 2012.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica. In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 385- 529. (Trabalho original publicado em 1895).

FREUD, S. Os chistes e suas relações com o inconsciente. In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund*

SOUZA, Ana Paulo Ramos de; BARROS, Izabella Paiva Monteiro de. Articulações entre Fonoaudiologia Clínica e Psicanálise: quando os sons e silêncios podem ter muito a dizer. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e57732, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 11-219. (Trabalho original publicado em 1905).

JERUSALINSKY, A. Gotinhas e comprimidos para crianças sem história: uma psicopatologia pós-moderna para a infância. In: JERUSALINSKY, J.; FENDRIK, S. (orgs.). *O livro negro da psicopatologia contemporânea*. São Paulo: Via Lettera, 2011. p. 231-242.

KAMERS, M.; MARIOTTO, R.M. M.; VOLTOLINI, R. *Por uma (nova) psicopatologia da infância e da adolescência*. São Paulo: Escuta, 2015.

LACAN, J. Nota sobre a criança. In: LACAN, J. *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. (Trabalho original publicado em 1969).

LACAN, J. *O seminário: o sinthoma* (Livro 23), Rio de Janeiro, Zahar, 2007. (Trabalho original publicado em 1975-1976).

LACAN, J. *O seminário: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. (Livro 11). Rio de Janeiro, Zahar, 2008. (Trabalho original publicado em 1964).

LACAN, J. *O seminário: de um discurso que não fosse semblante* (livro 18). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009. Trabalho original publicado em 1971).

LEMOS, C. T. G. Uma crítica (radical) à noção de desenvolvimento na Aquisição de Linguagem. In: LIER-DEVITTO, M. F.; ARANTES, L. (orgs.) *Aquisição, patologias e clínica de linguagem*. São Paulo: EDUC/FAPESP, 2006. p. 21-32.

LIER-DEVITTO, M. F. Patologias da linguagem: sobre as "vicissitudes de falas sintomáticas". In: LIER-DEVITTO, M. F.; ARANTES, L. (orgs.) *Aquisição, patologias e clínica de linguagem*. São Paulo: EDUC, FAPESP, 2006.

MELO, A. F. Clínica com infans: efeitos de linguagem no primeiro ano de vida. *Revista Intercâmbio*, São Paulo, v. XLIX, p. 138-147, 2022. LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X. DOI: <https://doi.org/10.23925/2237.759X.2021V49.5604>.

PEREIRA, M. R. L.; FREIRE, R. M.. A fala holofrásica de uma adolescente: relato de caso. *Revista CEFAC*, v. 16, n. Rev. CEFAC, 2014 16(6), nov. 2014.

SOUZA, Ana Paulo Ramos de; BARROS, Izabella Paiva Monteiro de. Articulações entre Fonoaudiologia Clínica e Psicanálise: quando os sons e silêncios podem ter muito a dizer. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e57732, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

SILVA, C. L. C. *A criança na linguagem: enunciação e aquisição*. Campinas: Pontes, 2009.

SOUZA, A. P. R. A interpretância na articulação corporeolinguagem na clínica de bebês. In: KUPFER, M. C. M.; SZEJER, M. (orgs.). *Luzes sobre a clínica e o desenvolvimento*. São Paulo: Instituto Langage, 2017, p. 205-218.

SOUZA, A. P. R. *Instrumentos de avaliação do bebê: desenvolvimento, psiquismo e linguagem*. São Paulo: Instituto Langage, 2020.

SOUZA, A. P. R. *A clínica fonoaudiológica de linguagem de crianças pequenas e seus familiares*. Santa Maria, Editora da UFSM, 2022, (ebook).

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

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

WILES, J. M.; FERRARI, A. G. Clínica nos bastidores: o trabalho com os pais na clínica psicanalítica com crianças. *Psicol. clin.*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 103-119, 2015. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652015000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000200006&lng=pt&nrm=iso). acessos em 20 mar. 2022.

VORCARO, A. M.R. A clínica fonoaudiológica e psicanalítica com crianças que não falam. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 15, n.2, p.265-287, 2003.

VIDAL, E; VIDAL, M. Política do autismo. *Revista Letra Freudiana*, nº 50. 2017.

ZORNIG, S. *A criança e o infantil em Psicanálise*. São Paulo: Escuta, 2000.

Recebido em: 21/03/2022  
Aprovado em: 20/10/2022