

SOUSA, Brenda; LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Efeitos do retorno à "interpretação" na clínica de linguagem. *Revista Intercâmbio*, v.L: 01-15, 2022. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

<https://doi.org/10.23925/2237.759X.2022V50.e58274>

EFEITOS DO RETORNO À "INTERPRETAÇÃO" NA CLÍNICA DE LINGUAGEM

EFFECTS OF THE RETURN TO "INTERPRETATION" IN THE LANGUAGE CLINIC

Brenda SOUSA
(Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP),
brendasousa.fono@gmail.com

Maria Francisca LIER-DEVITTO
(Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP),
mf.devitto@gmail.com

RESUMO: Este artigo desenvolve um trabalho teórico sobre a Interpretação na clínica com crianças, partindo de um retorno ao Interacionismo e à Clínica de Linguagem, na busca pelo caminho percorrido nesses campos sobre os efeitos da interpretação do outro nas falas de crianças. A partir da complexificação da relação fala-escuta, ilumina-se a interpretação como efeito do jogo significativo em falas sintomáticas sobre a escuta do clínico. Novos passos na discussão são sugeridos aqui no diálogo com Freud (1900 e 1937), promovendo reflexões na direção da interpretação como produzida sobre "fragmentos" de fala, na tensão entre "desmontagens" e "montagens" de enunciados estranhos.

PALAVRAS-CHAVE: interpretação; escuta; clínica de linguagem; fonoaudiologia.

ABSTRACT: *This article develops a theoretical work on Interpretation in the clinic with children, starting from a return to Interactionism and the Language Clinic, to search for the path taken in these fields on the effects of other's interpretation on children's speech. From the complexification of the speech-listening relationship, interpretation as an effect of the significant functioning in symptomatic speeches over the clinician's listening is illuminated. New steps in the discussion are suggested in the dialogue with Freud (1900 and 1937), promoting reflections towards interpretation as produced on "fragments" of speech, in the tension between "disassembly" and "assembly" of strange utterances.*

KEYWORDS: *interpretation; listening; language clinic; speech therapy.*

1. Introdução

Este artigo é fruto de um retorno ao Interacionismo e à Clínica de Linguagem em busca das considerações já tecidas sobre a questão da interpretação em cada uma dessas teorias. A aproximação, feita por De Lemos (1992), do Estruturalismo Europeu com o Interacionismo, merece destaque, pois essa teorização permitiu à autora conceber a aquisição de linguagem como um processo estrutural, afastando a relação dual criança-adulto e estabelecendo a relação triádica criança-outro-língua. O outro passou a ser considerado como "instância de funcionamento da língua constituída" (De Lemos, 1992: 128), a partir do qual se dará a captura da criança pela linguagem. Chamamos atenção para isso, pois a retomada dos trabalhos da Clínica de Linguagem permitiu reconhecer que eles trazem consigo esse afastamento da dualidade ao discutir a questão da interpretação, considerando a relação triádica na abordagem às falas sintomáticas de crianças, ou seja, considerando a constituição de uma escuta para o terceiro nessa relação. Dito de outro modo, uma escuta fina para a articulação significativa que indicia o jogo latente das leis de funcionamento interno da linguagem – mais precisamente, o modo particular de mobilidade entre os eixos metafórico e metonímico na fala sintomática.

Esse diálogo entre o Interacionismo e o Estruturalismo Europeu, e, posteriormente, entre Clínica de Linguagem e Interacionismo, trouxe, sem dúvidas, a possibilidade de produzir elaborações sobre a escuta. Com isso, foi possível notar que falas sintomáticas estão submetidas aos mesmos mecanismos de funcionamento da linguagem – no entanto, de maneira que produzem organizações anômalas, as quais, para serem dissolvidas, demandam um ato clínico: a interpretação (Lier-DeVitto, 2006). Essa é uma questão presente na Clínica de Linguagem desde o momento de sua constituição; contudo, há três trabalhos que se destacam em sua discussão – em maior ou menor extensão –, a saber: Araújo (2002), Spina-De-Carvalho (2003) e Pollonio (2011). Este artigo busca retirar consequências destes trabalhos e avançar nas elaborações sobre a questão da interpretação na Clínica de Linguagem, considerando importante a articulação com o trabalho de Andrade (2003) em seu retorno a Freud.

2. Elaborações sobre a Interpretação na Clínica de Linguagem

O retorno aos trabalhos já publicados na Clínica de Linguagem sobre a questão da interpretação permitiu recolher algumas das contribuições mais importantes sobre o tema até o momento. No trabalho de Araújo (2002), é relevante o destaque dado pela autora à relação diádica criança-terapeuta na clínica fonoaudiológica tradicional, na qual o enfoque é a compreensão, ficando perdida a escuta para a

cadeia significativa, assim como a discussão em torno de que assumir uma posição distinta desta significa ter certa escuta para a cadeia significativa, e, conseqüentemente, admitir que o sintoma é uma formação enigmática, que decorre da necessária sustentação, por parte do terapeuta, de uma esfera de não saber para poder escutar o que o enigma na fala suporta. Araújo (2002) também destaca a questão da significação em segundo plano, porque o significado enquanto efeito depende da possibilidade de incidir sobre o sintoma, que é um furo no corpo da linguagem.

Para afastar-se da prática tradicional, Araújo (2002) buscou dar uma primeira resposta sobre a caracterização da interpretação na Clínica de Linguagem, indicando que ela deve estar relacionada a fazer "‘aparecer no espelho’ a produção da criança (...)" (Araújo, 2002: 115), e não somente realizar correções, insistindo para alcançar-se o significado de uma fala. Aqui já é possível perceber que a interpretação se trata de uma ação clínica que envolve a escuta do terapeuta para a fala da criança e não remete à doação de sentido nem correção de "erros" numa fala. No entanto, essa sugestão da autora foi interrogada por Spina-De-Carvalho (2003): para ela, por sua vez, "fazer aparecer no espelho" não garante efeito de interpretação, ou seja, nem sempre produz algum movimento numa fala sintomática. Por esse motivo, a autora indica que é somente "a partir de uma reflexão sobre a prática clínica que se poderá chegar a uma definição sobre a natureza da interpretação de falas sintomáticas para, assim, sustentar teoricamente esse fazer" (Spina-De-Carvalho, 2003: 55). Acompanhamos Spina-De-Carvalho (2003), nesse momento, pois, com essa afirmação, ela admite que a questão da interpretação é de natureza teórica, e, portanto, não pode ser tratada na esfera do fenômeno observável. Recolhemos esse comentário como de grande importância, pois diz respeito ao risco da interpretação ser reduzida a uma lista nomeável de ações terapêuticas que, contudo, não podem ser relacionadas às ocorrências clínicas singulares. Para a Clínica de Linguagem, diferentemente, o que importa não é "o que a criança quer/quis dizer", mas como os mecanismos da língua operam criando embaraços. Para finalizar o retorno a esses trabalhos, vale apontar que Pollonio (2011), posteriormente, visitou alguns textos psicanalíticos, e é possível recolher do seu trabalho a aproximação da noção de interpretação à ideia de "ato" – já presente em Lier-DeVitto (2006), porém aí enfatizada por ela.

Com essas elaborações, chegamos a um ponto de extrema importância: a interpretação na clínica é **ato que incide sobre um sintoma** – sobre o que aprisiona o sujeito numa falta ou falha em relação à sua comunidade e o faz sofrer (Lier-DeVitto, 2006). Vale destacar, inclusive, que essa abordagem esteve presente desde a constituição da Clínica de Linguagem, como se atesta na leitura do primeiro relatório do Projeto Integrado de sua criação (CNPq 52200297/8), no qual se diz: "no âmbito dessa discussão [da Clínica

de Linguagem], *abordamos a problemática da interpretação do falante e a necessidade de **especificar a do fonoaudiólogo**, que é invocada e mobilizada pela especificidade de um sintoma*" (Lier-DeVitto, 2002: 13, ênfase nossa). Isso remete diretamente ao que se pode recolher também no trabalho de Spina-De-Carvalho (2003): a assunção da interpretação como **motor, ação principal** responsável por promover as mudanças esperadas na clínica. Para que isso ocorra, ela considera serem necessários os **efeitos** que se dão entre as falas da criança e do clínico no jogo significativo que se estabelece em um diálogo. Reforçamos aqui que, para a interpretação ser da ordem de um ato clínico, é preciso a constituição de uma escuta fina em relação ao jogo significativo.

Seguimos, então, falando em "jogo significativo". Retiramos, para isso, a contribuição de Andrade (2003), que diz respeito à intemporalidade do significativo e a assunção decisiva desta intemporalidade para a escuta clínica da fala sintomática, e, acrescentamos, para a sua interpretação. Como destaca Lier-DeVitto (1998 e outros), o tempo do significativo é outro, não é da ordem da cronologia. Não foi outra coisa que a autora, com Jakobson (1960), pôde revelar como trânsito significativo nos monólogos de crianças. Neles, mostrou Lier-DeVitto (1998), impera a função poética que suspende a cronologia da prosa/discurso diário e impõe à linguagem o tempo lógico, da retroação.

A intemporalidade do significativo e a retroação colocam fortemente a questão de que a interpretação só pode ser trabalhada teoricamente, como assinalou Spina-De-Carvalho (2003), dada a sua imprevisibilidade. Sobre isso, fizemos menção a Andrade (2003), e entendemos ser pertinente acompanhar a discussão da autora nos segmentos clínicos abaixo, analisados por ela. Reforçamos que estes estão referenciados conforme publicados por Andrade (2003).

Episódio 1: T. e P. brincando de montar casas para animais
(18/04)

T: E a vaca vai **consegui** subi até essa mesa?

P: Vá **cunsigui**.

P: Sei lá se ela vai **cunsigui**.

T: Vai? Ah, então ta.

T: Ah, ce num sabe? Talvez tenha que **pegá** uma **escada** pra ela **chegá** lá em cima, hein?

P: O que a **escárgui** // Ela tem qui // tem que subi lá no sôite // já penso si ela cai?

T: Já penso?!

(ANDRADE, 2003, p. 118)

Episódios 2 e 3: T. e P. fazendo comida para os bichos
(06/04)

T: Todo mundo vai comê peixe?

P: Vai cumê.

T: Ninguém come **carne de vaca**, não?

P: Come. I **us sanchugan** (SI) / / / Já cumeu, ó.

T: Já comeu?

P: Ele vai dumi aqui, ó / / / Acentô / / / /

(18/04)

T: Eu num achei, eu já olhei ai / / Ó. isso daí é band-aid para colocar no machucado quando cair, oh. Então se algum deles cair a gente põe band-aid pra não deixar o sangue sair.

P: Ó. Ache um tampa da / da / sabe di qui é essa tampa aí? Da banana da vaca.

T: Hum. Qui qui a vaca ta fazendo lá no cantinho, hein?

P: Ela tá fazendo/ ela tá fazendo suco. Ela tá fazendo é san / é um qual carne.

T: Carne.

P: É surrasco.

(ANDRADE, 2003, p. 118)

Episódio 4: T. e P. brincando com bonecos e carrinhos
(25/04)

T: Ih, num vai nenhum **médico** socorrê o bonequinho que caiu?

P: Ele caçando ondi qui ta.

T: É u ônibus qui chegou, esse?

P: É. Esse daqui é u vale véio.

T: É o que?

P: Esse daqui é **uspitacom** (SI).

T: **Os pi / o que?**

P: Esse daqui num passa ai nu cê. Passa não.

T: É o **hospitáculu**?

P: **Hospital**. Esse daqui, esse daqui vem, vai lá pu **ospital da inguê** // Vai lá pu **ospital da ga / da gueja..**

T: **Da igreja?** // //

P: Tem que sair todo mundo daqui, né? Puique qui num podi fica na frenti.

T: Pra num sê atropelado.

(ANDRADE, 2003, p. 119)

Episódio 5: T. e P. brincando com bonecos
(13/06)

T: Mas ta todo mundo no mesmo lugar! E... mas uma num tá no banheiro, a outra num tá na feira e a outra num tá no cabelereiro?

P: ela tá nu, nu (SI)
(pada), tá nu cabelerero.

T: Então, num tem que tá em lugares diferentes?

P: Ela tá, ela ta lá na **igueja** dela.

T: Ela foi fazê o cabelo na igreja?

P: Não, fó / foi **cunguegá**.

T: Ah, foi **com / comungar**?

(ANDRADE, 2003, p. 120)

Episódio 6: T. e P. desenhando
(18/04)

P: [desenha uma igreja]
Você qué **cunguegá**?

T: Qué o que?

P: **Cunguegá** na igreja
católica?

T: **Congregá?**

P: É. Tá vendo / Ela
qui tem um sino,
num é?

Em sua análise, Andrade (2003: 120) chama atenção para produções como "escárgui", "us sanchugan", "uspitacom"/"cunguegá", e levanta a questão: "*como interpretá-los?*". A autora pôde reconhecer em "escárgui" a origem na fala do outro no diálogo, em que haviam sido faladas as palavras "escada" e "consegui", porém ressalta que "esse reconhecimento não retira o efeito de estranhamento dessa composição" (Andrade, 2003: 111). Sobre "us sanchugan", ela refere não ser possível identificar sua origem na fala do outro, o que mantém essa produção como um enigma. No que diz respeito à interpretação desses fragmentos no instante clínico, nos episódios em que eles surgiram, houve uma tentativa da terapeuta de enfrentar o enigma, porém a criança dá outro seguimento ao diálogo, que é acompanhado por ela. Essas composições estranhas foram, então, momentaneamente suspensas. Porém, nota-se que, no retorno aos dados transcritos das sessões, a terapeuta sustentou as indagações ao buscar lidar com esses fragmentos indefinidos, ou seja, eles insistiam em sua escuta. Foi somente a posteriori, portanto, que ela pôde se aproximar de uma resolução.

Não basta dizer, todavia, que somente "*a posteriori*" foi possível chegar a alguma organização. É preciso notar o movimento feito por ela no reencontro com essas falas, o qual comportou sessões ocorridas em momentos diferentes. Andrade (2003) circula entre segmentos de atendimentos em um período de 6 meses, e a organização destes "leva em conta a recorrência de certos acontecimentos na fala do paciente e não sua seqüência cronológica (...)" (Andrade, 2003: 109, ênfase nossa). Acompanhamos a análise da autora juntamente da pontuação de Lier-DeVitto (2013):

O enigmático enunciado **us sanchugan** (em 4) fica sem interpretação na sessão em que ocorre dia 6/04. Na sessão de 18/04, alguns desdobramentos significantes jogaram luz sobre essa **condensação de unidades** do português. Esse bloco obscurece as seqüências estáveis da língua e as cenas em que circularam (Lier-DeVitto, 2013: 125, ênfases da autora).

O que Lier-DeVitto (2013) quer dizer é que, com os diálogos do dia 18/04, foi possível chegar mais perto do que estava condensado em "*us sanchugan*", que se relaciona com palavras produzidas pela terapeuta e pela criança, como "*sangue*" "vaca", "carne", "surrasco", e "suco", as quais, como indica Andrade (2003), permitiram a seguinte inferência:

us sanchugan

| | |
sangue | sangue
churrasco

Além disso, ela indica que há relação entre "suco" e "surrasco", "o que parece mostrar um movimento de montagem-desmontagem (...): 'suco' está em 'surrasco', assim como em 'us' de 'us sanchugan'" (Andrade, 2003: 111). A intenção da autora, ao fazer esse tipo de leitura dos dados, considerando sessões diferentes, é acompanhar a insistência de aglutinações sonoras, formando composições insólitas na fala dessa criança – ou seja, trata-se de sustentar uma escuta para o jogo significativo e não de se prender ao tempo cronológico do acontecimento. Com esse exemplo destacado por Andrade (2003), nota-se que o movimento para chegar a outra construção do significativo não foi da ordem do momento, o que retira a interpretação da posição de atribuição de sentido ou compreensão de uma fala. Em nenhum dos segmentos acima a terapeuta ficou presa no que não entendeu na fala da criança: pelo contrário, ambas seguiram na brincadeira sem que isso fosse um empecilho. Isso, no entanto, permaneceu na escuta da terapeuta, e o retorno aos dados foi necessário para que se pudesse entender quais relações se estabeleciam na língua para que esse tipo de acontecimento insistisse na fala da criança. Desse modo, esperamos ter conseguido mostrar, a partir das discussões de Andrade (2003), do que se trata suspender a cronologia e assumir tempos lógicos na abordagem ao sintoma.

3. Intemporalidade e retroação: aproximação a Freud

O primeiro passo na suspensão da temporalidade para pensar na clínica com falas sintomáticas de crianças foi dado com o trabalho de Andrade (2003), na abordagem à questão do arco-reflexo em Freud. As análises da autora sobre os segmentos clínicos comentados acima fizeram ressoar¹ a leitura do texto "Construções em Análise" (Freud, 1937), o qual aborda a interpretação como ato clínico. Com isso, indicamos, nesse momento, outro ponto de contato com este autor, diretamente relacionado ao trabalho interpretativo na clínica psicanalítica e que permite pensar sobre a questão do tempo. Trata-se de um trabalho no qual Freud (1937) retoma a questão da interpretação, articulando-a à ideia de "construção". Pareceu-nos bastante apropriado introduzir um segmento do texto freudiano para

¹ Entendemos ser esse "ressoar" uma das características de um diálogo teórico entre Clínica de Linguagem e Psicanálise. Não se trata, absolutamente, de aplicar o que está aí, mas de fazer trabalhar, na Clínica de Linguagem, a ideia de "construção" – "reconstrução" de fragmentos.

isso. O que mais interessa dele é o paralelo que o psicanalista estabelece entre o trabalho do analista e o do arqueólogo:

Mas assim como o arqueólogo constrói as paredes de um prédio a partir dos resquícios de parede ainda existentes, determina a quantidade e a posição de colunas a partir de depressões no solo, reconstitui os antigos ornamentos e pinturas de parede a partir de **restos** encontrados nos escombros, o analista procede da mesma forma quando tira as suas conclusões a partir de fragmentos de lembranças, associações e declarações ativas do analisando. Ambos permanecem tendo o direito indiscutível de reconstrução através de complementação e **junção dos restos conservados** (Freud, 1937: 367, ênfases nossas).

No entanto, diz Freud (1937), a comparação com o trabalho do arqueólogo tem seus limites, visto que este trabalha "com objetos destruídos, dos quais partes grandes e importantes certamente se perderam, devido à violência mecânica, ao fogo ou a saques" (Freud, 1937: 368), sendo que nem sempre é possível encontrar as que faltam "para compô-las com os restos preservados" (Freud, 1937: 368). Diferentemente disso, no que diz respeito ao "objeto psíquico, cuja história prévia o analista quer levantar" (Freud, 1937: 369), Freud (1937) afirma que "todo o essencial ficou preservado, mesmo aquilo que parece totalmente esquecido ainda está presente de alguma forma em algum lugar, estando apenas soterrado, tornado inacessível ao indivíduo" (Freud, 1937: 369, ênfase nossa). Indicamos que, apesar de não se falar em "lógica significante", ela já está presente aí. Fazemos esse destaque, pois parece que aqui temos algo para pensar a possível resolução do enigma "*us sanchugan*" e o caminho feito por Andrade (2003) para isso. A reflexão de Freud (1937) sobre o que aparentemente se perdeu ainda estar presente, de alguma forma, parece fazer sentido quando pensamos que esse fragmento enigmático da fala da criança aparentava estar perdido no meio dos diálogos. Ele poderia ter sido abandonado. No entanto, o trabalho da terapeuta foi este, de buscar, aí, o que poderia estar presente como restos de falas de momentos anteriores, esses que parecem totalmente esquecidos, mas estão presentes. Eles estão apenas "soterrados" numa condensação sonora cuja descristalização é tributária do recolhimento de segmentos que transitaram entre terapeuta e criança.

No trabalho, que se assemelha ao de um arqueólogo, talvez se possa pensar em uma relação entre o dito por Freud (1937) e o que se faz na Clínica de Linguagem, em que há resgate de **restos** de significantes conservados, recolhidos numa interpretação para a possível resolução de um enigma. No entanto, vale considerar que, como disse Lier-DeVitto (2011), "[falas sintomáticas] não se confundem com as manifestações que dão validade à Psicanálise, ou seja, elas não se confundem com as formações do inconsciente (Milner, 1995)", que, como diz a autora, "têm ocorrência espontânea e

imprevisível" (Lier-DeVitto, 2011: 62). A escuta do psicanalista para a fala não se confunde com aquela do clínico de linguagem: à Psicanálise interessam irrupções do inconsciente na cadeia falada, que perturbam sua cadência e seu encadeamento; já a Clínica de Linguagem é tocada pela persistência de desordens na linguagem, que "não passam a outra coisa" (Allouch, 1995), caracterizando o que é nomeado como "patologias da linguagem". Lier-DeVitto (2011: 62) diz que as falas sintomáticas: "são composições estáveis, no sentido de serem a cristalização de uma anomalia, i.e., de lógica significante, inesperada e indesejada, que resiste à língua constituída".

Pretendemos, com estas considerações, deixar claro que a aproximação a esse texto de Freud (1937) não é de outra natureza senão do estabelecimento de um diálogo teórico sobre a questão da interpretação – falo em diálogo e não aplicação de uma técnica ou da teoria psicanalítica na relação com falas sintomáticas na Clínica de Linguagem. Freud (1937) faz pensar, e isso nos interessa. Recolhemos, da citação acima, portanto, a indicação do autor de que as conclusões a que se chega na clínica psicanalítica partem de **fragmentos** e **associações** do paciente. As palavras destacadas servirão para jogar luz sobre a qualidade particular da interpretação na Clínica de Linguagem. Neste espaço, a escuta é instigada pela densidade manifesta da fala, mas não só: a interpretação é mobilizada, acima de tudo, pela relação entre a mobilidade das leis de funcionamento interno da linguagem que "trabalham embaixo" na determinação daquilo que se apresenta na superfície estranha que caracteriza a fala sintomática. Nesse sentido, acompanhando o trabalho de Andrade (2003), foi possível notar que o segmento "*us sanchugan*" se compõe como uma aglutinação de restos de palavras, congelados, carregados de subjetividade – de fato, tal enunciado é uma composição única, não repetível, singular. Cada segmento que compõe essa fala remete às suas vivências – conforme já recolhido por Andrade (2003) a partir de Freud – e se associa a outros, constituindo o enigma sobre o qual deve incidir o ato interpretativo do clínico de linguagem. Teresa Lemos (2002) chama atenção para a estrutura do enigma, que comporta a citação da fala do outro. É, precisamente, por implicar algo da língua constituída, que enunciados sintomáticos e estranhos são interpretáveis – eles são estranhos, mas não estrangeiros: qualquer falante reconhece um possível de língua, pedaços que não formam unidades do português, mas composições singulares e não repetíveis nem por outros falantes e nem pela própria criança – como é o caso de "*us sanchugan*". Como diz Lemos (2002: 152), "(...) a criança 'cita' o outro", o que se nota em restos de falas que se combinam de maneira atípica em sua fala. Escutemos T. Lemos (2002) sobre isso:

o que há de singular nessa fala é que o outro é citado, mas (...) o investigador/adulto recebe sua mensagem como 'estranha', não pode nela se reconhecer e, ao mesmo tempo, (o que é fundamental),

reconhece a 'matéria' da língua, sob a forma de enigma, de onde é convocado como sujeito a advir. (Lemos, 2002: 153).

É, portanto, na vivência clínica com a criança que se pode buscar como o enigma se constituiu, considerando, como diz Lemos (2002: 152), que ele "(...) é articulado, é um nó de significantes que mobiliza o saber" – quero dizer: mobiliza a posição do clínico enquanto teoricamente instruído para incidir sobre ele. Nesse enquadre, o clínico recolhe fragmentos da narratividade da criança, e, desde que tenha escuta para o jogo significativo, pode resgatar acontecimentos que permitam interpretá-los, descristalizando sua composição e oferecendo para a criança, com a própria fala, uma "construção", uma oferta, outra cadeia significativa. Não se pode, portanto, conceber que a interpretação clínica seja da mesma natureza da que realiza um falante qualquer sobre a fala da criança. Pelo contrário, a interpretação concebida enquanto ato clínico, como se nota no caso de "*us sanchugan*" e de outros exemplos de Andrade (2003), é responsável por promover uma reconstrução dos fragmentos presentes na aglutinação que os constitui e isso é o que deve afetar a criança, ou seja: espera-se que a incidência do terapeuta possa promover desarranjo dessa articulação estranha e afetar a relação da criança com a própria fala e com a fala do outro.

Em resumo, o que nos levou do trabalho de Andrade (2003) às discussões de Freud (1937) sobre a natureza da interpretação foi, de um lado, o movimento de recolher restos significantes entrelaçados de forma estranha na fala de um paciente. De fato, Freud, em 1900, entende que a interpretação passe pelo desmembramento da narrativa do sonho, e que a recomposição ocorra como uma construção **do analisante**. Note-se que Freud privilegia "fragmentos", no texto de 1900, e deixa para o analisante a "construção" de um sentido. De outro lado, pudemos apreender, nos dados analisados por Andrade (2003), que desmembramentos das aglutinações sintomáticas presentes nos enunciados de crianças são sucedidos por "construções" **na fala da terapeuta**. Em 1937, vemos Freud indicando que o analista recolhe fragmentos e os reconstrói em sua interpretação numa sequência articulada; ou seja, a interpretação do analista, neste segundo texto, faz "construções em análise" em circunstâncias específicas. O trânsito entre decomposição e recomposição também faz parte do diálogo clínico conduzido por Andrade (2003), e não foi ignorado por De Lemos em suas discussões sobre errática da criança, nem por Lier-DeVitto (1998).

Recortamos, contudo, dos escritos de De Lemos, aquele já realizado como psicanalista, em que a autora aborda precisamente o trabalho de Freud sobre "interpretação", pontualmente "Construções em análise". Vejamos o que ela diz:

As operações de (re)construção [de] fragmentos incluem o reconhecimento de inversões, transposições e transformações, o que torna esses fragmentos do sonho, relativamente às posições que vêm a ocupar na construção, autênticas peças de um quebra-cabeça (De Lemos, 2008: 07).

Da citação de De Lemos (2008), retiramos os termos "inversões", "transposições" e "transformações", porque remetem à intemporalidade do significante – estas peças de quebra-cabeças adquirem o estatuto de uma indeterminação e podem deslizar entre montagens e desmontagens. Vale pontuar, aqui, que, na Psicanálise, a interpretação é feita de "fragmentos de lembranças", como retoma De Lemos (2008); já na Clínica de Linguagem, ela é feita de enunciados fragmentários ou de fragmentos aglutinados na fala da criança. As construções remetem à possibilidade de eles invocarem momentos da história clínica: "estranhos" de uma língua que reencontram um lugar na língua constituída. Gostaríamos de assinalar a tensão, aqui anunciada, entre os movimentos de fragmentação e reconstrução implicados na interpretação na Clínica de Linguagem. "Tensão" foi mesmo a pontuação feita por De Lemos (2008) no texto acima citado. Nele, ela aborda os ensinamentos de Freud em "Construções em Análise" e "A interpretação dos sonhos". Para a autora, essa palavra é bem ajustada para caracterizar a relação entre escuta e interpretação na clínica psicanalítica, e, guardadas as diferenças entre esta clínica e a De Linguagem, sugerimos que não é diferente o que acontece nesta última.

4. Considerações finais

Na direção do encerramento desta discussão, gostaríamos de registrar que o retorno aos trabalhos da Clínica de Linguagem permitiu reconhecer os esforços teóricos já feitos com vistas a produzir uma teorização mais consistente sobre a "interpretação" – de fato, esse esforço surtiu efeitos. No trabalho de Araújo (2002), pudemos recolher que a atuação fonoaudiológica tradicional, com enfoque direcionado ao significado e à compreensão, não podia considerar a escuta para a cadeia significante, e, portanto, estava distante da possibilidade de sustentar o sintoma como formação enigmática e o terapeuta como interrogado por ela. Essa autora, como mencionamos acima, colocou a significação em segundo plano, assumindo-a como efeito que depende da incidência terapêutica sobre a fala da criança, sobre o sintoma que se apresenta nela. Tendo em conta que a interpretação não era o foco principal do trabalho desta autora, ela não se aprofundou aí, porém abriu espaço para que Spina-De-Carvalho (2003) pudesse levar a questão mais a fundo. Dela, acreditamos ser importante revisitar a seguinte citação: "a partir de uma reflexão sobre a prática clínica que se poderá chegar a uma definição sobre a natureza da interpretação

de falas sintomáticas para, assim, sustentar teoricamente esse fazer" (Spina-De-Carvalho, 2003: 55. Trata-se de um ponto importante, porque está afinado a uma proposição de fundo da Clínica de Linguagem, que coloca em perspectiva a necessidade de não tratar "interpretação" com naturalidade, mas sim de encarar a opacidade que ronda uso desse termo, direcionando a atenção ao fato de que ela produz efeitos clínicos e deve-se empreender esforço teórico na sua especificação. Caminhar nesta direção é assumir que não há técnica ou manual que possa mediar o encontro com a fala sintomática (Lier-DeVitto, 2004). No trabalho de Andrade (2003), em que ela opõe e distancia "ouvir" de "escutar", pudemos, ainda, apreender os efeitos do encontro clínico sobre a escuta e interpretação do terapeuta para a fala da criança. Dele partimos para elaborações próprias sobre a interpretação na Clínica de Linguagem, recorrendo, neste passo, a Freud (1900 e 1937), De Lemos (2008) e Lier-DeVitto (2001, 2003, 2005, 2006 e outros) para as nossas elaborações sobre interpretação neste artigo.

Em resumo, as seguintes questões foram retiradas dos trabalhos lidos para a elaboração deste artigo: (1) "interpretação" afasta-se de "compreensão" e coloca o sintoma como formação enigmática; (2) ela é da esfera da teorização, chamada pelos acontecimentos clínicos, e não do nível fenomênico da observação – refiro-me aqui a uma escuta em que se imbricam *la parole* e *la langue*; (3) escuta e interpretação estão diretamente relacionadas ao jogo significante, porém não se confundem uma com a outra; (4) "interpretação" é ato clínico que incide sobre a relação da criança com a língua e com o outro na vivência clínica; e (5) ela ocorre na relação tensa entre decomposição e recomposição de fragmentos de falas da criança (Lier-DeVitto, 1998; De Lemos, 2006).

Referências bibliográficas

ALLOUCH, J. *Letra a letra*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1995.

ANDRADE, L. *Ouvir e escutar na constituição da clínica de linguagem*. 2003. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

ARAÚJO, S. M. M. *O fonoaudiólogo frente à fala sintomática de crianças: uma posição terapêutica*. 2002. Tese (Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

DE LEMOS, C. T. G. Los procesos metafóricos y metonímicos como mecanismos de cambio. *Substratum*, Barcelona, Meldar, v. 1, n. 1, p. 121-135, 1992.

SOUSA, Brenda; LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Efeitos do retorno à "interpretação" na clínica de linguagem. *Revista Intercâmbio*, v.L: 01-15, 2022. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

DE LEMOS, C. T. G. Fragmentos de verdade e construção: uma questão para a clínica e sua transmissão para Freud". In Nina V. de Araujo Leite e Angela Vorcaro (orgs). *Giros de Transmissão em Psicanálise*. Campinas: Mercado de Letras. p.199-212.

DE LEMOS, C. T. G. Uma crítica (radical) à noção de desenvolvimento na Aquisição da Linguagem. In: LIER-DEVITTO, M. F.; ARANTES, L. M. G. (Org.). *Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem*. 1ª ed. São Paulo: EDUC, FAPESP, 2006, p. 21-32.

FREUD, S. (1900) *A interpretação dos sonhos*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. V. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

FREUD, S. (1937). Construções em análise. In: *Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud*, v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1976, p. 275-287.

JAKOBSON, R. (1960) *Lingüística e Poética*. In: JAKOBSON, R. *Lingüística e Comunicação*. São Paulo: Cultrix, 1988.

LEMOS, M. T. G. O sociointeracionismo. In: LEMOS, M. T. G. *A língua que me falta: uma análise dos estudos de aquisição de linguagem*. Campinas, SP: Mercado de Letras; Fapesp, 2002, p. 149-212.

LIER-DEVITTO, M. F. Abordagem de falas sintomáticas: sobre a condição intervalar da clínica de linguagem entre a linguística e a psicanálise. In: SILVEIRA, E. M. (Org.). *As bordas da linguagem*. 1ª ed. Uberlândia-MG: EDUFU, 2011, v. 1, p. 57-67.

LIER-DEVITTO, M. F. Efeitos do pensamento de Saussure na teorização sobre erros e sintomas na fala. In: FIORIN, J. L.; FLORES, V. N.; BARBISAN, L. B. (Org.). *Saussure – a invenção da Linguística*. 1ª ed. São Paulo: Editora Contexto, 2013, v. 1, p. 113-134.

LIER-DEVITTO, M. F. *Os monólogos da criança: delírios da língua* (FAPESP-97/12941-0). 1ª ed. São Paulo: EDUC-FAPESP, 1998.

LIER-DEVITTO, M. F. Patologias da linguagem: sobre as "vicissitudes de falas sintomáticas". In: LIER-DEVITTO, M. F.; ARANTES, L. (Org.). *Aquisição, patologias e clínica de linguagem*. 1ªed. São Paulo: EDUC-FAPESP, 2006, v. 1, p. 182-2001.

LIER-DEVITTO, M. F. Patologias da linguagem: subversão posta em ato. In: LEITE, N. V. A. (Org.). *Corpo linguagem; gestos e afetos*. 1ª ed. Campinas-SP: Mercado de Letras edições e Livraria Ltda., 2003, v. 1, p. 233-246.

SOUSA, Brenda; LIER-DEVITTO, Maria Francisca. Efeitos do retorno à "interpretação" na clínica de linguagem. *Revista Intercâmbio*, v.L: 01-15, 2022. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

LIER-DEVITTO, M. F. Questions on the normal-pathological polarity. *Revista da ANPOLL*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 169-186, 2002.

LIER-DEVITTO, M. F. Sobre o sintoma: efeito da fala no outro, déficit de linguagem, ou ainda? *Letras de Hoje*, Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 245-252, 2001.

LIER-DEVITTO, M. F.; ARANTES, L. M. G. Sobre os efeitos da fala da criança: da heterogeneidade desses efeitos. *Letras de Hoje*, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 65-72, 1998.

MILNER, J. C. Linguística e Psicanálise. *Rev. Estud. Lacan.* [online]. v. 3, n. 4, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-07692010000100002&lng=pt&nrm=i&tlng=pt. Acesso em: 06 abr. 2022.

POLLONIO, C. *Escuta e interpretação na Clínica de Linguagem*. 2011. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011.

SAUSSURE, F. (1916). *Curso de Linguística Geral*. São Paulo: Cultrix, 1969.

SPINA-DE-CARVALHO, D. C. *Clínica de Linguagem: Algumas considerações sobre interpretação*. 2003. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

Recebido em 22/11/2021
Aprovado em 20/05/2022