

CERQUEIRA, Cláudia Hashimoto Figueiredo; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Entre "ouvir e escutar": a posição do clínico de linguagem nos casos de crianças com perda auditiva. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e58374, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

<https://doi.org/10.23925/2237-759X2023V53e58374>

ENTRE¹ "OUVIR E ESCUTAR"²: A POSIÇÃO DO CLÍNICO DE LINGUAGEM NOS CASOS DE CRIANÇAS COM PERDA AUDITIVA

BETWEEN "HEARING AND LISTENING": THE LANGUAGE CLINICIAN SPECIFIC POSITION IN CASES OF CHILDREN WITH HEARING LOSS

Cláudia H. F. CERQUEIRA
(Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP)
claucerqueira@hotmail.com

Lúcia Maria Guimarães ARANTES
(Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP)
larantes@pucsp.br

RESUMO: Este trabalho tem como fundamentação teórica a discussão feita, na Clínica de Linguagem, sobre a desnaturalização da relação percepção/privação x linguagem, passo que foi dado em direção à psicanálise de Freud. A discussão encaminhada parte de uma questão clínica, um atendimento fonoaudiológico de uma criança com perda auditiva. Na sequência, dedico-me a uma lição do seminário 10 de Lacan, em que ele se concentra na problemática da percepção, e coloco em destaque a história de Helen Keller, mencionada por este autor.

PALAVRAS-CHAVE: Patologia de linguagem; Aquisição de linguagem; Perda auditiva; Psicanálise; Voz.

ABSTRACT: *This work is theoretically based on the discussion held at the Language Clinic about the denaturalization of the perception/privation x language relationship, a step that was taken towards Freud's psychoanalysis. The discussion referred starts from a clinical question, a*

¹ "Entre" faz referência à articulação que enoda o corpo e a linguagem, mas é também a tentativa de localizar a perda auditiva como algo que incide no organismo e provoca tensão nessa relação, mas não determina de forma biunívoca a relação do sujeito com a linguagem – tema que pretendo tratar ao longo do texto.

² Este título retoma a expressão "ouvir e escutar" presente na tese de doutorado de Lourdes Andrade (2003), intitulada: *Ouvir e escutar na constituição da clínica de linguagem*. A discussão encaminhada neste artigo parte da definição e da distinção dos termos *ouvir* e *escutar* trabalhados pela autora em sua tese.

CERQUEIRA, Cláudia Hashimoto Figueiredo; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Entre "ouvir e escutar": a posição do clínico de linguagem nos casos de crianças com perda auditiva. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e58374, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

speech-language pathology service for a child with hearing loss. Next, I dedicate myself to a lesson from Lacan's Seminar 10, in which he focuses on the issue of perception, and then I highlight the story of Helen Keller, mentioned by that author.

KEYWORDS: *Language pathology; Language acquisition; Hearing loss; Psychoanalysis; Voice.*

Introdução

Este trabalho parte de uma questão levantada em atendimento clínico de uma criança com diagnóstico de perda auditiva: como abordar a fala no tratamento? Ou seja, este artigo aborda questões teóricas e clínicas sobre a percepção quando a linguagem está em causa.

A problemática da privação/percepção coloca um desafio para o campo da Fonoaudiologia, que opera, de acordo com Andrade (2003), segundo os pressupostos de uma relação direta entre mecanismos perceptuais e linguagem – pressuposto que governa tanto as explicações para condições patológicas quanto o desenvolvimento e a implementação de procedimentos terapêuticos. Os métodos surgem na tentativa de suprimir as dificuldades postas pela privação; não se considera a problemática do "corpo falado".

A pressuposição, no campo da Fonoaudiologia, de uma ligação intrínseca ou natural entre audição e linguagem encontra seu limite quando a questão é responder pelo sentido/significado, como aponta Andrade (2003: 20),

se a responsabilidade pela apreensão da forma linguística pode ser atribuída diretamente a mecanismos perceptuais, o mesmo não se pode dizer em relação aos significados por ela veiculados. Esse impedimento fica claro se considerarmos que o que sustenta o argumento de apreensibilidade, via mecanismos perceptuais, é o fato de que a forma linguística repousa numa materialidade que pode, supostamente, ser abordada a partir das características físicas do som da fala. O sentido/significado, por sua vez, impõe resistência a essa suposição na medida em que ele não é apreensível diretamente.

Esse impasse, segundo a autora, é contornado de duas maneiras: no entendimento da língua enquanto nomenclatura, que estabelece uma relação direta entre palavra-mundo, e na suposição de uma relação palavra-pensamento, em que a linguagem está a serviço de representações internas. Em ambas as tendências, a linguagem não participa na estruturação do sentido, configurando-se como ferramenta de que o falante faz uso para dizer o mundo ou expressar desejos. A

esfera cognitiva é chamada a fazer complemento à esfera perceptual na abordagem da fala.

Nas situações em que o aspecto perceptual auditivo está comprovadamente comprometido, como nos casos de surdez, Andrade (2003) afirma que o paradigma acima apresentado se mantém, no campo da Fonoaudiologia, a partir de práticas que visam enfatizar as características acústicas do sinal, de modo a garantir sua presentificação para o aparato perceptual. Considera-se, então, que a barreira oferecida pelo déficit perceptual pode ser ultrapassada através da potencialização do sinal, restituindo-se, assim, a possibilidade de acesso direto ao linguístico. Trata-se aqui de garantir o acesso à suposta transparência da linguagem a partir de treinamento auditivo ou de orientações aos interlocutores do surdo no sentido de falar numa intensidade maior, mais devagar, mais 'claramente'. Quando a opção terapêutica nos casos de surdez recai sobre uma língua de sinais, mantém-se a pressuposição de acesso direto à linguagem; o que muda neste caso é que supõe-se que esse acesso é garantido pela via da percepção visual do sinal gestual, afirma Andrade (2003).

Nessa perspectiva, continua a autora, a linguagem fica reduzida a instrumento de representação e veiculação de significados que lhe são prévios. Nesse sentido, para explicar o problema de natureza linguística, apela-se para a percepção.

Na Clínica de Linguagem, com a aproximação feita à Linguística Saussureana, a linguagem aparece como algo que sustenta o significado sem nele intervir. O que está em jogo é a apreensão, no corpo da linguagem, dos significados produzidos por e na atividade mental, afirma Andrade (2003). O organismo e suas capacidades perceptuais surgem como ponto de ancoragem e amarração da reflexão desenvolvida.

A Clínica de Linguagem³, solo teórico e clínico deste trabalho, diverge da Fonoaudiologia no que diz respeito à problemática da privação e da percepção; naquela, a relação percepção-linguagem é desnaturalizada. Para isso, uma reflexão sobre a natureza da materialidade linguística e, por consequência, o estabelecimento de uma definição e distinção entre ouvir e escutar (ANDRADE, 2003) foi estabelecida, permitindo deslocamentos importantes na intervenção terapêutica.

Com a aproximação à Linguística Saussureana, a língua passa a ser definida como um "sistema de valores puros" (SAUSSURE, 2002: 130) e não como união de um som com um sentido – "Defini-lo assim seria isolá-

³ Grupo de Pesquisa Aquisição Patologias e Clínica de Linguagem, instituído pela Profa. Dra. Maria Francisca Lier-DeVitto, e atualmente coordenado por ela e pela Profa. Dra. Lúcia Arantes.

CERQUEIRA, Cláudia Hashimoto Figueiredo; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Entre "ouvir e escutar": a posição do clínico de linguagem nos casos de crianças com perda auditiva. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e58374, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

lo do sistema do qual faz parte; seria acreditar que é possível começar pelos termos e construir o sistema fazendo a soma deles" (SAUSSURE, 2002: 132). Do mesmo modo, afirma Andrade (2003), a imagem acústica é constituída unicamente por relações e diferenças com os outros termos da língua. O significante linguístico, em sua essência, refere Saussure, não é de modo algum fônico. É incorpóreo, constituído não por sua substância material, mas unicamente pelas diferenças que separam sua imagem acústica de todas as outras.

A problematização da noção de escuta deu-se na Clínica de Linguagem, primeiramente, por meio da aproximação com o trabalho de Barthes (1990), que, segundo Arantes (1997), define *ouvir* como um fenômeno fisiológico, enquanto *escutar* é qualificado como um ato psicológico, definível por seu objeto. Em um segundo momento, um novo passo foi possível a partir da aproximação com o trabalho de Cláudia Lemos (1992 e outros); mais especificamente, a partir da noção de captura, introduzida por Lacan (1960) e incorporada pela autora para abordar a aquisição de linguagem, que, nas palavras de Andrade (2006: 204), produziu,

efetivamente, uma reviravolta, uma inversão: de [sujeito como] centro de captação em que ele é confundido com faculdades biologicamente determinadas, o sujeito passa a capturado. O que, da Psicanálise, produz impacto na reflexão de De Lemos, é a hipótese de uma impossível coincidência entre organismo e sujeito. Dessa impossível coincidência retiro outra: a impossível coincidência ou, melhor, a necessária dissimetria entre *ouvir* e *escutar*.

Escutar foi definido, a partir do trabalho de De Lemos, como assinala Andrade (2003: 76), como a "relação da criança à fala atravessada pelo funcionamento da língua". Ouvir seria, então, uma capacidade orgânica, enquanto escutar envolve uma orelha capturada pela linguagem.

Nota-se que, com a aproximação da Clínica de Linguagem à Psicanálise Lacaniana e à Linguística Saussureana, o foco e o investimento terapêutico deixam de ser no organismo e suas capacidades, como ocorre na Fonoaudiologia, e a relação entre língua, fala e sujeito passam a ocupar lugar central, tanto na clínica como na teorização. O corpo deixa de ser puro organismo e passa a ser entendido como "corpo pulsional", "que demanda interpretação, isto é, corpo que, articulado na e pela linguagem, se acha no regime da demanda e do desejo!" (DE LEMOS, 2002: 64)

Implicar a linguagem no processo de subjetivação – tomá-la como causa de haver sujeito (Lacan) – significa retirar o sujeito do centro, da posição de percipiente. Isso obriga, segundo Andrade (2003: 99), a um

afastamento da epistemologia sujeito-objeto comprimida no esquema do arco-reflexo, através do qual se tem procurado apreender as relações do ser vivo com o meio.

Andrade (2003) aponta que o esquema do arco-reflexo de Freud promove esse deslocamento. O esquema, segundo a autora, pressupõe uma direção que vai da extremidade perceptual à extremidade motora – o ser vivo recebe uma excitação e produz uma resposta que serve à adaptação. Partindo deste esquema do arco-reflexo, Freud propõe um esquema do funcionamento do aparelho psíquico, diferenciando e distanciando do funcionamento reflexo.

Andrade (2003) afirma que o distanciamento que ele produz é imediato. Começa por uma diferenciação que ele introduz já na extremidade perceptual: "Restam traços em nosso aparelho psíquico das percepções que com ele colidem" (FREUD apud ANDRADE, 2003: 100). É a partir dessa noção de traços, refere Andrade (2003), que Freud introduz a questão da memória – são traços mnêmicos.

A autora ressalva que, Freud, ao referir-se à natureza da relação que se estabelece entre a excitação e o sistema perceptual do aparelho psíquico, fala em *colisão*. "Falar em 'colisão' é muito diferente de falar em captação de estímulos para, a partir destes, produzir respostas adequadas, ou seja, respostas a eles adaptadas" (ANDRADE, 2003: 101).

Marca-se aí uma primeira diferenciação, a de que não é tudo que está disponível para os órgãos dos sentidos que dará entrada no sistema perceptual do aparelho psíquico, como afirma Andrade (2003: 102, grifos da autora):

A primeira consequência que disso se pode retirar é que o que está disponível para ser experienciado pelo aparato orgânico não é simetrizável à vivência de um sujeito particular. Disso decorre que há um movimento do ser vivo em relação ao meio que não é o mesmo para todos e, portanto, a impossibilidade de se conceber o sistema perceptual como pré-formado/universal. Assim, não somente **não é tudo** que dá entrada no aparelho psíquico, como também não é **qualquer coisa**.

Ainda segundo a autora, é na ideia de que os traços mnêmicos são associativos que podemos apreender a revolução feita por Freud. Os traços deixados por nossas percepções associam-se, em nossa memória, em função de vários tipos de coincidências, e deve-se supor a existência de diversos sistemas mnêmicos, nos quais um mesmo traço engaja-se em múltiplas associações. Dessa forma, ressalva Andrade (2003: 103), devemos atentar para o fato de que a subsistência de traços de percepções no aparelho psíquico não implica sua fixação como um "em-

CERQUEIRA, Cláudia Hashimoto Figueiredo; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Entre "ouvir e escutar": a posição do clínico de linguagem nos casos de crianças com perda auditiva. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e58374, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

si"; eles permanecem enquanto modificados pelas relações que estabelecem com os outros:

É exatamente pelo fato da retenção de traços perceptivos ser um processo que implica sua transformação via associações, que as funções de recepção e retenção são atribuídas a diferentes sistemas: perceptual e mnêmico – o que segundo Freud, garante que o sistema perceptual 'esteja perpetuamente aberto á recepção de novas oportunidades de modificação' (FREUD, : 493). Note-se que o que se procura garantir não é a entrada livre de novos elementos/unidades perceptuais, mas, sim, de 'novas oportunidades de modificação'.

Com isso, aponta Andrade (2003: 103), Freud deixa pronunciada a relação entre sistemas perceptual e mnêmico e sublinhadas as características de movimento e transformação próprias ao aparelho psíquico.

A dessubstancialização do material perceptual – o que resta são traços "sem qualidade sensorial particular" – aliada ao lançamento desses traços a um permanente movimento associativo, leva Freud a descobrir "o funcionamento dos símbolos como tal", como assinalou Lacan no Seminário 2, e é por aí que ele sai dos limites do campo orgânico.

Os traços mnêmicos são resíduos de vivências e, portanto, refere a autora, dizem respeito à forma singular com que eventos subsistem no aparelho psíquico. Prossegue Andrade (2003: 103-104):

Nisso se vê a mudança radical de Freud em relação à biologia: Freud fala em "vivência" – diferença que pode ser expressa nas palavras de Lacan: "o caminho [do ser] do nascimento à morte é diferente do caminho pela vida" (Sem 2: 107), ou seja, há uma não-coincidência entre a trajetória de um organismo e a vivência de um sujeito. A essa disjunção responde a subversão do arco-reflexo e as elaborações do aparelho psíquico.

A autora afirma que a proposta do aparelho psíquico por Freud pôde produzir deslocamentos importantes no pensamento tradicional sobre a relação do ser vivo ao meio. Contudo, Freud refere que tal funcionamento não esclarece todos os fenômenos psíquicos, como o sonho – esse acontecimento psíquico que não está submetido a excitações externas imediatas. Então, refere Andrade, é nesse momento que a elaboração de Freud acerca do aparelho psíquico passa por uma transformação fundamental: a introdução do inconsciente em sua representação do aparelho psíquico. A partir daí, o funcionamento do aparelho psíquico será governado pelo inconsciente.

Em suas elaborações iniciais, supõe uma direção, o caráter progressivo dos processos psíquicos: do sistema perceptivo (que recebe, porém, não retém traços de excitação), para os sistemas mnêmicos (que retêm traços modificados associativamente). Uma particularidade no processamento psíquico nos sonhos, no entanto, abala a ideia de progressividade: a excitação se move em direção **retrocedente**, ou seja, no sentido da extremidade sensorial, atingindo o sistema perceptivo. [...] Interessa a este trabalho dar relevo à observação de Freud de que "não é apenas em sonhos que ocorrem essas transformações", embora elas sejam uma "característica notável dos sonhos" (: 491). O movimento de "regressão" no aparelho psíquico durante estados de vigília é exemplificado por Freud através dos devaneios e dos delírios. O aparelho comporta, agora, definitivamente, um movimento progressivo-regressivo do qual uma consequência principal pode ser retirada – a de que a transformação da temporalidade por efeito do movimento de regressão é, como vimos, impulsionada pelo sistema inconsciente: "nossas lembranças [...] são inconscientes em si mesmas" (: 494) (ANDRADE, 2003: 103-104).

Com isso, aponta a autora, ocorre uma inversão da direção comumente assumida no que diz respeito à relação percepção-linguagem, "não mais o movimento unicamente progressivo: percepção → linguagem, mas seu inverso: linguagem → percepção" (ANDRADE, 2003: 105). Cabe dizer, continua a autora, que essa inversão foi levada às últimas consequências por Lacan em sua teorização sobre o sujeito:

Ele dirá "há, na relação ao objeto, um ponto de fuga [...] o ponto de surgimento da relação do sujeito com o simbólico" (p.138). Ou seja: o mundo é objetivado na e pela linguagem. Do mesmo modo, o corpo de que se trata não é o orgânico, mas o corpo pulsional, isto é, interpretado (DE LEMOS, 2002) (ANDRADE, 2003: 105).

A questão da descontinuidade entre organismo e sujeito, refere Andrade, distancia e diferencia a clínica fonoaudiológica, que se assenta sobre a possibilidade de apreensão da fala via mecanismos perceptuais orgânicos, da Clínica de Linguagem, que considera, na abordagem da fala, língua e sujeito. "Dito de outro modo, diferenças que podem ser resumidas na polaridade ouvir ou escutar" (ANDRADE, 2003: 108).

Cabe dizer nesse momento que a partir da aproximação que a Clínica de Linguagem estabelece com a Psicanálise – destaque dado ao trabalho de Andrade (2003) – foi fundamental para encontrar em Lacan uma possibilidade de extensão da discussão já encaminhada. Nesse sentido, passo agora à discussão sobre a *Lição XX: O que entra pelo ouvido*, do seminário 10 de Lacan, em que ele se concentra na problemática da percepção, especificamente na relação entre linguagem e organismo.

1. Um outro passo em direção à psicanálise

Considerando a questão aqui abordada, importa, especialmente, considerar como a voz incide no organismo do bebê e faz dele, por meio do aparelho psíquico em formação, um corpo que ressoa aquilo que o afetou.

Tudo que o sujeito recebe do Outro pela linguagem, diz a experiência comum que ele o recebe sob forma vocal. A experiência de casos não tão raros assim, embora sempre se evoquem os casos espetaculares, como o de Helen Keller, mostra que existem outras vias que não as vocais para receber a linguagem. A linguagem não é vocalização. Vejam os surdos (LACAN, 1962-1963: 298-299).

Helen Keller (1887-1901/2008), mencionada por Lacan, nasceu em 1880. Aos 18 meses de idade, devido a uma doença, na época nomeada como "febre cerebral" (possivelmente escarlatina ou meningite), ficou cega e surda. Keller foi acompanhada durante 49 anos por Anne Sullivan, uma professora que também apresentava algum grau de deficiência visual, e que iniciou seu trabalho quando a menina tinha 7 anos de idade. Helen Keller inicialmente *falava por língua de sinais* – os sinais eram feitos na palma de suas mãos. Ela aprendeu a escrever e a ler (material em relevo) e, quando adulta, começou a falar (oralmente). Helen colocava uma de suas mãos na boca da pessoa e respondia oralmente. Em 1902, publicou sua autobiografia, e, em 1904, graduou-se como Bacharel em Filosofia, tornando-se palestrante e escritora.

Esse caso exacerba a necessidade de desnaturalização da relação entre *ouvir e falar oralmente, olhar e falar por língua de sinais*, e demonstra, como assinala Lacan (1962-1963), que existem outras vias que não as vocais para receber a linguagem, ainda que ele reconheça que "uma relação mais que acidental liga a linguagem a uma sonoridade" (LACAN, 1962-1963: 299). No entanto, prossegue o autor,

talvez acreditemos até estar avançando pelo caminho certo ao tentar articular as coisas de perto, qualificando essa sonoridade de instrumental, por exemplo. É verdade que, nisso, a fisiologia abre o caminho.

Como se vê, Lacan (1962-1963) aproxima-se da fisiologia, mais especificamente do ouvido, para explicar como a voz é incorporada. O autor procura fazer uma analogia entre a captura do sujeito pela linguagem com o fisiológico. Porém, mais que isso, considera que a própria fisiologia do organismo é favorável à captura pela linguagem.

CERQUEIRA, Cláudia Hashimoto Figueiredo; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Entre "ouvir e escutar": a posição do clínico de linguagem nos casos de crianças com perda auditiva. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e58374, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

Ele se refere ao ouvido como uma caixa de ressonância, "uma caixa de ressonância que não é qualquer uma, é um ressonador do **tipo tubo**" (LACAN, 1962-1963: 299, grifo meu).

O retorno feito pela vibração, sempre trazida da janela redonda e passando da rampa timpânica para a rampa vestibular, parece estar nitidamente ligado à extensão do espaço percorrido num conduto fechado, **que funciona, portanto, à maneira de um tubo**, seja ele qual for, uma flauta ou um órgão. É evidente que a coisa é complicada, pois esse aparelho não se assemelha a nenhum outro instrumento musical. É um tubo que seria, por assim dizer, um tubo com teclas, no sentido de que, segundo parece, é a célula colocada na posição de corda, mas sem funcionar como uma corda, que é implicada no ponto de retorno da onda e se encarrega de conotar a ressonância em questão (LACAN, 1962-1963: 299, grifo meu).

Lacan (1962-1963) descreve, no trecho acima, a orelha interna e a anatomia da cóclea, assemelhando-as com um tubo, a fim de levantar a questão da ideia de vazio e de ordem. O vazio do tubo acústico coloca a possibilidade de preenchê-lo; por ser um tubo, impõe uma ordem a tudo que possa vir a ressoar nele. Lacan (1962-1963: 300, grifo meu) apresenta a ideia de sopro para trabalhar essa questão:

Ora, **o vazio que há no bojo do tubo acústico realmente impõe uma ordem a tudo que possa vir a ressoar nele** de uma dada realidade – que se abre para um passo posterior de nossa caminhada, e que não é simples de definir -, qual seja, aquela a que chamamos sopro. De fato, uma flauta dedilhada no nível desta ou daquela de suas aberturas impõe a todos os sopros possíveis a mesma vibração.

O tubo acústico vazio impõe uma ordem às vibrações sonoras, a voz, submetendo-as a mesma vibração.

A cóclea, "caixa de ressonância" (LACAN, 1962-1963: 299), é afetada, colocando-se em funcionamento, pelo barulho, através da energia sonora, que entra no conduto auditivo, "tubo acústico", que vibra a membrana timpânica, dando início à condução desse som. Essas vibrações afetam a cóclea, onde se situam as células receptoras, e são transformadas em sinais elétricos que, pelo nervo auditivo, chegam ao cérebro. Interessante ressaltar que, por ser um tubo acústico único, de anatomia singular, podemos dizer que, além de submeter essas vibrações a uma ordem, submete-as a uma única possibilidade de vibração e ressonância. Com esse jogo de palavras, de forma metafórica, pretendo dizer que o modo como esse aparelho ressoa é único, isto é, o modo como se escuta a língua é sempre uma experiência singular. Talvez seja a isso que o autor se refira quando assume que o "aparelho ressoa, e não ressoa

CERQUEIRA, Cláudia Hashimoto Figueiredo; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Entre "ouvir e escutar": a posição do clínico de linguagem nos casos de crianças com perda auditiva. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e58374, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

qualquer coisa. Se quiserem, para não complicar demais as coisas, **ele só ressoa em sua nota, em sua própria frequência.**" (LACAN, 1962-1963: 299, grifo meu).

No entanto, como aponta Lacan (1962-1963: 299, grifo meu),

[...] não é por esse caminho que chegaremos à última palavra das coisas. Mas esta recapitulação destina-se a atualizar o seguinte: que alguma coisa na forma orgânica nos parece aparentada com os dados topológicos primários, transespaciais, que fizeram com que nos interessássemos pela forma mais elementar da constituição criada e criadora de um **vazio**, aquela que encarnamos apologeticamente na história **do pote**, porque um **pote também é um tubo, e que pode ressoar.**

Como se vê, apesar de o autor afirmar que a discussão realizada por ele sobre a anatomia do ouvido e o processo de incorporação da voz ter "apenas interesse metafórico", ele retira desta discussão a ideia de vazio.

Se a voz, no sentido em que a entendemos, **tem alguma importância, não é por ressoar num vazio espacial qualquer.** A mais simples emissão da voz no que é linguisticamente chamado de sua função fática – que alguns acreditam estar no nível da simples tomada de contato, embora se trate de algo bem diferente – **ressoa num vazio que é o vazio do Outro como tal [...].** (LACAN, 1962-1963: 300, grifo meu).

A voz, segundo Lacan (1962-1963), tem sua importância não por ressoar em um vazio qualquer, pois ela "ressoa num vazio que é o vazio do Outro como tal [...]. A voz responde ao que é dito, mas não pode responder por isso. Em outras palavras, para que ela responda, devemos incorporar a voz como alteridade do que é dito." (Lacan, 1962-1963: 299). A voz, continua Lacan, "não é **assimilada**, mas **incorporada.** É isso que pode conferir-lhe uma função que serve de modelo para nosso vazio" (LACAN, 1962-1963: 301, grifo meu).

Podemos notar que a noção lacaniana de incorporação remete à ideia de que o corpo que interessa habita a linguagem desde seu nascimento, ou seja, é exterior ao sujeito, a despeito de este supô-lo como sendo seu. Por isso, o dizer – a enunciação – não é a exibição da voz comportada no dito – o enunciado.

A voz pode ser estritamente **a escansão** com a qual lhes conto tudo isso. (...) Há algo, assim, **que está ligado ao tempo que ponho em dizer as coisas**, já que o objeto *a* está ligado a essa dimensão do tempo. **É completamente distinto do que tem a ver com o dizer. O dizer não é a voz.** (LACAN, 1973-1974: 201, grifo meu).

Podemos, a partir daí, supor que é a temporalidade das segmentações dos ditos que implicam o dizer em torno do organismo neonato. É a escansão do dito que transmite a voz como objeto pulsional que ressoa no *infans*, e não apenas a sonoridade dos ditos. Que a partir daí o *infans* recolha fonemas e com eles brinque é um segundo passo. O que está em jogo, na localização desse objeto/voz, é o que está para além do dito, das palavras faladas: está no dizer, no modo de dizer, na singularidade. Como afirma Lacan (1972/2003: 449): "Que se diga fica esquecido por trás do que se diz no que se ouve".

Cabe dizer, neste momento, que a presença desta discussão sobre a anatomia e fisiologia do ouvido e o processo de incorporação da voz realizada por Lacan (1962-1963) é justificada neste texto, mesmo ele tendo apontado que o caminho a ser percorrido era outro, isto é, que a incorporação da voz não tem relação direta ou não está subordinada diretamente ao ouvido e sua fisiologia porque acredito que o diagnóstico de perda auditiva reacenda essa discussão, colocando em destaque, novamente, o *ouvir*, e transformando a voz em algo a ser apreendido – assimilado e não incorporado. A relação entre fisiológico e psíquico (FREUD, 1981) enquanto processos concomitantes e dependentes é deslocada e questões perceptuais de acesso à linguagem ganham destaque e movimentam a clínica.

O caso de Helen Keller, mencionado por Lacan, neste sentido, dissolve tal correlação direta estabelecida, com frequência, entre ouvir e falar oralmente, tanto quanto entre olhar e falar em língua de sinais. Helen, surda e cega desde os 18 meses, inicialmente falava por gestos e, a partir do tratamento com Anne Sullivan, iniciado aos 7 anos, passou a falar por língua de sinais. No entanto, quando jovem, pôde falar de forma oral. Este acontecimento presente na vida de Helen Keller revela a complexidade envolvida em relação à captura de um corpo pela linguagem.

Dessa maneira, podemos dizer que mesmo um organismo comprometido, lesionado, se constituirá sujeito nessa relação de tensão com o psíquico e, portanto, não há um destino determinado pelo organismo ou lesão. Neste sentido o tratamento, a escuta do clínico, marcada por um corpo teórico, para o caso será sempre um encontro com a singularidade de cada paciente – com o enigma de cada caso. Assim, a direção de tratamento será sempre particular, isto é, o modo como o clínico de linguagem irá se posicionar e tomar decisões clínicas será, a cada caso, sustentado pelo efeito singular de cada encontro.

2. Clínica de Linguagem: o que o caso de Mariana pode ensinar

Com a finalidade de movimentar os elementos teóricos até aqui discutidos, retorno à questão que deu origem a essa discussão: como abordar a fala no tratamento de crianças com perda auditiva? Ou, qual a posição do clínico de linguagem nos casos de crianças com perda auditiva? Apresento a seguir recortes de um caso atendido por mim em 2005.

Mariana⁴, 2 anos, é filha caçula de três irmãos. Seus pais chegam à clínica questionando a ausência de sua fala e de sua audição. Eles notavam diferenças no que diz respeito à aquisição de linguagem de Mariana em relação aos irmãos. Percebiam, também, que Mariana apresentava uma relação diferente com o som.

Mariana demonstrou resistência em utilizar o AASI, fato que pareceu decepcionar seus pais, pois havia no aparelho auditivo a ideia de que ela pudesse *ouvir mais*, e que, com isso, fossem criadas as condições necessárias para o aparecimento da fala. Durante uma sessão, quando fui ao encontro de Mariana, que aguardava na recepção da clínica, vi seus pais apontando objetos, nomeando-os, falando em uma intensidade maior e tentando fazer com que ela permanecesse com o aparelho na orelha. Já havia percebido, em outros casos, que, ao receber o diagnóstico auditivo e atestar a surdez, ocorre uma mudança na forma como os pais dirigem suas falas à criança: a intensidade da voz aumenta, seu tom muda, pausas anteriormente inexistentes são realizadas, há uma mudança no ritmo da fala, pareamentos entre sons/objetos e nomeações são feitos com maior frequência. A fala parece mudar de lugar, e eles, muitas vezes, deslocam-se de sua posição e assumem uma posição pedagógica. O que está em causa, como mencionado por Andrade (2003), é a potencialização do sinal acústico, para garantir a possibilidade de acesso ao linguístico.

Sobre isso, no caso de Helen Keller (1887-1901), a professora Anne Sullivan escrevia cartas relatando o processo junto a ela. Inicialmente, sua atuação consistia em ensinar palavras; a professora apresentava o objeto, a ação, em uma das mãos de Helen, e, na outra, apresentava seu nome, soletrando em língua de sinais. De acordo com seu relato, realizou esse pareamento incessantemente durante muito tempo, e, em um dado momento, passou a questionar por que Helen apresentava dificuldade em associar palavra/nome ao objeto ou ação. Passou então a se interrogar:

Como uma criança normal aprende a língua? A resposta é simples: Por imitação. (...) Ela vê as pessoas fazendo coisas e tenta fazê-las também. Ouve os outros falarem e tenta falar. Mas muito antes de

⁴ Nome fictício.

emitir a primeira palavra, ela entende o que lhe é dito. Ultimamente venho observando a priminha de Helen, de cerca de 15 meses, que já entende bastante coisa. Em resposta a perguntas, ela move lindamente o nariz, boca, olho, queixo, face, orelha. (...) Ela obedece a muitas ordens como: "Vem", "Beije", "Vá até o papai", "Feche a porta", "Dê-me o biscoito". Mas ainda não a ouvi tentar dizer nenhuma dessas palavras, embora tenham sido repetidas centenas de vezes diante dela e seja totalmente óbvio que a menina as entende. Tais observações me deram uma pista para o método a ser seguido para ensinar a língua a Helen. (...) Usarei frases inteiras ao falar com ela e completarei o significado com gestos e seus sinais descritivos quando precisar, mas vou tentar não manter sua mente fixada numa coisa só." (KELLER, 1887-1901 /2008).

Anne Sullivan parece perceber que a abordagem utilizada em relação à fala – segmentar, isolar as palavras, realizar seu pareamento, nome-objeto – não produzia mudanças na aquisição de linguagem de Helen. E mais, pareceu reconhecer que a questão não estava no acesso à linguagem – afinal, Helen repetia as palavras, estava afetada pelo funcionamento da linguagem, mas não parecia submeter-se ao jogo entre elas.

No campo da fonoaudiologia, encontramos condutas semelhantes. Isso porque, como mencionei acima, "a linguagem é assumida como objeto cujas propriedades podem ser diretamente apreensíveis na superfície da fala" (ANDRADE, 2006: 201). Desse tipo de entendimento decorre a ideia de que a linguagem é objeto e que sua materialidade é acessível pela via perceptual, e, de modo complementar, que os significados que a linguagem veicula são apreensíveis diretamente por capacidades cognitivas. Em contraposição a essa visão, na Clínica de Linguagem, a aquisição de linguagem é pensada fora da relação sujeito-objeto, uma vez que, ao implicar a língua e seu funcionamento (Saussure, 1924/2002), a relação suposta passa a ser pensada numa estrutura triádica: na relação criança-língua-outro. Como aponta Andrade (2006: 204):

ao implicar a língua, seu funcionamento, no tratamento dado a fala abala aquilo que é tradicional na Fonoaudiologia: unidades são efeitos de relações e, portanto, só podem ser apreendidas no jogo de relações que as engendra. (...) Esse gesto, [saussureano] embora não seja seguido por uma teorização sobre o sujeito falante, abre caminho para uma *escuta* para a fala, ou seja, para as operações na língua que nela ocorrem.

Neste sentido a linguagem não é entendida como um código, ao implicar a língua e seu funcionamento, unidades são efeitos de relações, isto é, aquilo que pode vir a significar. Assim, a língua não é uma nomenclatura, não é um conjunto de termos que estão à disposição. A

língua, esse sistema de valores (SAUSSURE, 1924/2002), é um funcionamento que produz unidades que não estão prontas, não têm valor, não estão definidas antes de sua articulação em uma cadeia.

Retornando ao caso de Mariana, em uma das sessões pude observar, enquanto caminhava ao encontro da família, a tentativa frustrada de pôr nela o aparelho auditivo. Enquanto tentavam colocar o AASI, direcionavam a atenção de Mariana, na tentativa de "distrá-la", e falavam aumentando a intensidade de sua voz com a intenção de "prender a atenção" dela e, assim, fazê-la permanecer com os aparelhos.

Ao encontrá-los, o pai entrega a mim os aparelhos auditivos. Mariana caminha em minha direção e seguimos para sala de atendimento. Ela, ao entrar, direciona-se ao armário de brinquedos, retirando-os e colocando-os no chão. Nesta sessão, permaneço em silêncio. Nosso jogo se estabelece no silêncio da voz, mas na presença de um corpo que fala. Em um dado momento da sessão, estávamos sentadas no chão, brincando com um jogo de encaixe; enquanto Mariana tentava encaixar os animais de madeira no local adequado, mostrei para ela o aparelho auditivo. Faço sinal de silêncio (levando o dedo indicador à boca) e os coloco em suas orelhas. Depois de alguns minutos, ligo os aparelhos. Imediatamente Mariana olha para mim, e eu repito o sinal de silêncio: "chiiiiii". Ela sorri e seguimos a sessão. Os pinos de boliches caem no chão fazendo barulho e Mariana olha para mim. Digo a ela "Eita! Caiu!", e Mariana responde "Êee".

Este episódio marcou minha escuta nesse caso. Algo produziu efeito em Mariana. Nesta mesma sessão, já com o aparelho nas orelhas, Mariana parece mudar sua relação com o som – sua vocalização aumentou e ela parecia brincar com sua voz. Terminamos a sessão e fomos ao encontro de seus pais, que, ao perceberem as próteses em Mariana, abriam um sorriso, e, imediatamente, começaram a falar alto. Em um gesto delicado, faço o sinal de silêncio e regulo a minha voz, falando em um tom mais suave, de baixa intensidade, e seus pais me acompanham, diminuindo a intensidade da voz. Despeço-me de todos e observo mudança na interação entre eles.

Nas sessões que se sucederam a essa, Mariana chegava usando o aparelho auditivo. Sua brincadeira ganhava extensão e sua fala começou a aparecer.

Nota-se que o que fez o caso andar foi precisamente a suspensão da repetição, da nomeação e da potencialização do sinal acústico.

3. Para concluir

Com o objetivo de finalizar o que discuti neste texto, ou seja, as questões teóricas e clínicas envolvidas no atendimento de uma criança com perda auditiva e a posição do clínico de linguagem, retorno à história de Helen Keller. No livro *A história de minha vida*, escrito por ela e contendo as cartas originais de Anne Sullivan, há um episódio narrado sob a perspectiva de Helen; acredito, pelas coincidências, que o mesmo foi contemplado em uma das cartas da professora. Um episódio que parece ser um marco importante da mudança de Helen em relação à linguagem. Vejamos como Helen o relata (1887-1901):

Alguém estava tirando água e a srta. Sullivan colocou minha mão sob o jorro da água. Enquanto a fria corrente despejava-se sobre uma de minhas mãos, a srta. Sullivan soletrava na outra a palavra água, primeiro lentamente, depois rapidamente. Fiquei imóvel, com toda a atenção fixada nos movimentos de seus dedos. De repente senti uma consciência envolta em nevoeiro, como de algo esquecido - o eletrizar de um pensamento que voltava; e de algum modo o mistério da linguagem foi revelado a mim. Soube então que "á-g-u-a" significava a maravilhosa coisa fresca que fluía sobre minha mão.

Aquela palavra viva despertou minha alma, deu-lhe luz, esperança, alegria, enfim, libertou-a! Ainda havia barreiras, mas barreiras que poderiam ser varridas com o tempo.

Eu deixei a casa do poço ansiosa para aprender. Tudo tinha um nome e cada nome fazia nascer um novo pensamento.

Enquanto voltávamos para casa, cada objeto que eu tocava parecia estremecer de vida, já que eu via tudo com a nova e estranha visão que chegara a mim. [...]

Aprendi uma grande quantidade de novas palavras naquele dia. Não lembro de todas, mas sei que mãe, pai, irmã, professora estavam entre elas - palavras que deviam fazer o mundo brotar para mim, "como o bastão de Aarão, com flores". Seria difícil achar uma criança mais feliz do que eu no final daquele dia memorável, quando, deitada na minha cama, repassava as alegrias que ele me trouxera. Pela primeira vez na vida ansiei para que um novo dia chegasse. [...]

Eu tinha agora a chave para toda a linguagem e estava ansiosa para aprender a usá-la.

Agora, nas palavras da professora:

5 de abril de 1887: Preciso lhe escrever uma linha esta manhã porque algo muito importante aconteceu. Helen deu um segundo grande passo em sua educação. Ela aprendeu que tudo tem um nome e que o alfabeto manual é a chave para tudo que quer saber.

Numa carta anterior escrevi-me que "caneca" e "leite" haviam dado a Helen mais trabalho do que todo o resto. [...]

Esta manhã, enquanto estava se lavando, quis saber o nome para "água". Quando ela quer saber o nome de algo, aponta para a coisa e dá uns tapinhas na minha mão. Eu soletrei e não pensei mais nisso até depois do café-da manhã.

Então me ocorreu que, com a ajuda dessa nova palavra, eu poderia ter êxito em solucionar a dificuldade "caneca-leite". Fomos até a casa da bomba e fiz Helen colocar sua caneca sob a saída da água enquanto eu bombeava.

Quando a água gelada jorrou enchendo a caneca, eu soletrei "á-g-u-a" na mão livre de Helen. A palavra vinda tão próxima da sensação da água gelada escorrendo por sua mão pareceu espantá-la. Deixou cair a caneca e ficou paralisada.

Uma nova luz surgiu em seu rosto. Ela soletrou "água" várias vezes. Então deixou-se cair no chão e perguntou pelo nome deste, e apontou a bomba e a treliça, e subitamente, virando-se, perguntou meu nome. Soletrei "professora".

Naquele momento a babá entrou na casa da bomba com a irmãzinha de Helen; esta soletrou "bebê" e apontou para a babá. Durante todo o caminho de volta à casa Helen estava altamente excitada e aprendeu o nome de cada objeto que tocava, de modo que em poucas horas ela acrescentara 30 novas palavras a seu vocabulário. Aqui vão algumas delas: porta, abrir, fechar, dar, ir rir e muitas outras mais.

PS. Não terminei a carta a tempo de ser postada na noite passada, portanto acrescento uma linha. Helen levantou naquela manhã como uma radiante fada. Ela flutuava de um objeto a outro perguntando o nome de tudo e me beijando por puro contentamento. Na noite passada, quando me deitei, ela correu para os meus braços espontaneamente e me beijou pela primeira vez. Pensei que meu coração estouraria, tão cheio de alegria estava.

Trago essa longa citação, mesmo sabendo que não se trata de uma descrição e que se refere a uma leitura, no depois, de um acontecimento, porque acredito que esses relatos dizem do funcionamento da linguagem no laço com o Outro: em que o dito implica sua envoltura na escansão da qual brota a transmissão de um dizer. Em jogo, um laço que estava sendo estabelecido entre elas – e não simplesmente a relação entre a palavra e o contexto, – e o dito estava envolvido por um dizer que implica as pessoas em cena. Não se trata de um treinamento, mas sim do estabelecimento de um laço pela via da linguagem, um laço singular entre o sujeito e um outro sujeito, que se norteiam pela aposta na possibilidade de partilha devido à linguagem.

Neste sentido, a demanda, que geralmente encontramos no campo da fonoaudiologia, de que a criança reproduza sons e produza os fonemas de forma "adequada", é confundida e tomada como se fosse uma questão de "falar bem", sendo que, para "bem dizer", o que está em jogo é a relação singular entre sujeito-linguagem-outro.

CERQUEIRA, Cláudia Hashimoto Figueiredo; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Entre "ouvir e escutar": a posição do clínico de linguagem nos casos de crianças com perda auditiva. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e58374, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

Referências bibliográficas

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

ANDRADE, L. "Captação" ou "captura" – considerações sobre a relação do sujeito à fala. In: LIER-DEVITTO, M. F.; ARANTES, L. (orgs.). *Aquisição, patologias e clínica de linguagem*. São Paulo: Educ/Fapesp, 2006.

ARANTES, L. O Fonoaudiólogo, este aprendiz de feiticeiro. In: LIER-DEVITTO (Org.). *Fonoaudiologia: no sentido da linguagem*. 2ª edição. São Paulo: Cortez, 1997.

DE LEMOS, C. Los procesos metafóricos y metonímicos como mecanismos de cambio. *Substratum*, I-I, 1992.

DE LEMOS, C. Das vicissitudes da fala da criança e de sua investigação. E. Orlandi (org.) *História das ideias linguísticas*. Campinas: Pontes, 2002.

FREUD, S. *A interpretação das afasias*. Lisboa: Edições Biblioteca 70, 1977. Trabalho original publicado em 1891).

KELLER, H. (1887-1901). *A história da minha vida*. Tradução: Myriam Campelo. São Paulo: José Olympio, 2008. Disponível em: https://www.deficienciavisual.pt/r-HistoriaDaMinhaVida-HelenKeller.htm#PARTE_1. Acesso em: 9 set. 2021.

LACAN, J. *O seminário: A ética da psicanálise (Livro 7)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997. (Trabalho original publicado em 1959-1960).

LACAN, J. L'Étourdit. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003. (Trabalho original publicado em 1972).

LACAN, J. *O Seminário: livro 10: a angústia (Livro 10)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008. (Trabalho original publicado em 1962-1963).

LACAN, J. A Terceira. Opção Lacaniana, *Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*. Dez 2011, nº 62. (Trabalho original publicado em 1974).

LACAN, J. *Os não-tolos erram / Os nomes do pai*. Porto Alegre: Editora Fi, 2018. (Trabalho original publicado em 1973-1974).

CERQUEIRA, Cláudia Hashimoto Figueiredo; ARANTES, Lúcia Maria Guimarães. Entre "ouvir e escutar": a posição do clínico de linguagem nos casos de crianças com perda auditiva. *Revista Intercâmbio*, v.LIII, e58374, 2023. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS, 2014. Disponível em: http://www.who.int/pbd/deafness/hearing_impairment_grades/en/
Acesso em: 13 jul. 2021.

SAUSSURE, F. *Curso de linguística geral*. São Paulo: Cultrix, (1924) 2002.

Recebido em: 05/06/2022

Aprovado em: 22/06/2023



Esta obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada