

O ESTATUTO DO DADO LINGÜÍSTICO COMO ARTICULADOR DE ABORDAGENS TEÓRICAS E CLÍNICAS*

ANGELA VORCARO**
(DERDIC/PUC-SP)

Por estabelecer-se no ponto de interseção entre a língua e o falante, o dado lingüístico patológico é aqui considerado como lugar privilegiado para fomentar a discussão das imbricações entre teoria e clínica. Esta discussão é orientada pelas seguintes questões: *Considerando-se que a patologia de linguagem está circunscrita a uma ocorrência singular do falante na língua, como as teorias lingüísticas, que excluem este tipo de ocorrência, podem articular-se a uma prática clínica sem destituí-la de seu caráter diagnóstico e terapêutico? A singularidade da manifestação patológica da língua num falante pode ser tratada independentemente de uma teoria científica da língua? Enfim, como o clínico pode manter a tensão diferencial entre o julgamento de pertencimento à língua e o testemunho de uma modalidade singular de construção à língua naquela ocorrência do falante?*

Os modos de comparecimento do *dado lingüístico* na clínica testemunham a dificuldade de responder a essas questões. Antes de abordar a especificidade de seu recrutamento e interpretação é necessário esclarecer o diferencial que se impõe ao dado lingüístico na teoria lingüística e na clínica das patologias de linguagem, uma vez que a consideração do *dado lingüístico*, enquanto dispositivo de engaste entre teoria e clínica, implica interrogar a possibilidade de interseção entre os princípios da formação de julgamento e de interpretação do *lingüístico* na teoria e na clínica.

Pode-se constatar que o dado primitivo que serve de *base* de assentamento, de *condição estabelecida* para uma teoria qualquer é discordante em relação ao que fundamenta uma clínica. Essa discordância se esclarece na distinção de duas acepções que permitem o atributo de *lingüístico* ao dado, ou seja, o dado lingüístico, para o agente de uma teoria lingüística, e o dado lingüístico para o agente da clínica.

A primeira acepção, comum a qualquer teoria lingüística, toma como referência o fato de haver línguas. Trata-se, portanto, de distinguir, a partir desse fato primitivo, o tratamento dado ao empírico pela lingüística. Em outras palavras, trata-se de interrogar o que são os dados pertinentes às proposições da lingüística, construídas a partir do

* Trata-se da versão brasileira do trabalho, *Le statut de la donnée linguistique comme charnière des approches théoriques et cliniques*, apresentado no 6th. International Pragmatics Conference, em Reims, França, 1998.

** Psicanalista, membro da Association Freudienne Internationale; Setor de Psicologia da Clínica da DEDIC-PUCSP; Pesquisadora do Projeto *Língua Materna em Instância Paterna*, sob a coordenação da Prof. Dra. Nina Leite; avorcaro@originet.com.br

princípio de haver línguas. Neste ponto, Jean-Claude Milner¹ é consultado. O caráter de asserção das proposições implica que estas sejam empíricas, ou seja, tenham um referente diretamente representável no espaço e no tempo. A lingüística, admitindo a existência de seu objeto, apóia-se no fato gramatical, que permite não somente distinguir o que é uma língua do que não é, mas, ainda, distinguir uma língua de outra língua. O caráter do que, no dado, faz com que ele seja tal como é e não de outro modo, implica, para a lingüística, desconectar o empírico de uma ocorrência concreta. Nesta perspectiva, o dado importa à lingüística enquanto é capaz de permitir o julgamento de ele ser ou não ser da língua. Esse dado permite estabelecer experimentalmente as variações possíveis, a partir das quais uma regra de gramaticalidade pode ser depreendida, permitindo, assim, o julgamento do limite de sua aceitabilidade na língua. Portanto, o dado do lingüista não é a ocorrência nem a interpretação: o dado empírico é o resultado de um julgamento sobre o que é da língua. Enfim, a proposição empírica da ciência lingüística tem a forma de um julgamento de atribuição, e o nome específico do dado na lingüística é *exemplo*: os exemplos mostram tipos que abstraem as propriedades da língua.

A segunda acepção, que orienta a visada da clínica da linguagem, parte da constatação de haver seres em que a realização da língua está interrogada. Nesta acepção, que se pode dizer inespecífica, o dado lingüístico é ocorrência material e episódica da incidência fronteira entre uma língua e uma não-língua. Identificar alguém como mau-falante ou como não-falante depende de uma interpretação cujos critérios nem sempre são explicitáveis como julgamento teórico. O agente da clínica diagnóstica e terapêutica opera tal interpretação, a despeito de seus critérios serem efeitos de um saber exterior à ciência lingüística.

Como lembra Michel Foucault², a clínica é uma prática discursiva que não responde aos critérios formais do rigor científico, mas comporta um acúmulo, apenas organizado, de observações empíricas, de tentativas e de resultados, de prescrições terapêuticas e de regulamentações institucionais. Esse conjunto de elementos, formado de maneira regular por uma prática discursiva, é chamado de *saber*. O saber da clínica não coincide com a elaboração científica; é o conjunto das funções de observação, decifração e decisão, exercidas pelo clínico, a cada ocorrência, nas apropriações permitidas pelo discurso. Portanto, na clínica, o recrutamento e a interpretação do dado lingüístico não obedecem ao critério de julgamento da ciência lingüística: referem-se à decisão interpretativa de um outro falante, investido da função de agente da clínica, em relação à modalidade de desarranjo de uma língua num falante. Essas ocorrências, que apontam desvios e violações, sejam do léxico ou das posições gramaticais, apresentam uma gama enorme de lugares difíceis de interpretar e, muitas vezes, indecidíveis. Enfim, na clínica, o dado lingüístico é a materialidade linguageira, ocorrência episódica que indicia o fato bruto da interrogação sobre a condição singular de realização de uma língua num falante.

Entre a teoria lingüística e o saber da clínica que articula proposições teóricas há, portanto, uma discrepância quanto à consideração do dado lingüístico. A lingüística,

¹ Jean-Claude Milner, *Introduction à une science du langage*, Seuil, Paris, 1989, pp.23-54.

² Michel Foucault, *A arqueologia do saber*, Forense Universitária, Rio de Janeiro, 1986, pp.46-62.

partindo do fato de haver línguas, ocupa-se das leis que regem as realizações da língua, supostas constantes e conhecíveis. O que lhe é concernente é o dado lingüístico enquanto exemplo de realização da língua. Os exemplos e suas variações permitem o julgamento diferencial do dizível, enquanto enunciado possível ou não, na língua considerada. Mesmo que possa testemunhar que uma fala instancie um diferencial em relação à língua, tal variação singular está *fora* da consideração lingüística; ela é excluída, posto que não é possível situar, no corpo teórico da ciência lingüística, a lei que a rege. Por outro lado, a clínica da linguagem considera o fato de haver sujeitos cuja fala não realiza língua. O que concerne a essa clínica é o dado lingüístico enquanto *impossível de língua*, ocorrência materialmente possível que, entretanto, explode a língua exemplar. A constatação, na fala, de uma não-aquisição ou de uma degeneração de língua, obriga a recolher os fracassos da realização de uma língua, servindo-se de critérios de interpretação que acionam, a cada caso, hipóteses, nem sempre explícitas, sobre a origem dessas ocorrências (na função diagnóstica) e sobre a origem da presença de língua (na medida em que propõe a intervenção terapêutica em que a língua se realizaria a partir da ausência dessa, no sujeito).

Quando as ocorrências da clínica podem ser acolhidas pelo clínico que as testemunha, elas são capazes de pôr obstáculos à compreensão imediata e, assim, interrogar o discurso que a referenda. É o que pode fazer da clínica um lugar propício à problematização da estabilidade de conceitos ou mesmo de redes conceituais articuladas em seu discurso. Por isso, a singularidade de um caso clínico permite discernir, constituir ou romper o que é pressuposto como universal pelo discurso.

As operações efetuadas na clínica das patologias da linguagem, no entanto, dificilmente conseguem manter a tensão do engaste entre a singularidade do falante e as leis de sua língua, escolhendo formas de recrutamento de dados que impedem acolher e discernir a manifestação de singularidade na língua. A decorrência desse impedimento é que a tensão entre o singular e o universal, operante na clínica, fica negligenciada. O falante e sua língua são tomados, tradicionalmente (nos discursos que orientam a clínica), como objetos de regiões distintas, o que faz com que a escolha de um desses termos implique o apagamento da incidência do outro. Propõe-se, aqui, considerar *ideológica* a operação clínica de naturalização da condição paradoxal de articulação entre o falante e sua língua. Tal naturalização, que incide pela obturação de um desses termos, posiciona tal escolha na esfera ideológica, porque reproduz um certo saber que consiste no desconhecimento do outro, desconhecimento no qual aquele vigora.

As modalidades clínicas de patologias da linguagem podem ser discernidas pelo modo como põem em funcionamento as proposições teóricas para distinguir o dado lingüístico. O viés do apagamento do falante e/ou da língua permite constatar seja a mutação de teorias em ideologia, seja a vestimenta teórica dada a uma ideologia. Ao menos três versões desse apagamento podem ser distinguidas, a partir das modalidades em que os dados lingüísticos são recolhidos, tratados e tomados como fatos particulares.

1 – a clínica medicalizada:

Uma versão opera o apagamento mútuo tanto do falante quanto da língua. É o caso da *clínica médica*, que diagnostica a sintomatologia na relação biunívoca entre os dados lingüísticos e a imagem do cérebro, determinando o prognóstico por meio da avaliação da plasticidade orgânica como condição única para a terapêutica. Nessa perspectiva, não apenas o laço entre a língua e o falante, como também qualquer teoria lingüística ou da subjetividade, são desconsideradas. O dado lingüístico serve apenas enquanto afirma o reencontro de uma patologia orgânica, entidade autônoma em relação à língua e ao falante. A ocorrência do falante considerada nessa clínica é a modalidade de perda ou de não aquisição, signos que remetem a uma categoria orgânica de lesão ou de disfunção. O saber dessa clínica articula-se, então, a partir de um limite orgânico que determina uma constrição à língua, mesmo que a lesão ou a disfunção seja apenas suposta, na sua *invisível visibilidade*, como diz Foucault³. Como é a condição orgânica que determina toda e qualquer produção linguageira, as perdas ou a não aquisição da condição de ser falante são função direta de uma lesão ou de uma disfunção. Enfim, nessa versão de clínica, a interpretação do clínico quanto à condição patológica de um dito conta com um critério de interpretação exterior ao campo lingüístico e ao campo das manifestações subjetivas: é manifestação de um cérebro lesado ou desfuncionado⁴.

2 – a clínica aplicativa:

Outra versão, que pode ser denominada *aplicativa*, opera a conversão direta da teoria à situação clínica. Servindo-se de teorias classificatórias que estabelecem, repartem e hierarquizam a zona de fronteira entre o possível de língua e o possível material, o clínico aliena-se à teoria a que se remete assumindo-se agente metodológico da vigência teórica, tomando, desse modo, a terapêutica como instrumento de confirmação do já predito pela teoria. Uma vez que funciona na posição de emblema de uma suposição de saber encarnado, fetichizando a teoria, o clínico desconsidera qualquer outro fator de eficácia de sua prática, que não o previsto pela teoria.

A eleição dos dados lingüísticos e o julgamento de seu pertencimento à língua depende, então, do clínico, que veicula o critério pré-estabelecido pela teoria. O clínico intervém, nessa condição, enquanto funcionário da teoria. Supondo-se seu representante legítimo, apaga-se e despreza o que a excede. Nessa perspectiva, o dado lingüístico só interessa enquanto assinala o reencontro do já previsto pela teoria com a ocorrência. Esta, portanto, só é tomada enquanto coincide com o dado exemplar da teoria.

Limitado pelo ideal da teoria que aplica, o clínico visa a sustentar a garantia de objetividade cientificista. Assim, as manifestações do falante tornam-se alvo de uma correlação regulada pela descrição já prevista e nomeada na teoria considerada, e são consideradas exteriores à língua. Efetuada a correlação, o dado lingüístico é dissolvido

³ Michel Foucault, *O nascimento da clínica*, Forense Universitária, Rio de Janeiro, 1980, p.190.

⁴ Acerca dos desdobramentos desta abordagem, cf. Suzana Carielo da Fonseca & Cleybe H.Vieira, *Aphasia and the convergence problem between theory and clinical approaches*. Trabalho apresentado na 6th. International Pragmatics Conference, Reims, França, 1998, no prelo.

enquanto singularidade (já que se torna, de antemão, o que teria de ser) e é abandonado, torna-se prescindível, uma vez que o registro da ocorrência é substituído por seu representante já previsto. Assim, a impossibilidade de acesso ao obstáculo que a manifestação do falante impõe é superada pela nomenclatura da teoria: a manifestação é substituída por um código⁵.

O clínico mantém a eficácia do discurso classificatório da teoria, fazendo-a funcionar, ao reencontrar a identidade entre o paciente observado e outros já classificados anteriormente pelo mesmo critério teórico. Entre os pacientes que, com seus dados lingüísticos, respondem a um certo quadro de insuficiência na língua, persiste apagado o resto que singulariza cada um, inacessível à observação codificada, que procura a identidade desse paciente nos quadros já descritos e classificados pela teoria que o clínico veicula⁶.

3 – a clínica multidisciplinar:

Uma terceira versão pode ser nomeada *multidisciplinar*. Ancorada no acréscimo somatório de concepções teóricas, o clínico supõe operar diagnósticos e tratamentos contando com engates ficcionais de preceitos oriundos de teorias de linguagem, concepções orgânicas e teorias do sujeito, sem problematizá-los em sua disparidade, e produzindo, imaginariamente, um acordo sustentável. Nessas circunstâncias, o atributo de *multidisciplinar* oferece à ideologia o semblante de teoria.

A compreensão multidisciplinar do caso visa a articular o limite da herança médica classificatória e dos critérios diferenciais de teorias lingüísticas, com a possibilidade assegurada pela incrível harmonização de concepções médicas e lingüísticas a *matizes psicológicos* que, na clínica, tornam-se preceitos, recursos unidos sem estranhamento, em decorrência do limite aplicativo que preside seus usos. É o que conduz, na pluralidade que aí se inscreve, uma outra perspectiva clínica sustentada pelo ideal da interpretação compreensiva.

Neste vértice multidisciplinar, o esforço do clínico é constituir as manifestações do falante como um quadro a ser compreendido. Em seu caráter figurativo, articula-se o que, nesse quadro, está latente, por dedução do conteúdo dado. Assim, qualquer manifestação, seja ela um jogo, um desenho, uma narrativa a partir de imagens ou respostas a testes, adquire o mesmo estatuto: torna-se aquilo que evoca sentidos. O clínico toma os dados recolhidos em seu efeito de sentido que ele mesmo atesta ao apreendê-lo. Esses dados lingüísticos são suportes do sentido a serem abandonados por sua tradução⁷. O mosaico dessas figurações ganha uma *gestalt* compreensiva no clínico que lhes serve de catalisador, metabolizando os dados e transformando-os em sentido.

⁵ Pode-se chamar esta operação de *transcrição*, nos termos em que Jean Allouch os apresenta na Introdução de *Lettre pour lettre: transcrire, traduire, translitterer*, Toulouse: Erès, 1984.

⁶ Acerca dos desdobramentos desta abordagem, cf. Lourdes Andrade, *The statut of linguistic data in language assessment procedures*, Trabalho apresentado na 6^a. International Pragmatics Conference, Reims, França, 1998, no prelo.

⁷ A *interpretação compreensiva* é aqui considerada na mesma perspectiva em que Jean Allouch define *tradução*, na Introdução de *Lettre pour lettre: transcrire, traduire, translitterer*, Toulouse: Erès, 1984.

Nesse estabelecimento de sentido, via tradução, as colorações do imaginário do clínico autorizam-no a tomar sua própria compreensão como dado lingüístico.

Finalmente, a prevalência da intuição do clínico, diante da manifestação do falante, é sua garantia: o sentido da manifestação do paciente regula-se pelo sentido dado pelo clínico, que desconhece a dimensão imaginária que o constitui. Ao ter como objeto o sentido, o clínico referencia a fuga de sentido insistente no dado lingüístico, pelo acréscimo de sentido que a compreensão oferece, obturando a resistência da literalidade da manifestação lingüística. Essa competência da autonomia da interpretação é a garantia tomada como suficiente para produzir o sentido articulador do mosaico de fragmentos de referências teóricas e metodológicas. Assim, o saber da clínica destitui a regulação teórica e a técnica, instituindo, nela, a primazia da subjetividade do clínico, com o estatuto de intérprete privilegiado do material lingüístico. Afinal, diante dos impasses da clínica, ele espera superar os limites de qualquer teoria, pelo estabelecimento de um sentido. Tal funcionamento, entretanto, condena a clínica das patologias da linguagem ao silêncio quanto ao enunciado que a fundamenta e ao desconhecimento dos laços que faz ⁸.

Nessas três versões de clínica em que as patologias de linguagem são particularizadas, podemos constatar os modos de apagamento da singularidade do dado lingüístico do falante, em função do privilégio de autonomia: seja da entidade orgânica que opera a coincidência entre dado lingüístico do falante e o seu cérebro; da aplicação teórica direta que opera a coincidência entre dado lingüístico do falante e a nomenclatura teórica; ou, ainda, da interpretação compreensiva que opera a coincidência entre dado lingüístico do falante e interpretação do clínico.

O esquecimento da tensão entre o *singular* e o *universal*, através do privilégio ao *particular*⁹, faz do dado lingüístico um dispositivo ideológico de obturação do desconhecimento e não uma possibilidade de recolher a singularidade através do testemunho da clínica. Enfim, a coincidência do dado lingüístico do falante com as abordagens dos discursos que orientam a clínica indicia uma aderência impotente para articular a singularidade da incidência do falante nas leis da língua, apesar de a própria lingüística atestar essa presença ao excluir, do campo empírico da ciência, a ocorrência do falante. Por seu turno, as práticas clínicas que lidam com essa presença de singularidade não sustentam a tensão do falante na língua e acabam também por dissipá-la.

Por que meios a singularidade poderia ser surpreendida e acolhida? Enfim, como interrogar a experiência e deslocar questões para que a consideração do detalhe do caso sirva à reelaboração do saber clínico? Talvez, para constituir um método de abordagem do caso clínico, seja necessário considerar que, em cada caso, a dita patologia de linguagem estabelece um método, por estar regida por leis próprias de inscrição de um sujeito na língua, língua na qual um laço discursivo o aloca.

⁸ Transponho aqui, a posição de Jean-Claude Milner no "Avertissement" do 2º Cahier pour l'Analyse: "Qu'est-ce que la psychologie?", *Cahiers pour l'Analyse*, 1/2, Paris: Société du Graphe-Seuil, 1966, p.74.

⁹ Para o aprofundamento das articulações entre Universal, Particular e Singular, como aqui tomadas, cf. Seminário XIX de Jacques Lacan, ...*Ou Pire*, Paris, 1971-2., inédito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLOUCH, J., *Lettre pour lettre: transcrire, traduire, translitterer*, Toulouse: Erès, 1984.

ANDRADE, L., The statut of linguistic data in language assessment procedures, Trabalho apresentado na 6th. International Pragmatics Conference, Reims, França, 1998, no prelo.

FONSECA, S.C. & VIEIRA, C., H., Aphasia and the convergence problem between theory and clinical approaches, Trabalho apresentado na 6th. International Pragmatics Conference, Reims, França, 1998, no prelo.

FOUCAULD, M., O nascimento da clínica, Forense Universitária, Rio de Janeiro, 1980, p.190.

_____. A arqueologia do saber, Forense Universitária, Rio de Janeiro, 1986.

LACAN, J., Seminário XIX, ...Ou Pire, Paris, 1971-2, inédito.

MILNER, J.-C., "Avertissement", 2o Cahier pour l'Analyse: "Qu'est-ce que la Psychologie?", Cahiers pour l'Analyse, 1/2, Paris: Société du Graphe-Seuil, 1966.

_____. Introduction à une science du langage, Seuil, Paris, 1989.