

REFLEXÕES SOBRE O PAPEL DA ESCRITA COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA E REINTEGRATIVA DE SUJEITOS COM PROBLEMAS COGNITIVOS E A FORMAÇÃO LINGUÍSTICA DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA: PARA UMA LEGÍTIMA INCLUSÃO

REFLECTIONS ON THE ROLE OF WRITING AS A TOOL TO DIAGNOSTIC AND REINTEGRATION OF SUBJECTS WITH COGNITIVE PROBLEMS AND THE NEED OF LINGUISTIC TRAINING OF PROFESSIONALS IN THE FIELD: TOWARDS A LEGITIMATE INCLUSION

Margareth de Souza Freitas Thomopoulos/Universidade Tecnológica Federal do Paraná

RESUMO: Nesta reflexão, discute-se o papel da escrita no diagnóstico diferencial de afasias motoras e apraxias, bem como o seu uso como recurso de preservação/resgate da subjetividade de indivíduos com comprometimentos cognitivos diversos. Apresentam-se também as influências recíprocas entre oralidade e escrita em quadros de problemas fonoarticulatórios e problematiza-se a formação de professores de Ensino Fundamental e dos profissionais que atuam nas esferas da Fonoaudiologia e da Psicopedagogia, com vistas a promover uma legítima “inclusão” social dos sujeitos com problemas cognitivos. .

PALAVRAS-CHAVE: inclusão social; formação de professores; língua escrita; formação linguística; problemas fonoarticulatórios.

ABSTRACT: In this reflection, the role of writing in differential diagnosis of motor aphasias and oral apraxic disorders is discussed, as well as its use as a resource for preserving/rescuing the subjectivity of individuals with other cognitive problems. This study also showed reciprocal influences of orality and writing on cases of children with phonoarticulatory problems. Finally, the formation of elementary teachers and professionals working in the spheres of speech therapy and psycho-pedagogy is problematized in order to promote a legitimate social "inclusion" of subjects with cognitive problems.

KEYWORDS: social inclusion; teacher training; written language; language training; phonoarticulatory problems.

A existência da Escrita na vida humana não é algo da mesma natureza da existência da oralidade. Há comunidades ágrafas e estas vivem muito bem sem a escrita, ao passo que não existe comunidade humana que não se utilize da linguagem oral. Como diria Lenneberg (1973), a escrita é uma habilidade culturalmente adquirida, enquanto a linguagem oral é geneticamente determinada.

Por ser culturalmente determinada, a escrita sofreu, em sua história de desenvolvimento, uma evolução, passando das escritas pictográficas para as ideográficas, até atingir a escrita fonográfica.

Com o advento da escrita fonográfica, em que se inserem os sistemas alfabéticos, houve uma vasta disseminação da escrita, pois, por ser baseada nos sons da fala, esta é muito mais acessível a todas as comunidades e de mais fácil aquisição, uma vez que todos falam.

A escrita alfabética, embora tenha seu estatuto próprio, como modalidade distinta da oralidade que representa, tem em sua constituição uma estreita relação com a oralidade, representando as sequências sonoras que pressupõem entidades abstratas internalizadas pelos falantes nativos das línguas em questão: os segmentos fonológicos ou fonemas. É por essa razão que o desenvolvimento da chamada “consciência fonológica” pela criança em fase de alfabetização é um fator determinante para a célere aquisição do sistema alfabético de escrita, ao mesmo tempo em que é também de certa forma influenciado pelo ingresso da criança no mundo da escrita, uma vez que a descoberta das relações entre sinais gráficos (letras ou grafemas) e sons a instiga a analisar a própria fala no que se refere às cadeias sonoras que realiza.

Uma vez adquirido, o sistema alfabético de escrita passa a desempenhar um papel cognitivo importante, pois constitui-se em uma forma de representação da língua no que se refere a seus aspectos fônicos. Por essa razão, em quadros neurológicos adquiridos, em que há perturbações na produção/articulação dos sons da fala, como as afasias motoras e as apraxias¹, a escrita do sujeito passa a ser uma ferramenta auxiliar na busca da compreensão dos problemas apresentados, redundando em instrumental importante para o diagnóstico diferencial de afasias motoras aferentes e eferentes, por exemplo, para usar a classificação luriana. Nessa classificação, as chamadas afasias motoras, abordadas a partir da descrição dos mecanismos neurofisiológicos envolvidos na execução dos sons da fala, que estariam perturbados em cada caso, são descritas por Luria (1966) como refletindo problemas na execução motora dos movimentos que compõem o gesto articulatório, por meio das vias nervosas eferentes (Afasia Motora Eferente), o que redundaria em problemas na passagem de um som a outro e na própria execução dos movimentos coordenados que compõem os gestos articulatórios. Além desse tipo, haveria aquele em que a perturbação está na condução da informação sensorial ao sistema nervoso central, por meio das vias nervosas aferentes, o que redundaria em um problema de seleção dos segmentos fônicos adequados a cada contexto.

No diagnóstico diferencial desses dois tipos de afasia motora, a escrita pode desempenhar um papel relevante, na medida em que os problemas resultantes da afasia motora aferente seriam expressos na escrita por meio de trocas localizadas de grafemas, compondo as chamadas paragrafias fonológicas, como “cata” por “nata”, enquanto, no caso da afasia motora eferente, as produções escritas podem ocorrer com a manifestação de metáteses, como em “ceolho” por “coelho”, por exemplo. Assim, a escrita do sujeito afásico constitui-se em elemento coadjuvante para um diagnóstico diferencial e posterior definição da intervenção terapêutica.

Ainda na esfera dos quadros que apresentam problemas de linguagem por lesões adquiridas, a diferenciação entre afasias e apraxias buco-lábio-linguais também pode ser auxiliada pela escrita dos sujeitos em análise. Nesses casos, a escrita do sujeito não deve apresentar problemas, como trocas ou omissões de grafemas, por exemplo, pois a apraxia é um problema de implementação fonética, isto é, um problema na coordenação dos movimentos para compor o gesto articulatório, representado pelos fonemas e

1 Afasias motoras: síndromes afásicas que afetam a programação e/ou execução dos segmentos fônicos; apraxias: síndromes classicamente definidas como afetando a execução de gestos propositais, isto é, gestos voluntários. Pode afetar a gestualidade em geral ou especificamente aquela em que estão envolvidos os articuladores buco-lábio-linguais. Para um panorama dos tipos de afasia motora e de apraxias relacionadas à fala, ver a tese de doutoramento de Freitas (1997).

evidenciado na escrita pelos grafemas, não implicando um problema de processamento mental dos segmentos fônicos em si.

Já no caso das afasias motoras, que implicam alterações no sistema linguístico, a escrita apresenta substituições, omissões e/ou metáteses de grafemas, como mostrado acima.

Outro caso de quadro neurológico que apresenta problemas no nível fônico da linguagem é o das disartrias. Estas geralmente se caracterizam por problemas com a execução dos movimentos que compõem os gestos articulatórios em decorrência de inépcia dos articuladores – problemas de tônus muscular da língua, da úvula etc, gerada por lesões predominantemente subcorticais, que acarretam primordialmente lentificação da fala e hipernasalidade. Também para confirmação do caráter átrico² dos sintomas, a escrita pode ser um instrumento auxiliar: a escrita do sujeito disártrico deverá estar intacta.

Além desse papel auxiliar no diagnóstico diferencial dos quadros apresentados, a escrita também desempenha um papel de resgate da subjetividade e autonomia dos sujeitos afetados por lesões cerebrais, como é o caso dos afásicos. Após o episódio neurológico, geralmente o afásico é afastado de suas funções profissionais e de seus círculos sociais, devido às limitações de comunicação por meio da linguagem oral. Consequentemente, o sujeito se vê alijado da vida social e despojado de sua subjetividade. Esse é um dos componentes fundamentais que levam os sujeitos afásicos a desenvolverem quadros mórbidos de depressão e ansiedade. Não é incomum então afásicos disfluentes, isto é, aqueles que perdem a iniciativa verbal e/ou apresentam muitos problemas de ordem fonoarticulatória, valerem-se da escrita como forma de se fazerem ouvir, minimizando assim os efeitos nefastos da exclusão social.

De tudo isso, pode-se depreender que a formação dos profissionais da área, principalmente fonoaudiólogos e neuropsicólogos, deve incluir o estudo do estatuto da escrita como fator relevante para o diagnóstico, bem como seu papel como alternativa socialmente avalizada para a interação e o resgate da vida em sociedade. Em outras palavras, como instrumento de inclusão social.

Os problemas levantados até agora dizem respeito quase que exclusivamente a sujeitos adultos, visto que as afasias e mesmo as apraxias verbais acometem predominantemente adultos, por meio de AVCs isquêmicos ou hemorrágicos e tumores. O estatuto afásico dos quadros desenvolvimentais em crianças ou mesmo os quadros adquiridos por acidentes diversos, são controversos, uma vez que, na definição geral de afasia, está pressuposta perturbação (perda) da linguagem por um sujeito já constituído. Conforme Fonseca & Catrini (2009), há mesmo que se problematizar a associação dos termos “afasia” e “infantil”. “Afasia” implica, como vimos, perda de posição na linguagem e “infantil” é termo que nos indica que tal posição ainda não foi propriamente constituída. Note-se que é a dimensão de perda que coloca “embaraço” para a articulação entre “afasia” e “infantil”.

Assim, sem entrar no mérito da existência ou não de afasia infantil, sabemos que existem quadros de problemas fonoarticulatórios em crianças, como a apraxia de desenvolvimento, por exemplo. A esse respeito, a tese de Bernadete Von Atzingen Santos Cardoso, intitulada “Apraxia de Desenvolvimento: um estudo prosódico de crianças de 10 anos”, defendida na UFMG em 2003, tem como méritos a ratificação da necessidade do

2 articulatório.

uso da análise acústica para a descrição e compreensão de quadros de alterações de linguagem, pois trata predominantemente dos problemas prosódicos que acompanham o quadro. Em termos segmentais, evidencia um quadro em que há metáteses, como [fu.'vi] por [fu.'zi], [tu.ku.'ve.lu] por [ku.tu.'ve.lu], acréscimos de segmentos, como em [koɣ.'Λex] para [ko.'Λex], e prolongamentos, como em ['se:y] para ['sey]. Esses tipos de erros parecem estar na esfera fonética/articulatória, isto é, na execução dos gestos articulatórios e não no processamento dos sons. Infelizmente, a autora não investigou a escrita da criança em questão. Mas inferimos que sua escrita não deveria ser afetada, caso se tratasse de uma legítima apraxia.

Em pesquisa atual sobre a fala de uma criança de 6/7 anos com problemas articulatórios, Freitas-Thomopoulos et al (no prelo) investiga as influências recíprocas entre oralidade e escrita no desenvolvimento da linguagem do sujeito. Os resultados preliminares, cotejando-se os dados de fala e escrita de 2012 a 2014, apontam para uma gradativa melhora na articulação do sujeito à medida que ele desenvolvia sua consciência fonológica no processo de aquisição da escrita. Assim, o papel auxiliar da escrita alfabética para a resolução de problemas fonoarticulatórios parece ser um fato.

Esse papel ativador da consciência sobre a própria fala, desempenhado pela escrita alfabética, desencadeando procedimentos epilinguísticos, em que o sujeito se autocorrige, foi também atestado por Araújo (2014) em sua tese de doutoramento, quando analisa o processo de aquisição da linguagem por um sujeito adulto. Para além desses aspectos conscientizadores da fala, a inserção no mundo da escrita, para a informante de Araújo, teve o efeito de “[...] agente apaziguador, "curativo", de seu sofrimento. Com o passar do tempo, a escrita desencadeou seu interesse pela leitura” (ARAÚJO, 2014).

Desses relatos se extrai o papel importantíssimo da inserção no mundo da escrita para a inclusão social e mesmo para exploração do papel catártico que ela pode ter, purificando, apaziguando as mazelas interiores.

Se adentrarmos ao mundo dos problemas de leitura/escrita, como o da Dislexia, verificaremos que, de fato, embora a síndrome exista enquanto entidade nosológica, há um excesso de enquadramentos de crianças sob esse rótulo sem o devido cuidado e conhecimento de causa. A tese de doutorado de Massi (2004), por exemplo, busca desmistificar a dislexia como um distúrbio de aprendizagem ou como dificuldade de aquisição da escrita.

Embasando-se em autores como Abaurre (1987, 1991, 1992, 1994, 1996); Abaurre-Gnerre (1985); Abaurre e Silva (1993); Cagliari (1989, 1998); Silva (1991); Abaurre, Fiad e Mayrink-Sabinson (1995, 1997), Abaurre, Mauyrink-Sabinson e Fiad (2003), Massi busca explicar as inadequações de escrita encontradas em textos produzidos por crianças diagnosticadas como portadoras de problemas de aprendizagem e de aquisição da escrita e em textos produzidos por adultos ditos disléxicos não como sinais de patologia, mas como indícios das reflexões dos sujeitos sobre sua própria linguagem. Após a análise dos textos produzidos pelos sujeitos, a autora chega à conclusão de que não há nada neles que autorize a classificação como provenientes de quadros patológicos como a dislexia. Conclui então que as crianças cujas escritas foram analisadas,

[...] ao contrário dos rótulos que carregam, produzem textos com progressão referencial e progressão tópica, lançando mão de diversas estratégias textuais, bem como de diferentes hipóteses sobre aspectos gráficos e convencionais da escrita, sinais da própria construção desse objeto de conhecimento (MASSI,

2004).

Percebe-se claramente, a partir da análise de Massi, que o que falta para o profissional que atua na área – professores, psicopedagogos e psicólogos – é a formação em linguística, especialmente maior trato com dados de aquisição da linguagem escrita, pois os processos encontrados na produção escrita dos sujeitos analisados pela autora são equivalentes àqueles próprios das fases ditas normais de aquisição da escrita. Assim, encontram-se nesse processo:

- a) uso “indevido” de letras a partir do próprio sistema ortográfico “caza”;
- b) hipercorreção, ou seja, a aplicação e generalização “indevida” de uma regra, quando o aprendiz, por exemplo, escreve “totor” para “tutor”;
- c) acréscimo, troca ou supressão de letras pelo fato de o aprendiz ainda não dominar o uso e o engendramento de certas letras, como quando escreve “sosato” para susto;
- d) transcrição fonética, revelando que o aprendiz, em alguns casos, faz representação da escrita a partir de parâmetros da própria fala, “totau” para “total”.

Antes de aprender a escrever, qualquer sujeito – seja criança, jovem ou adulto – já domina uma das diferentes variedades de sua língua materna. Utilizando-se desse domínio, o aprendiz pode, influenciado por sua variedade linguística, escrever “pidir” para “pedir”, “cadera” para “cadeira”, “fazenu” ao invés de “fazendo”, “homi” no lugar de “homem”, “poblema” por “problema”, “craro” para “claro”, entre inúmeras outras variações.

É importante refletirmos aqui sobre a responsabilidade desses profissionais, que, muitas vezes, seguindo a máxima da medicina incipiente inserida no paradigma positivista do século XIX, rotulam os sujeitos, atribuindo-lhes alguma síndrome, como passo decisivo para a busca da “cura”. Ora, o próprio rótulo, na maioria dos casos, promove a exclusão que, por sua vez, acarreta outras mazelas ao sujeito, que passa a sofrer em dobro.

Mesmo na esfera das patologias que são detectadas a partir dos chamados testes de QI, como a deficiência mental em seus vários graus, podemos encontrar arbitrariedades no que se refere à avaliação da escrita dos sujeitos, quando se está imbuído de uma mentalidade excludente. Nota-se então que os mesmos procedimentos denunciados por Massi a respeito das avaliações da escrita na chamada dislexia ocorrem na esfera da Deficiência Mental (leve e moderada).

Mais pesquisada sob a ótica da Psiquiatria, Psicologia e Pedagogia, a Deficiência Mental, quando abordada por essas áreas, não são levadas em conta as contribuições da área da aquisição da escrita, acarretando frequentes equívocos. Os pesquisadores supracitados explicitam a importância de se trabalhar com uma concepção ampla de linguagem, isto é, mostram as várias facetas da linguagem, seus múltiplos usos e funções, sua flexibilidade e dinamismo – em oposição à rigidez e imutabilidade com que múltiplos usos e funções, sua flexibilidade e dinamismo – em oposição à rigidez e imutabilidade com que era vista – considerando ainda o papel ativo do sujeito. A partir dessas contribuições, nas escolas, a linguagem cartilhesca começa a ceder espaço para o texto espontâneo, que possibilita a emergência das hipóteses com as quais as crianças operam durante o ato de produzir escritas.

Assim, Anunciação-Costa (2003) e Anunciação-Costa & Freitas (2003) analisaram a produção escrita de sujeitos adolescentes diagnosticados como deficientes mentais

leves e moderados, a fim de problematizar a relação normal-patológico em termos dos processos encontrados nos textos desses sujeitos, cotejando-os com aqueles encontrados em textos de crianças sem patologias. Os resultados mostraram que não há diferença de tipo em termos dos processos engendrados por ambos os grupos. Como exemplificação, trazemos um dado apresentado pelas autoras, que ilustra bem isso:

“Depois um dia *detarde* minha mãe...”

“filha *vapacozilha jaja*”

O primeiro enunciado foi produzido por um deficiente mental, enquanto o segundo, por uma criança sem problemas cognitivos em período de escrita inicial.

Pode-se inferir que a modalidade escrita da língua, por ser "representação de representação" ou um "simbolismo de segunda ordem", no dizer de Vygotsky (1991), e por envolver outras vias cognitivas além da auditiva, como a visuo-espacial, por exemplo, demanda um tempo maior de aprendizagem por parte de sujeitos com problemas cognitivos, como é o caso dos deficientes mentais.

Para concluir essas reflexões, sintetizamos aqui o que as pesquisas citadas suscitam no que tange ao seu tema subliminar, ou seja, aos processos de inclusão social/escolar de sujeitos que apresentam idiosincrasias em termos de linguagem, devidas ou não a problemas de ordem cognitiva:

- 1- A genuína inclusão social/escolar se faz com a boa formação de profissionais que atuam nas várias esferas: professores de língua materna, fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos etc. Essa formação não pode prescindir do conhecimento linguístico e das relações entre linguagem oral e linguagem escrita.
- 2- Com o advento da Linguística, que valoriza a linguagem oral como constitutiva do humano, não se deve desprezar o trabalho com a escrita, pois, como se viu, há que se dar o devido valor ao papel da escrita (alfabética) como coadjuvante no diagnóstico diferencial das várias síndromes cognitivas, bem como no próprio resgate da subjetividade em casos de afasia motora, por exemplo.

Referências

ANUNCIACÃO-COSTA, V. L. *A Escrita na Deficiência Mental*. Tese (Doutorado). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 2003.

ANUNCIACÃO-COSTA, V. L. & FREITAS, M. S. A Escrita na deficiência mental: paralelos com a afasia e a escrita inicial da criança. *Anais do 5º Encontro do Celsul*. Curitiba-PR, 2003.

ARAÚJO, A. L. de O. *Um Olhar, pela perspectiva linguística – viés fonológico – dos erros ortográficos presentes em um relato autobiográfico, manuscrito e digitado, por um adulto: um estudo de caso*. Tese (Doutorado). Universidade Federal de Minas Gerais, 2014.

CARDOSO, B. V. A. S. *Apraxia de desenvolvimento: um estudo prosódico de crianças de 10 anos*. Tese (Doutorado), Universidade Federal de Minas Gerais, 2003.

FONSECA, S. C. da & CATRINI, M. Considerações sobre a afasia infantil: um estudo de caso. *Anais do SILEL*. Volume 1. Uberlândia: EDUFU, 2009.

LENNEBERG, E. H. *A Capacidade de aquisição da linguagem*. Novas Perspectivas Linguísticas. 2 ed. Petrópolis: vozes, 1971.

LURIA, A. R. *Les Fonctions corticales supérieures de l'homme*. Paris: Presses Universitaires de France, 1966.

MASSI, G. A. de A. *A Outra face da dislexia*. Tese (Doutorado), Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 2004.

MASSI, G. A. de A. Dislexia ou processo de aquisição da escrita? *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, 16(3): 355-369, dezembro, 2004.