

MOMENTOS DE MUDANÇA DE ORIENTAÇÃO DE SENTIDO NAS HESITAÇÕES DE UM SUJEITO COM DOENÇA DE PARKINSON E DE UM SUJEITO SEM LESÃO NEUROLÓGICA

Maira CAMILLO¹

RESUMO

Os trabalhos de natureza biomédica que tratam da Doença de Parkinson, embora detectem nela o que entendem como problemas de linguagem, pouco os enfocam de um ponto de vista discursivo. Tivemos como objetivo, analisar em quais momentos do discurso de um sujeito parkinsoniano e de um sujeito sem lesão neurológica mudanças de orientação de sentido, marcadas por hesitação, estariam mais presentes. Para desenvolver o trabalho, analisamos amostras da atividade enunciativa desses sujeitos e selecionamos o tipo hesitativo em questão. Encontramos momentos de deslizamentos para contextualização correspondentes a 25% para o sujeito parkinsoniano e a 60% para o sujeito controle e, nos momentos de deslizamento de tópico para subtópico, encontramos uma porcentagem de 23% para o sujeito parkinsoniano e de 2,0% para o não-parkinsoniano. Uma interpretação possível para essa disparidade é a de que a diferença de condição enunciativa (parkinsoniano/não-parkinsoniano) esteja afetando o controle dos sentidos por parte do sujeito parkinsoniano.

Palavras-chave: Hesitação. Doença de Parkinson. Discurso. Enunciação.

Introdução e justificativa

Segundo Andrade et al (1999), foi o médico James Parkinson o primeiro a descrever a doença que leva o seu nome. Do ponto de vista das ciências médicas, a Doença de Parkinson se dá essencialmente como uma dificuldade motora, decorrente de uma lesão difusa que acomete o sistema nervoso central, principalmente nas regiões responsáveis pela produção do neurotransmissor dopamina. As causas da Doença de Parkinson ainda são desconhecidas, embora, para Andrade et al, tenha havido grande revolução para compreensão dessa doença,.

Smaal, Lyans e Kemper (1997) relatam que os comprometimento da fonação e da articulação decorrentes da Doença de Parkinson, estariam associados com um distúrbio de base motora. Fenton, Schain`schley e Niimi (1982) observam que essa alteração da articulação da fala freqüente da doença se caracteriza por: (a) redução do volume da voz; (b) perda da capacidade de inflexão da voz; e (c) distúrbios do ritmo, que podem consistir em episódios de hesitação inicial e

¹ Bolsa FAPESP – Processo 06/06887-3. Quarto ano, Fonoaudiologia, Lourenço Chacon; UNESP – Universidade Estadual Paulista – Faculdade de Filosofia e Ciências – 17525-900 – Marília – SP. mairacamillo@msn.com

cadência lenta, pontuada por pausas caracterizadas como inadequadas, hesitações ou acelerações involuntárias, levando, ainda, ao que os autores nomeiam como um embaralhamento dos sons.

Como se vê, essa visão é muito centrada nos aspectos orgânicos da fala, já que se foca apenas nas características motoras desse tipo de atividade lingüística. Observa-se, ainda, que a fala não é vista como modalidade de enunciação da linguagem, questão já destacada por Oliveira (2003) a propósito dos problemas lingüísticos de sujeitos com doença de Parkinson. Foi justamente a percepção dessa ausência de vínculos entre aspectos acústicos-motores e aspectos semântico-pragmáticos da linguagem que levou Zaniboni (2001) a detectar que as maiores dificuldades de enunciação (marcadas por hesitação) de sujeitos parkinsonianos de sua pesquisa estavam em partes do discurso que exigiam deles maior elaboração semântica. Já nas situações em que ocorriam enunciados cristalizados, cuja elaboração tende a exigir menos dos sujeitos, a mesma autora notou que a enunciação se desenvolvia com mais fluência.

Assim, nota-se que, se essas dificuldades de fala fossem essencialmente motoras, estariam mais uniformemente distribuídas nos enunciados de sujeitos parkinsonianos – fato alertado não só por Zaniboni (2001), mas também por Chacon & Schulz (2000) e por Witt (2003). Desse modo, parece não serem os problemas motores a causa exclusiva das freqüentes hesitações na atividade enunciativa de parkinsonianos, já que, como o trabalho de Zaniboni (2001) detecta, as hesitações remetem, além de dificuldades motoras, também a questões de natureza semântico-pragmática da linguagem. Isso nos leva a pensar que, na enunciação de parkinsonianos, pode haver uma correlação mais específica entre dificuldades motoras e organização de idéias.

Nessa mesma perspectiva, merece destaque o trabalho realizado por Nascimento (2005), baseado em estudos de orientação francesa do discurso. A autora toma as hesitações como lugares em que o sujeito se apóia diante de agitações nas filiações sócio-históricas de identificação, uma vez que qualquer atividade discursiva (...) constitui ao mesmo tempo um efeito dessas filiações e um trabalho (mais ou menos consciente, deliberado, construído ou não, mas de todo modo atravessado pelas determinações inconscientes) de deslocamento no seu espaço (PÊCHEUX, 1997, p. 56).

No interior desse quadro teórico, Nascimento (2005) analisou dados extraídos de sessões de conversações de um sujeito com doença de Parkinson e de um sujeito sem patologia neurológica. Em sua investigação, a autora destacou a relação entre as ocorrências das hesitações (H) e os trechos de fala que as circundam, marcando como (A) o trecho do enunciado que antecede a ocorrência de uma hesitação ou algum aspecto relacionado às condições de produção do discurso – como aspectos

relacionados à situação enunciativa – materializado lingüisticamente ou não; e, como (B), o trecho que segue ao fenômeno hesitativo. A autora ainda constatou recorrências semânticas nas amostras de ambos os sujeitos, o que lhe permitiu agrupar as marcas hesitativas em cinco classes: (1) especificação; (2) avaliação; (3) retomada; (4) tropeços; e (5) mudança de orientação de sentido.

O último tipo de funcionamento detectado pela autora (e que mais especificamente nos interessou investigar) é o da *mudança de orientação de sentido*. Nesse funcionamento, o trecho B constitui-se num deslizamento do dizer, não sendo detectável na materialidade discursiva, para Nascimento (2005), uma relação de complementação ou de reflexão sobre o trecho A. A ocorrência de hesitação, nesse funcionamento, marcaria, então, para a autora, uma mudança de direção do dizer, visto que a cadeia sintagmática do enunciado é interrompida por conflitos entre diferentes possibilidades no eixo paradigmático. Observa-se, pois, nesse tipo de funcionamento, que a ocorrência de hesitação marca uma abertura para a deriva dos sentidos.

Assim, em nossa pesquisa, tivemos como proposta aprofundar o conhecimento do funcionamento hesitativo que Nascimento (2005) caracteriza como mudança de orientação de sentido.

Ressalte-se que autores como Tfouni (2005) e Jernudd e Thuan (1983) vêm nas hesitações uma tentativa de controle da deriva dos sentidos. Para Tfouni, por exemplo, as hesitações, enquanto processo discursivo, constituem-se, durante a atividade enunciativa, em marcas que evidenciam a negociação do sujeito com os *outros* de seu discurso, em pontos em que o sujeito detém-se (...) para *conter* a deriva que sempre está prestes a se instalar, pela insistência do real (...) (TFOUNI, 2005, p. 05 – destaque nosso). Assim, para a autora, as hesitações constituem-se em pontos em que o sujeito, atrelando-se à matéria lingüística, busca sustentar esse efeito de homogeneidade de seu dizer. Já para Jernudd e Thuan (1983), quando uma pessoa fala, ela manifesta a habilidade de não meramente gerar e produzir um enunciado que é apropriado ao contexto, mas também necessariamente de balancear várias demandas potencialmente conflitantes que são específicas do momento da enunciação.

O trabalho de Nascimento, portanto, aponta para novas possibilidades de interpretação do funcionamento das hesitações, ao mostrar funcionamentos que não apenas tentam controlar a deriva, mas também marcam o não-êxito dessa tentativa (como é o caso da mudança de orientação de sentido). Conseqüentemente, acreditamos ter sido relevante investigar melhor essa divergência dos autores em relação ao funcionamento das hesitações. Assim, buscando observar esse funcionamento

também em sujeitos parkinsonianos comparados com não-parkinsonianos (como fez Nascimento), procuramos, em nossa investigação, responder à seguinte questão:

- em quais momentos do discurso de sujeitos parkinsonianos e de sujeitos não parkinsonianos esse subfuncionamento hesitativo estaria mais presente?

Objetivos

Os trabalhos de natureza biomédica que tratam da Doença de Parkinson, embora detectem nela o que entendem como problemas de linguagem, pouco os enfocam de um ponto de vista lingüístico.

No que diz respeito à literatura brasileira de base lingüística que se preocupa em estudar as hesitações, até onde nosso levantamento bibliográfico possibilitou chegar, com exceção dos trabalhos coordenados por Chacon, não há trabalhos que atentam ao funcionamento hesitativo em casos considerados como de patologia.

Como fonoaudióloga, campo do conhecimento que sofre muitas influências desse ponto de vista biomédico exclusivo para explicar os problemas de linguagem, acreditamos que um primeiro objetivo de nosso trabalho seria justamente aprofundar o diálogo desse campo com o campo da Lingüística, especialmente para a ampliação de conhecimentos sobre em que medida um funcionamento lingüístico numa condição enunciativa considerada como patológica se aproxima ou se distancia desse funcionamento em uma condição enunciativa considerada como normal. Portanto, desenvolver nosso estudo com o objetivo de aprofundamento de diálogo entre esses dois campos de conhecimento poderá resultar numa melhor formação de terapeutas da linguagem em cursos de graduação (e mesmo de pós-graduação).

Mas como o desenvolvimento de nossa pesquisa acompanhou o dos trabalhos de natureza lingüística há pouco mencionados, outro objetivo que guiou a sua realização (além daquele que diz respeito à formação do terapeuta de linguagem) é o de contribuir, teoricamente, para a produção de conhecimentos que propiciem avanços na compreensão das alterações de linguagem de sujeitos com lesões neurológicas, especialmente com doença de Parkinson.

Material e método

Utilizamos, como fonte de dados sessões de conversação de um sujeito parkinsoniano (NL) e de um sujeito sem comprometimento neurológico (AB). Ambos os sujeitos apresentavam, à época da coleta de dados, a mesma idade (59 anos) e a mesma profissão (a de mestre de obras).

As sessões foram transcritas de acordo com normas propostas em Pretti & Urbano (1988).

Para a coleta dos dados, foi utilizado um gravador SONY, tipo DAT (*Digital Audio Tape*), modelo TCD-D8, acoplado a um microfone SONY, modelo ECM-MS957, localizado a cerca de 30 cm (trinta centímetros) da boca dos sujeitos gravados.

Tradicionalmente, os estudos sobre a linguagem em sujeitos lesados encefálicos baseiam-se na realização de testes, que, como salientam Lima, Quagliato e Cagliari (1997), se apegam predominantemente a fatos gramaticais, como sílabas, frases e palavras soltas. Entretanto, considerando o que afirma Marcuschi (1999) sobre as hesitações – foco deste estudo –, caracterizadas como marcas lingüísticas que colaboram para a organização conversacional e/ou evidenciam o processo de organização conversacional, elas dificilmente poderiam ser analisadas partindo-se dos métodos tradicionais de pesquisa. As marcas de hesitação possuem diferentes naturezas e, para identificá-las, nos baseamos em Marcuschi (1999), para quem as marcas de hesitação seriam as seguintes: pausas silenciosas, pausas preenchidas, alongamentos hesitativos, cortes bruscos, repetições hesitativas, gaguejamentos.

Outro tipo de marca foi encontrada por Nascimento (2005), a qual a autora designou como *deslizes*, e a caracterizou como *significantes aparentemente 'sem' relação fonético-fonológica com segmentos imediatamente anteriores ou imediatamente posteriores a sua ocorrência* (NASCIMENTO, 2005, p. 74). Esse tipo de marca, em nossa pesquisa, foi integrado à categoria “corte brusco”.

Com as transcrições das sessões em mãos, buscamos identificar, em cada marca de hesitação, qual seria o seu subfuncionamento hesitativo correspondente. Desse modo, chegamos às marcas que mais nos interessavam, ou seja, aquelas referentes aos momentos de ocorrência do subfuncionamento “mudança de orientação de sentido”.

Resultados

Para detectarmos o subfuncionamento mudança de orientação de sentido nas marcas, levamos em consideração não apenas sua ocorrência, a que, acompanhando Nascimento (2005), chamamos (H), mas também partes lingüísticas do enunciado que a antecederam (A) e partes lingüísticas do enunciado que a sucederam (B). Em outras palavras, vimos se a relação entre (A) e (B), estabelecida por uma marca de hesitação, apontava para deslizamentos do sentido.

Com base no procedimento de análise A-H-B, possível numa compreensão das marcas de hesitação como índices de processos enunciativo-discursivos, realizamos a observação das ocorrências do subfuncionamento hesitativo pesquisado, tanto no sujeito parkinsoniano quanto no sujeito não-parkinsoniano. Exporemos resultados que podem mostrar tendências do subfuncionamento em estudo a partir da questão proposta, a saber:

- em quais momentos do discurso de sujeitos parkinsonianos e de sujeitos não parkinsonianos esse subfuncionamento hesitativo estaria mais presente?

Para respondê-la, levaremos em conta os dados expostos na Tabela 01, a seguir, que nos permitirão definir com maior fundamentação em quais instantes da produção do processo discursivo desses sujeitos ocorre com maior freqüência o subfuncionamento mudança de orientação de sentido.

Tabela 01 – Relação entre marcas hesitativas e tipos de deslizamento do sentido

Tipos de deslizamentos	NL	A	Total
Itens lexicais	57 (52,29%)	59 (38,06%)	116 (43,95%)
Tóp-Subtópico	25 (22,93%)	03 (01,94%)	28 (10,60%)
Contextualização	27 (24,78%)	93 (60,00%)	120 (45,45%)
Total	109 (100,00%)	155 (100,00%)	264 (100,00%)

Não há muita distância percentual entre os dois sujeitos no que se refere ao deslizamento entre itens lexicais (momento em que H marca um deslizamento do dizer entre unidades lexicais da língua), o que aproxima os dois sujeitos com relação a esse aspecto.

No entanto, verifica-se grande disparidade nos valores relativos ao deslizamento de tópico para subtópico, já que existe uma abertura dos sentidos, momento em que H marca um não-êxito no

controle da deriva por parte do sujeito, que pode, inclusive, comprometer a estrutura do tópico, somando 22,93% para o sujeito parkinsoniano e uma porcentagem de 01,94% para o não-parkinsoniano. Vejamos, a seguir, ocorrências hesitativas que ilustram o deslizamento de tópico para subtópico em ambos os sujeitos. Os momentos de deslizamento estão em negrito:

Ocorrência 01:

NL tem/+ tem pessoa que não divulga isso pra ninguém que tem problema

JN não a Adriana por exemplo ela/ + se mete no meio do povo

NL ++ é acostumou né?

JN + então mas é porque ela luta contra né?

NL porque ela é:: ela é:: é mais sozinha ++ **cê tem visto ela?**

Ocorrência 02:

JN não mas eu acho que pra todo mundo onde cê tá: a:/ o ideal é cê fazer o serviço bem feito né

A é

JN de trabalho eu acho que é essencial

A porque porque igual eu já te expliquei + com segundo ano de primário pra você poder pegar uma planta de construção + ontem mesmo Ju parece que é ironia do destino + eu fui num aniversário + **pode falar/pode falar?**

Na ocorrência 01, o sujeito parkinsoniano NL comenta com a interlocutora (JN) sobre sua dificuldade em se locomover em ambientes tumultuados e ela, por várias vezes, insiste que é preciso que ele enfrente esse problema assim como um outro sujeito (Adriana), que encara as limitações da doença. No último enunciado produzido pelo sujeito parkinsoniano, ele efetua um deslizamento de sentido entre tópico e um subtópico associado ao tópico principal pelo sujeito – esse deslizamento é marcado por uma pausa prolongada. Nesse momento, instala-se, na cadeia sintagmática, a dispersão, já que o sentido em curso se desloca, inscrevendo um “outro” na seqüência do discurso, que não diz respeito ao modo como NL encara as dificuldades trazidas pela Doença de Parkinson.

Na ocorrência 02, JN e A conversavam a respeito da dedicação necessária para se realizar um bom trabalho. Como em 01, uma pausa silenciosa (+) inicia um deslizamento (poder ou não falar do tópico em pauta). Nesse ponto da cadeia marca-se, no *processo de produção de um texto, um movimento de deriva e dispersão inevitável, vigora-se a dispersão* (TFOUNI, s/d, p. 5), que o sujeito não consegue controlar.

Já quanto às ocorrências relativas aos deslizamentos para contextualização, momento em que H marca uma abertura para a deriva e, no mesmo enunciado, essa deriva é controlada, com a inserção de uma complementação, obteve-se 24,78% para o sujeito parkinsoniano e 60% para o

sujeito AB não-parkinsoniano. Vejamos, a seguir, ocorrências hesitativas que ilustram o deslizamento para contextualização em ambos os sujeitos:

Ocorrência 03:

NL às vezes eu vou andar dou três quatro passos + eh:: normal depois eu já + descontrolo + o passo vai ficando miúdo meu corpo eh/ + cai pra/+ ((durante o silêncio inicia o movimento de produção do fonema /f/)) frente né ++ (tudo isso é) difícil

JN e em casa o senhor tá (...)?

NL ah em casa **eh:::+ ((produz murmúrio durante a pausa)) a gente estando dentro de casa a gente (faz) mais errado do que certo né** + mas eu não PAro não + eu ando o dia TTodo ++ vou na rua volto vou lá no fundo então né + ((durante o silêncio produz movimento com os lábios)) subo escada desço escada

Ocorrência 04:

JN ai ai + vamos ver me conta primeiro como é que foi ir à escola + os estudos

A ó: + ó:/ eu tive: + pouca oportunidade de estudar + porque na época + eu tinha/eu vim da zona rural + com: + doze anos de idade + ingressei fui fazer o primeiro ano primário + com t/com: treze anos

JN hum

A então f/ é: muito difícil pra gente + então o que que acontece + **e:u + [logo] que eu mudei pra Monte Carmelo em mil novecentos e cinqüenta e oito** + eu perdi meu pai no ano seguinte

Nas ocorrências 03 e 04, também em um determinado ponto da cadeia sintagmática ocorrem deslizamentos do dizer. No terceiro enunciado de NL, na ocorrência 03, a pausa preenchida seguida de alongamento e pausa *eh:::+* é que marca o ponto de turbulência, ao passo que, no segundo enunciado de A, na ocorrência 03, é uma pausa silenciosa (+) que marca a turbulência. Em ambos os casos, a deriva se instala, como se pode ver nos trechos destacados em negrito, e o dizer da parte que segue a marca de hesitação desliza para outra direção de sentido. No entanto, ao final da parte em destaque, observa-se uma marca de controle da deriva por parte dos sujeitos (uma pausa silenciosa, em ambos os enunciados), conferindo uma complementação, uma fundamentação do pensamento anterior.

Como já dito anteriormente, os resultados encontrados no estudo e exemplificados apontaram para uma diferença significativa quanto às porcentagens referentes aos deslizamentos de tópico para subtópico e para contextualização. Uma interpretação possível para essas duas divergências é a de que a diferença de condição enunciativa (parkinsoniano/não-parkinsoniano)

esteja afetando o controle da deriva por parte do sujeito NL (parkinsoniano). Nos deslizamentos de tópico para subtópico, o maior índice percentual (22,93% para o sujeito parkinsoniano) é o que parece melhor mostrar esse menor controle em NL. Já no que se refere aos deslizamentos para contextualização, é justamente o seu menor índice percentual (24,78% das ocorrências do sujeito parkinsoniano) que aponta para essa perda – na medida em que, em nossa interpretação, esse índice se relaciona com a maior dependência desse sujeito em relação a seu interlocutor para a atribuição de sentidos a seus enunciados.

Um dado que parece confirmar essa interpretação é a presença de marcas de **função fática** (marcas de solicitação de confirmação por parte do interlocutor) em praticamente todos os finais de seus enunciados, como se pode verificar nas ocorrências que se seguem:

Ocorrência 05

NL + hoje eu tô até bem ++ mais difícil pra mim ta sendo andar *viu*

JN é?

NL é::

Embora o recurso à função fática em finais de enunciado (característico desse sujeito) possa ocorrer independente de sua condição de parkinsoniano (já que pode ter sido recorrente na sua atividade enunciativa anterior à doença), ele pode também ter se transformado em um indício de mudança da condição enunciativa devido às limitações impostas pela doença. Isso porque, somada à utilização desse recurso, verifica-se também em NL um maior número de enunciados e um menor número de palavras na construção de seu texto conversacional em relação ao sujeito AB. Essa diferença numérica pode, dentre outros fatos, ser atribuída a limitações de natureza cognitiva ou motora impostas pela doença – já que, segundo a literatura biomédica, não só problemas de memória, como também de fadiga, são característicos do quadro da doença.

No entanto, isso não significa, como sugere a literatura biomédica, que essa diferença no funcionamento hesitativo em estudo decorreria exclusivamente ou principalmente das dificuldades motoras características da doença, já que os deslizamentos de tópico para subtópico e os deslizamentos entre itens lexicais, que juntos somam 75,22% das ocorrências hesitativas, são por princípio *semânticos*.

Considerações Finais

Finalizaremos esse trabalho com comentários sobre os objetivos que nortearam o desenvolvimento da presente pesquisa.

Nosso *primeiro objetivo* foi aprofundar o diálogo entre os campos da Lingüística e da Fonoaudiologia. Já na descrição de nossos objetivos, tínhamos chamado atenção para o fato de que a Fonoaudiologia sofre grande influência dos trabalhos de natureza biomédica. Esse trabalhos, conforme já alertamos, entendem os problemas de linguagem (especialmente os que decorrem da Doença de Parkinson) apenas como problemas de fala resultantes de dificuldades motoras. Dessa forma, procuramos não perder de vista aspectos lingüístico-discursivos da atividade verbal de sujeitos parkinsonianos. Em nossos resultados, até onde nossa pesquisa avançou, observamos que os dois sujeitos apresentavam, em suas atividades enunciativas, o subfuncionamento hesitativo *mudança de orientação de sentido*. Desse modo, é possível entender que, mesmo para sujeitos sem comprometimentos biológicos, a deriva, constitutiva do dizer (em qualquer condição enunciativa, patológica ou não), pode vir a materializar-se e fazer vigorar a dispersão do sujeito.

Portanto, aplicar técnicas fonoaudiológicas que priorizem apenas a articulação débil ou a rouquidão, que caracterizam o quadro de saúde de sujeitos com Doença de Parkinson, não necessariamente levará a sucesso nas terapias. Entendemos que, se esses problemas de fala imprecisa, assim ditas pela literatura biomédica ao referir-se aos problemas de linguagem, fossem exclusivamente motores, essa condição enunciativa estaria presente de maneira uniforme durante todo o discurso desses sujeitos, fato que não pôde ser visto em nossos resultados. Confirmamos, assim, a relevância de nosso primeiro objetivo.

Nosso *segundo objetivo* foi contribuir para novos conhecimentos que propiciassem avanços na compreensão das alterações de linguagem de sujeitos com lesão neurológica, especialmente com Doença de Parkinson. Caracterizamos momentos em que a atividade discursiva “obriga” o sujeito a negociar com os *outros* que lhes são constitutivos. Com essa caracterização, apoiada no campo da Lingüística, acreditamos ter trazido contribuições para o campo da Fonoaudiologia, já que levantamos outros elementos, diferentes dos motores, que podem explicar aspectos mais característicos da enunciação de sujeitos com Doença de Parkinson.

Agradecimentos

Agradeço especialmente ao meu orientador, responsável por todo o meu conhecimento acadêmico e incentivo à pesquisa. Uma pessoa admirável e que sempre esteve disponível para discussão de qualquer assunto que envolvesse ou não a pesquisa.

Agradeço também aos meus pais, por toda a estrutura familiar, o apoio e os auxílios necessário para que eu pudesse desenvolver um bom trabalho.

Agradeço aos meus colegas do grupo de pesquisa, Natália, Roberta e Ymorian, por sempre estarmos juntos e procurando um ajudar o outro nas leituras e discussões das reuniões, além da forte amizade que construímos.

Referências

ANDRADE, L. A. F; BARBOSA. E. R; CARDOSO, F.; TEIVE, H. A. G. (Org.). *Doença de Parkinson: estratégias atuais de tratamento*. São Paulo: Teive Editores, 1999.

AUTHIER-REVUZ, J. Heterogeneidade(s) enunciativa(s). *Caderno de Estudos Lingüísticos*, Campinas, v. 19, p. 25-42, jul./dez. 1990.

BAKHTIN, M. M. Os gêneros do discurso. In: _____. *Estética da Criação Verbal*. Tradução de Maria Ermantina Galvão. Revisão Marina Appenzeller. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000. Cap.3.

CHACON, L. *Relação entre aspectos motores e cognitivos nas dificuldades de linguagem de Parkinsonianos*. Veredas, Juiz de fora (UFJF), v.6, n. 1, p. 141-152, 2002.

CHACON, L.; SCHULZ, G. *Duração de pausas em conversas espontâneas de Parkinsonianos*. Cadernos de Estudos Lingüísticos, Campinas, n. 39, p. 51-71, jul./dez. 2000.

FENTON, E.; SCHLEY, W. S.; NIIMI, S. *Vocal Symptoms in Parkinson Disease Treated With Levedopa: a case report*. *An. otol.*, New York, v.1, p. 119-121, 1982.

JAKOBSON, R. *A afasia como um problema lingüístico*. In: COELHO, M, LEMLE, M; LEITE, Y. *Novas Perspectivas Lingüísticas*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1973. pp. 43-54.

JERNUDD, B. H.; THUAN, E. *Control of language though correction in speaking*. *Int'l soc. lang*, [Amsterdam], v. 44, p. 71-97, 1983.

LIMA, S. S. P.; QUAGLIATO, E. M.; CAGLIARI, L. C. *et al. Linguagem e isolamento no mal de Parkinson*. *Revista Brasileira de Fonoaudiologia*, ano1, n.2, p. 5-13, 1997.

MARCUSCHI, L. A. *A hesitação*. In: NEVES, M. H. M. (Org.). Gramática do Português Falado: novos estudos. Campinas: UNICAMP/FAPESP, 1999, p. 159-194.

NASCIMENTO, J. C. *Fenômeno Hesitativo na Linguagem: um olhar para a doença de Parkinson*. 2005, 158f. Dissertação (Mestrado em Estudos Linguísticos) - Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” São José do Rio Preto.

OLIVEIRA, E. C. *Um Estudo Comparativo do Funcionamento das Pausas na Atividade Verbal de Sujeitos Parkinsonianos*. 2003, 177f. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, São José do Rio Preto.

PÊCHEUX, M. *O discurso: estrutura ou acontecimento*. Tradução de Eni Pulcinelli Orlandi. São Paulo: Pontes, 1990.

_____. A propósito da análise automática do discurso: atualização e perspectivas. In: GADET, Françoise; HAK, T. (Org.). *Por uma Análise Automática do Discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux*. Tradução de Bethânia S. Mariani et al. 3. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1997. cap. 4.

PRETTI, D.; URBANO, H. *A Linguagem Falada Culta na Cidade de São Paulo: materiais para seu estudo*. São Paulo: T.A. Queiroz, Editor/FAPESP, 1998.

SAUSSURE, F. *Curso de Lingüística Geral*. 7.ed. São Paulo: Cultrix, 1975.

SMALL, J. A.; LYONS, K.; KEMPER, S. *Grammatical abilities in Parkinson's disease: evidence from written sentences*. Neuropsychologia, Kansas, USA, v. 35, n. 12, p. 1571-1576, 1997.

TFOUNI, L. V. *Letramento e Autoria: uma proposta para contornar a questão da dicotomia ora/escrito*. Revista da ANPOLL, 2005.

_____. *A dispersão e a deriva na constituição da autoria e suas implicações para uma autoria do letramento*. s/d (a) (trabalho inédito).

_____. *Mensagem e poesia: a atualidade de Saussure e Jakobson, ou sobre a verdade do sujeito (e do sentido) em deriva*. s/d (b) (trabalho inédito).

WITT, M. *Duração de Pausas Iniciais e Extensão de Turnos na Atividade Conversacional de Parkinsonianos*. Relatório FAPESP, Processo 02/09715-8, 2003.

ZANIBONI, L. F. *Função das Pausas na Atividade Discursiva de Sujeitos com Doença de Parkinson*. 2002, 138f. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, São José do Rio Preto.

Recebido em: 18/04/2009

Aprovado em: 05/10/2009