

**JULIANA ANDRADE FEIDEN**

**O ACESSO LEXICAL NA AFASIA: ANOMIA, PARAFASIA E  
ESTRATÉGIAS COMUNICATIVAS NA PRODUÇÃO ORAL**

**PORTO ALEGRE  
2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE LETRAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LETRAS  
ÁREA: ESTUDOS DA LINGUAGEM  
ESPECIALIDADE: LINGUISTICA APLICADA  
LINHA DE PESQUISA: AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM**

**O ACESSO LEXICAL NA AFASIA: ANOMIA, PARAFASIA E ESTRATÉGIAS  
COMUNICATIVAS NA PRODUÇÃO ORAL**

**JULIANA ANDRADE FEIDEN**

**ORIENTADOR(A): PROF(a). DR(a). INGRID FINGER**

Dissertação de Mestrado em Linguística Aplicada, apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

**PORTO ALEGRE**

**2014**

**JULIANA ANDRADE FEIDEN**

**O ACESSO LEXICAL NA AFASIA: ANOMIA, PARAFASIA E ESTRATÉGIAS  
COMUNICATIVAS NA PRODUÇÃO ORAL**

Dissertação de Mestrado em Linguística Aplicada, apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Aprovada em 26 de março de 2014.

**BANCA EXAMINADORA**

**Profa. Dra. Lilian Cristina Hübner –PUCRS**

**Profa. Dra. Márcia Zimmer – UNIRITTER**

**Profa.Dra. Lenisa Brandão -UFRGS**

**PORTO ALEGRE**

**2014**

#### CIP - Catalogação na Publicação

Andrade Feiden, Juliana

O acesso lexical na afasia: anomia, parafasia e estratégias comunicativas na produção oral / Juliana Andrade Feiden. -- 2014.

147 f.

Orientadora: Ingrid Finger.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Letras, Programa de Pós-Graduação em Letras, Porto Alegre, BR-RS, 2014.

1. Afasia. 2. Produção oral. 3. Anomia. 4. Parafasia. 5. Estratégias comunicativas. I. Finger, Ingrid, orient. II. Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, Fernando e Eunice, ao meu irmão, Fernando, e à minha cunhada, Grazielle, todo o meu amor e gratidão, por sempre estarem ao meu lado, por todo o incentivo e amor que recebo e por acreditarem em mim e nos meus sonhos.

À minha querida orientadora, Ingrid Finger, por ser um exemplo de ser humano, pesquisadora e professora, e por estes sete anos de parceria, em que sempre acreditou no meu potencial e no meu trabalho.

À minha grande família, que tanto amo e que sempre está comigo aonde quer que eu vá. Um agradecimento especial aos queridos Vô Adherval, Vó Maria Helena, Vô Bruno, Vó Leci, Tia Marisa, Tia Heloísa, Tio Totonho, Dinda Guigui, Beto, Felipe, Gina, Gegé, Fontoura, Diego, Camila, Rafael, Ana Paula, Dinda Carla, Douglas, Victor e Lui.

Aos meus amigos e colegas de UFRGS, Bianca Pasqualini, Reiner Perozzo, Sandro Fonseca, Vinícius Martins, Ana Paula Scholl, Carina Rebello Cruz e Cristiano Corrêa Dutra, pela amizade e pelo apoio nos momentos mais difíceis. Um agradecimento especial à colega e amiga Aline Evers, por todo o apoio e incentivo.

Aos meus compadres Ilenice Trojahn e André Aragão, e à minha linda afilhada, Antônia Aragão, pelo carinho e amizade.

Às minhas melhores amigas de uma vida, Clara Stumpf Chiappetti, Daiana Fernandes e Lívia Fraquelli, por me aguentarem nos últimos 15 anos e pelo amor e companheirismo.

Às queridas amigas Magali Plentz Bolognesi, Lysiane Pacheco e Tais Pereira Galileo, pela torcida e pela amizade.

À minha amiga e parceira de projetos internacionais, Jamile Forcelini que, mesmo de tão longe, torce muito por mim.

À Profa. Dra. Lilian Cristina Hübner, pelos ensinamentos e por sua contribuição a este trabalho.

À Profa. Dra. Lenisa Brandão, cujas contribuições e espaço dados para nós foram cruciais para a realização desse trabalho.

Às fonoaudiólogas Nicolli Bassani de Freitas, Raquel Bazarra e Tatiana Lima, pela ajuda com as avaliações neuropsicológicas e pelo apoio.

Ao querido Fábio Bonfiglio, pela grande ajuda com as transcrições.

Ao Grupo de Comunicação da UFRGS, por ter me recebido de braços abertos. Um agradecimento especial aos dois participantes da pesquisa, pela paciência, pela colaboração e pelo carinho.

À CAPES, pela bolsa de pós graduação concedida ao longo desses dois anos de mestrado.

## RESUMO

Os estudos nas áreas da neuropsicologia e da afasiologia sempre demonstraram uma preocupação em analisar o processamento da linguagem de afásicos. Porém, ainda existe a necessidade de se analisar a produção oral desses indivíduos, com o objetivo de melhor descrever os distúrbios apresentados pelos mesmos com vistas a contribuir com os possíveis tratamentos dedicados a essas pessoas. Por essa razão, esta dissertação investigou a dificuldade de acesso lexical, tanto na produção de fala espontânea, através de uma Entrevista de Memória Autobiográfica, como na fala semi espontânea, através da Tarefa do Roubo dos Biscoitos, em dois indivíduos afásicos, caracterizando dois fenômenos linguísticos decorrentes da afasia – anomia e parafasia – bem como elencando os tipos de estratégias comunicativas empregadas por esses indivíduos com vistas a superar dificuldades linguísticas no momento da comunicação. Os resultados encontrados mostram que ambos os indivíduos apresentaram casos de anomia, principalmente relacionados aos substantivos concretos, à subcategoria dos nomes próprios e aos numerais. Foi possível verificar também que, quando apresentavam casos de anomia, os dois participantes utilizaram-se com frequência de estratégias comunicativas. No que tange aos casos de parafasia, foi possível observar que na produção oral de ambos os participantes, os casos de parafasia morfêmica relacionados aos verbos e às palavras funcionais foram mais frequentes, se comparados com os outros tipos de parafasia. Nos casos de parafasia morfêmica dos verbos, observou-se uma dificuldade de referência de tempo ao passado, ao passo que, em relação às palavras funcionais, houve uma dificuldade de flexão de gênero.

**Palavras-chave:** afasia, acesso lexical, anomia, parafasia, estratégias comunicativas, produção oral.

## **ABSTRACT**

A large number of studies in Neuropsychology and Aphasiology have analyzed language processing of individuals with aphasia. However, there is still the necessity of analyzing the oral production, with the purpose of improving the description of language disorders common to these aphasic patients and analyzing appropriate treatment for these individuals. Within this context, the present study aimed to investigate lexical access in two aphasic patients in spontaneous versus semi-spontaneous speech production through two distinct tasks: an Autobiographical Memory Interview as well as The Cookie Theft Picture Description Task with the focus on the linguistic phenomena that result of aphasia - anomia and paraphasia. In addition to that, we also looked at the types of communication strategies employed by these aphasic individuals in order to overcome language difficulties when communicating. The results show that both subjects presented cases of anomia, mainly related to concrete nouns, the subcategory of proper names and numerals. It was also verified that, when presenting anomia, the two participants used communication clues in order to overcome their language impairments. With regard to the cases of paraphasia, it was also observed that, in the oral production of both participants, cases of morphemic paraphasia related to verbs and function words were more frequent when compared with other types of paraphasia. When the cases of morphemic paraphasia were related to verbs, there was a difficulty associated with time reference to the past, whereas in relation to functional words there was a difficulty of bending genre.

**Keywords:** aphasia, lexical access, anomia, paraphasia, communicative clues, oral production.



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>17</b>
<b>1 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>21</b>
<b>1.1 A LINGUAGEM NO CÉREBRO</b>	<b>21</b>
<b>1.2 A AFASIA</b>	<b>23</b>
1.2.1 Causas da afasia: o acidente vascular cerebral	23
1.2.2 Manifestações da afasia (sintomas)	24
1.2.3 A dificuldade de classificação das afasias	28
<b>1.3 A ANOMIA</b>	<b>37</b>
1.3.1 A anomia: definição e os modelos de processamento da palavra	37
1.3.2 Os substantivos	41
1.3.3. Nomes próprios	41
1.3.4 Os numerais	42
<b>1.4 AS PARAFASIAS</b>	<b>43</b>
1.4.1 Parafasia morfêmica: dissociação entre verbos e substantivos	44
1.4.2 Parafasia morfêmica e o processamento dos verbos	46
1.4.3 Palavras funcionais e o gênero gramatical	47
<b>1.5 AS ANOMIAS E AS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO</b>	<b>49</b>
<b>1.6 ALGUNS ESTUDOS SOBRE A AFASIA NO BRASIL</b>	<b>52</b>
<b>2 MÉTODO</b>	<b>56</b>
<b>2.1 OBJETIVOS</b>	<b>56</b>
2.1.1 Objetivos geral	56
2.1.2 Objetivos específicos	56

<b>2.2 QUESTÕES NORTEADORAS</b>	<b>57</b>
<b>2.3 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES</b>	<b>58</b>
<b>2.4 PARTICIPANTES</b>	<b>61</b>
2.4.1 Participante C.A.	62
2.4.2 Participante M.	63
<b>2.5 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS</b>	<b>65</b>
2.5.1 Entrevista de memória autobiográfica	65
2.5.2 Tarefa do roubo dos biscoitos	67
3.5.3 Transcrições	68
2.5.4 Análise dos dados	70
<b>3 ANÁLISE DOS DADOS</b>	<b>71</b>
<hr/>	
<b>3.1 TAREFA DO ROUBO DOS BISCOITOS</b>	<b>71</b>
3.1.1 Tarefa do roubo dos biscoitos: participante C.A.	71
3.1.2 Tarefa o roubo dos biscoitos: participante M.	73
<b>3.2 ENTREVISTA DE MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA</b>	<b>74</b>
3.2.1. Entrevista de memória autobiográfica: participante C.A.	75
3.2.1.1 A anomia e as estratégias de comunicação	76
3.2.1.2 Parafasias	87
3.2.1.2.1 Parafasia fonêmica	87
3.2.1.2.2 Parafasia morfêmica	88
3.2.2 Entrevista de memória autobiográfica: participante M.	94
3.2.2.1 A anomia e as estratégias de comunicação	95

3.2.2.2 Parafasias	101
3.2.2.2.1 Parafasia fonêmica	101
3.2.2.2.2 Parafasia morfêmica	103
<b>4 DISCUSSÃO</b>	<b>110</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>118</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>122</b>
<b>APÊNDICE A</b>	<b>129</b>
<b>APÊNDICE B</b>	<b>136</b>
<b>APÊNDICE C</b>	<b>138</b>
<b>APÊNDICE D</b>	<b>139</b>

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1</b> Classificação de Luria da afasia relacionada a problemas primários e área de dano cortical (KAGAN e SALIN, 1992) .....	<b>30</b>
<b>QUADRO 2</b> Classificação das afasias, de acordo com o TBDA (AHLSEN, 2006) .....	<b>34</b>
<b>QUADRO 3</b> Classificação e exemplos de estratégias de comunicação Tompkins e Marshall (1982) .....	<b>50</b>
<b>QUADRO 4</b> Funções avaliadas e administração do NEUPSILIN-AF (FONTOURA et al. 2011). .....	<b>58</b>
<b>QUADRO 5</b> Tarefas e estruturas do Teste de Boston para o diagnóstico de Afasia (Versão reduzida) .....	<b>61</b>
<b>QUADRO 6</b> Estrutura da Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA). (KOPELMAN, WILSON e BADDELEY, 1989) .....	<b>66</b>
<b>QUADRO 7</b> Marcadores para a transcrição da fala dos participantes.....	<b>68</b>
<b>QUADRO 8</b> Anomias e estratégias comunicativas na Tarefa do Roubo dos Biscoitos: Participante C.A.....	<b>72</b>
<b>QUADRO 9</b> Anomias e estratégias comunicativas na Tarefa do Roubo dos Biscoitos: Participante M.....	<b>74</b>
<b>QUADRO 10</b> Nomes próprios: Anomia e estratégias comunicativas na EMA: participante C.A.....	<b>77</b>
<b>QUADRO 11</b> Endereços e localização: Anomias e estratégias comunicativas na EMA: participante C.A.....	<b>80</b>
<b>QUADRO 12</b> Substantivos concretos: Anomias e estratégias comunicativas na EMA: participante C.A.....	<b>82</b>

<b>QUADRO 13</b>	Numerais: Anomias e estratégias comunicativas: participante C.A.....	<b>85</b>
<b>QUADRO 14</b>	Parafasias morfêmicas nas palavras funcionais: Participante C.A.....	<b>92</b>
<b>QUADRO 15</b>	Nomes próprios: Anomias e estratégias comunicativas na EMA: participante M.....	<b>95</b>
<b>QUADRO 16</b>	Localização e endereços: Anomias e estratégias comunicativas na EMA: participante M.....	<b>97</b>
<b>QUADRO 17</b>	Substantivos concretos: Anomias e estratégias comunicativas na EMA: participante M.....	<b>98</b>
<b>QUADRO 18</b>	Parafasias fonêmicas: participante M.....	<b>102</b>
<b>QUADRO 19</b>	Parafasias morfêmicas nas palavras funcionais: Participante M.....	<b>106</b>

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1</b> Modelo de Luria para a divisão do cérebro.....	<b>30</b>
<b>FIGURA 2</b> Modelo de processamento da linguagem no nível da palavra.....	<b>39</b>

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1</b> Dados Gerais: Participante C.A.....	<b>75</b>
<b>TABELA 2</b> Dados Gerais: Participante M.....	<b>94</b>

## **LISTA DE SÍMBOLOS, SIGLAS E ABREVIATURAS**

- AVC** Acidente Vascular Cerebral
- CCA** Centro de Convivência de Afásicos
- EMA** Entrevista de Memória Autobiográfica
- SNC** Sistema Nervoso Central
- TNB** Teste de Nomeação de Boston



## INTRODUÇÃO

Nesta dissertação, tratamos de investigar como a dificuldade em relação ao acesso lexical ocorre em dois indivíduos com afasia, e quais consequências resultam de tal dificuldade. Mais especificamente, focamos nos casos de anomia, que entendemos que seja a ausência da capacidade de nomear, e as parafasias, que são caracterizadas como sendo formas não apropriadas do item-alvo que se pretende produzir durante o processamento da linguagem.

O interesse pela área da afasiologia surgiu ao iniciarmos uma cooperação com o grupo de comunicação para afásicos da Faculdade de Fonoaudiologia e Instituto de Psicologia da UFRGS. Ao observarmos as atividades de reabilitação individual e/ou em grupo, além das avaliações neuropsicológicas, surgiu o interesse de se investigar algumas manifestações linguísticas que são características das afasias, assim como olhar para o afásico em si, observando como esse indivíduo lida com as dificuldades de linguagem que possui e como consegue superá-las.

Ainda em relação à dificuldade de acesso lexical e sobre as manifestações linguísticas resultantes de tal problema, principalmente nos casos em que ocorre a anomia, o presente trabalho também investigou como e de que forma os dois participantes afásicos tentam superar o prejuízo de acesso lexical durante a produção de fala espontânea, em dois contextos em que as demandas de produção oral são diferentes, a saber, em uma tarefa de produção de fala espontânea, a Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA) (KOPELMAN, WILSON e BADDELEY, 1989) e em uma tarefa de produção semi espontânea, a Tarefa do Roubo dos Biscoitos (GOODGLASS & KAPLAN, 1983).

Acreditamos que o uso de estratégias comunicativas, que se caracteriza pelo uso de gestos, pausas longas e outros recursos linguísticos, possa ajudar o indivíduo com afasia a superar suas dificuldades e ainda suprir as suas necessidades de comunicação.

As estratégias comunicativas devem ser observadas durante a avaliação dos afásicos, pois poderiam facilitar, além da comunicação, a forma como a terapia e como a reabilitação seriam definidas, adaptando-as para a realidade do paciente com afasia.

O foco da reabilitação deve ser possibilitar ao indivíduo afásico recuperar a sua capacidade de se comunicar, mesmo que essa forma não seja a verbalizada.

Atualmente, a pesquisa linguística realizada na afasiologia está focada em verificar as manifestações linguísticas que ocorrem nas afasias, o que também ocorreu em nossa pesquisa. Sabemos, porém, que isso não é suficiente. É preciso considerar tanto as manifestações de déficits linguísticos apresentados pelos indivíduos com afasia, como também a forma como os mesmos lidam com as suas dificuldades.

A forma que encontramos para realizar esse estudo foi através da análise da produção de fala espontânea desses indivíduos com afasia. Assim, ao analisarmos a produção de fala verbalizada, é possível verificar como alguns déficits linguísticos ocorrem nas afasias focando, principalmente, nos casos de dificuldade de acesso lexical, tanto nas anomias como nas parafasias, indo porém além do contexto da tarefa controlada, ou dos testes que buscam somente investigar um ponto ou um déficit linguístico em particular.

Nosso objetivo maior nessa dissertação é o de realizar a análise linguística dos dados obtidos a partir de um contexto mais próximo da realidade dos indivíduos com afasia, participantes do estudo, para que a nossa contribuição seja baseada e focada em dificuldades linguísticas que fazem parte da produção de fala do afásico no seu dia-dia. Dessa forma, acreditamos contribuir no sentido de lançar um olhar diferente tanto no que se refere à análise linguística realizada na afasiologia, como na reabilitação de afásicos, que a nosso ver deve ter como objetivo a recuperação de sua capacidade de se comunicar.

Nesse sentido, decidimos analisar a produção da fala de dois afásicos com classificação e diagnóstico de afasias diferentes, pois entendemos que, muitas vezes, as classificações do tipo de afasia e o agrupamento de determinados sintomas podem ser problemáticos. Isso não quer dizer, todavia, que a classificação das afasias não seja relevante. Esse tipo de classificação é importante, e isso se confirma pelo fato de que nos estudos da afasiologia sempre houve uma preocupação em se agrupar o maior número possível de sintomas, a fim de se classificar os tipos de afasias, levando-se em consideração, ainda, o local da lesão. Além disso, um diagnóstico de um determinado tipo de afasia para um determinado indivíduo facilita o diálogo entre profissionais de diversas áreas que trabalham com a afasiologia. Sabemos, entretanto, que ela não é suficiente para criar as hipóteses sobre os tipos de

manifestações linguísticas que o paciente apresenta e para traçar um plano focando na reabilitação do paciente. Para tanto, é preciso olhar para o afásico e para o que o mesmo manifesta e menos para a sua afasia ou para uma dada classificação.

Ainda com relação às classificações das afasias, consideramos que os testes neuropsicológicos são importantes, porém se formos pensar em uma análise linguística que vise descrever de que forma o indivíduo afásico apresenta um distúrbio, achamos essencial que em algum momento do tratamento e da reabilitação desse indivíduo ocorra uma investigação mais aprofundada sobre o tipo de dificuldade de processamento de linguagem que ocorre em sua produção de fala espontânea. Na literatura sobre os estudos do processamento da linguagem na área da afasiologia, já existe um debate sobre a dificuldade de se realizar análises que foquem na produção de fala espontânea, já que as dificuldades e barreiras são muitas. Nossa intenção, então, é de continuarmos esse debate sobre a forma como a análise de fala espontânea pode ser fundamental para se entender o que se passa e que tipo de déficits linguísticos os afásicos apresentam, independentemente de suas classificações ou diagnósticos de afasia.

A pesquisa realizada tem como objetivo geral investigar o acesso lexical, tanto na fala espontânea e semi espontânea, em dois indivíduos afásicos, caracterizando dois fenômenos linguísticos decorrentes da afasia – anomia e parafasia – bem como observando os tipos de estratégias comunicativas empregadas por esses indivíduos com o objetivo de superar possíveis dificuldades linguísticas no momento da comunicação.

Com base no objetivo geral, esta dissertação possui quatro objetivos específicos, sendo eles:

- 1) Descrever e caracterizar os casos de anomia que ocorrem na produção de fala espontânea nas duas tarefas empregadas no estudo, a saber, a Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA) e a Tarefa do Roubo dos Biscoitos.
- 2) Identificar, através dos casos de parafasias, quais aspectos linguísticos estão comprometidos na produção de fala espontânea nas duas tarefas empregadas no estudo, em relação ao processamento semântico, morfológico e fonêmico.
- 3) Verificar em que medida os participantes testados empregam estratégias comunicativas de compensação nas situações em que o acesso lexical não é bem sucedido durante a interação.

- 4) Verificar em que medida as dificuldades de anomia e de parafasia, assim como o uso de estratégias comunicativas, dependem do nível de controle da tarefa de produção oral.

Exposto o tema, as motivações e os objetivos que nortearam a realização da presente dissertação, descreveremos a forma como a mesma foi estruturada. No primeiro capítulo, são apresentadas as bases teóricas que guiarão tanto a análise dos dados, assim como a sua discussão. Na seção 1.1, discutimos a relação existente entre o processamento da linguagem e o cérebro humano. Na seção 1.2 tratamos da afasia, descrevendo suas causas, as manifestações linguísticas que ocorrem devido a esse tipo de distúrbio, assim como discutimos a dificuldade de classificar os tipos de afasias. Na seção 1.3, tratamos especificamente da anomia, trazendo a sua definição, além de uma discussão sobre modelos de processamento de palavras, e a relação da anomia com as classes de palavras dos substantivos, dos nomes próprios e dos numerais. Na seção seguinte (1.4), descrevemos as parafasias, que têm como consequência a dificuldade de acesso lexical, dando maior ênfase à parafasia morfológica, relacionada à dissociação entre verbos e substantivos, ao processamento dos verbos e à produção da marcação de gênero nas palavras funcionais. A última seção do capítulo (1.5) refere-se à anomia e às estratégias comunicativas na produção de fala de pessoas com afasia.

No segundo capítulo, são retomados os objetivos geral e específico do estudo, e são apresentadas as questões norteadoras que guiaram a análise de dados. Além disso, é apresentada uma descrição dos participantes envolvidos, além dos métodos utilizados para a realização da coleta dos dados e das análises que geraram a presente dissertação. No terceiro capítulo, os resultados das análises são apresentados. No capítulo seguinte, é feita uma discussão acerca dos resultados, considerando-se os objetivos e as questões norteadoras desse estudo. Por fim, trazemos nossas considerações finais, além de tratarmos das contribuições e das limitações que encontramos durante a realização da presente pesquisa.

# 1 REFERENCIAL TEÓRICO

## 1.1 A LINGUAGEM NO CÉREBRO

Com base nas pesquisas que buscam entender como ocorre o processamento da linguagem no cérebro humano, é possível constatar que as habilidades fundamentais para a compreensão e para a produção da linguagem parecem ser inerentes a sua estrutura biológica. Isso se deve ao fato de que em praticamente todos os idiomas existe uma regularidade nos processos envolvidos na aquisição da linguagem. Além disso, adquirir uma língua realmente envolve uma capacidade natural que será modificada pelo ambiente (JURADO, 2006; BATES e GOODMAN, 1999; DEHAENE-LAMBERTZ et al. 2006; LIGHTFOOT, 2003; MACWHINNEY, 1999, MARATSOS, 2003; WEXLER, 1996).

No passado, diversos autores defenderam que o processamento da linguagem estava anatomicamente relacionado a duas áreas cerebrais, a de Wernicke e a de Broca (BROCA, 1861; WERNICKE, 1874; LICHTHEIM, 1885). A área de Wernick, localizada no terço posterior do giro temporal superior (área 22 de Brodmann<sup>1</sup>), seria responsável pela percepção, compreensão da linguagem e pela imagem auditiva das palavras, ao passo que a área de Broca, situada no giro frontal inferior, à parte do córtex motor (área 44 de Brodmann), seria responsável pela produção, expressão e relacionada com a imagem articulatória das palavras (MENDONÇA, 2010; MACHADO, 2006, KREBS et al. 2013). Para que aconteça uma comunicação entre o que está sendo recebido (input) e o que será produzido (output), ambas as áreas estariam interconectadas pelo fascículo arqueado, composto por um feixe unidirecional de fibras que enviaria, através de suas conexões, a informação proveniente da área de Wernicke diretamente para a área de Broca (MENDONÇA, 2010, MACHADO, 2006; CRYSTAL, 2010, KREBS et al. 2013).

---

<sup>1</sup> Nos estudos da Neuroanatomia, o córtex cerebral tem sido objeto de diversas pesquisas que observam diferentes aspectos de sua estrutura como, por exemplo, a sua composição, características de suas diversas camadas e espessura total. Com base nesses estudos, o córtex cerebral pode ser dividido em diferentes áreas citoarquiteturais. A divisão mais aceita é a de Brodmann, que identificou 52 áreas diferentes, que são designadas por números. A divisão de áreas proposta por Brodmann é amplamente utilizada no contexto clínico e na pesquisa médica. (MACHADO, 2006).

Contudo, com a evolução dos estudos na área das neurociências (MACHADO, 2006; CRYSTAL, 2010, KREBS et al. 2013), tem sido possível identificar a importância de diferentes áreas cerebrais no processamento da linguagem, não somente as áreas de Broca e Wernicke. Essas diferentes áreas podem estar envolvidas de maneira direta, ao participarem ativamente do processamento dos elementos linguísticos, ou de maneira indireta, através de diferentes funções cognitivas que podem interferir na linguagem como, por exemplo, os sistemas de memória e atenção (MENDONÇA, 2010).

A distribuição do processamento da linguagem no cérebro acontece de forma assimétrica. Nos indivíduos destros, o hemisfério cerebral esquerdo é o responsável pela linguagem. Já em relação aos indivíduos canhotos, em 70% dos casos a dominância hemisférica para a linguagem situa-se à esquerda. Nos demais casos, porém, ou a laterização é pouco definida, ou o hemisfério direito é o responsável pela linguagem. Anatomicamente, é possível perceber essa assimetria através do tamanho do *planum temporale*, região do lobo temporal superior situada entre a área de Heschl e o limite posterior da fissura silviana, que inclui a área de Wernicke. Em 65% da população, o tamanho do *planum temporale* é maior no hemisfério esquerdo (GESCHWIND, LEVITSKY, 1968, citado em MENDONÇA, 2010; MACHADO, 2006; KREBS et al. 2013). Ainda assim, estudos atuais evidenciam que, mesmo que a dominância em relação à linguagem esteja presente no hemisfério esquerdo, o hemisfério direito, que é responsável por aspectos paralinguísticos, tem papel fundamental no desempenho linguístico possibilitando, assim, a comunicação verbal (MACHADO, 2006; CRYSTAL, 2010, KREBS et al. 2013).

Quando ocorre, por alguma razão, um dano à estrutura cerebral, o processamento da linguagem pode ser prejudicado. Quando um indivíduo apresenta um distúrbio de linguagem adquirido devido a um dano cerebral, chamamos esse déficit linguístico de afasia (CAPLAN, 1987).

Nas próximas seções, a afasia e suas classificações serão discutidas, assim como quais aspectos linguísticos sofrem prejuízo quando esse tipo de situação ocorre, focando, principalmente, em um dos sintomas mais comuns nas afasias: a dificuldade de acesso lexical.

## 1.2 A AFASIA

### 1.2.1 Causas da afasia: o acidente vascular cerebral

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, em relatório publicado em 2011 e posteriormente atualizado em 2013<sup>2</sup>, o acidente vascular cerebral (AVC)<sup>3</sup> é a segunda maior causa de mortes no mundo, sendo que o número anual de óbitos resultantes de um AVC alcança a marca dos 6 milhões e 200 mil, tornando-se, dessa forma, um problema de saúde pública.

No Brasil, a situação é ainda mais preocupante: atualmente, o óbito por acidente vascular cerebral é a maior causa de mortes entre os adultos. (LOTUFO e BENSEÑOR, 2004; LOTUFO, 2005, citado em BONINI, 2010). Além de resultar em um número de mortes alarmantes, o AVC, quando não causa a morte, pode trazer diversos prejuízos para um indivíduo, tanto físicos como cognitivos. Em relação ao último, pode-se ter como consequência de um AVC distúrbios adquiridos de linguagem, que são denominados de afasia.

Pode-se definir afasia como um distúrbio de linguagem adquirido, resultante de uma lesão no Sistema Nervoso Central, devido, principalmente, à ocorrência de acidente vascular cerebral (AVC), traumatismo craniano encefálico, tumores, etc. (ORTIZ, 2010; BRUNA e SUHEVIC, 2006; DAMASIO, 1998; MAYEUX e KANDEL, 1991; CRYSTAL, 2010). A afasia afeta o complexo processamento da linguagem, tanto na sua compreensão, como na sua produção, ocorrendo alterações no conteúdo, na forma e no uso da linguagem.

É possível definir a afasia como um distúrbio de linguagem adquirido, pois é possível diferenciá-la de quadros de distúrbio de linguagem que são resultantes de alterações genéticas e distúrbios cerebrais perinatais, cujo indivíduos jamais alcançarão pleno desenvolvimento da linguagem. Já um indivíduo que possui afasia, anteriormente ao aparecimento da lesão ao SNC, era capaz de usar a linguagem apropriadamente o que, segundo Damasio (1998), significa que a afasia não está relacionada a desvios psicogênicos ou sociais.

---

<sup>2</sup> [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85761/2/9789240690837\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85761/2/9789240690837_eng.pdf), acessado em 23/12/2013.

<sup>3</sup> Fukujima (2010) caracteriza o AVC como uma anormalidade no tecido encefálico resultante, principalmente, de algum processo patológico dos vasos sanguíneos encefálicos e argumenta que é a doença vascular encefálica mais frequente.

No que diz respeito à compreensão da linguagem, Damasio (1998) aponta que indivíduos afásicos podem demonstrar dificuldade em decodificar a mensagem verbal apresentada, tanto através da linguagem escrita ou visual, como na linguagem falada. Já na produção da linguagem, os indivíduos afásicos podem encontrar dificuldades em formular as mensagens verbais, tanto no nível da palavra, ao apresentarem dificuldade de acesso lexical, como no nível da sentença, ao não conseguirem selecionar e organizar os itens sintáticos necessários para transmitir a mensagem que é essencial para se estabelecer a comunicação.

Ortiz (2010), entretanto, chama a atenção para o fato de que essas dificuldades na compreensão e na produção da linguagem podem se manifestar de diferentes formas e com intensidades distintas de indivíduo para indivíduo, pois cada lesão é única e cada indivíduo utiliza-se da linguagem para se comunicar de uma forma particular, o que significa que podem existir diferentes tipos de afasia e distúrbios de linguagem como consequência de um dano à estrutura cerebral de um indivíduo. Por essa razão, o estudo das afasias e uma melhor caracterização de seus subtipos são extremamente necessários, não somente para que se possa compreender como esse tipo de lesão prejudica o cérebro e quais domínios sofrem alterações dada a natureza do distúrbio, mas para que se possa, posteriormente, possibilitar à comunidade acadêmica um entendimento maior das condições de cada indivíduo com afasia, a fim de se construir formas de reabilitação e tratamento adequados e eficazes.

Portanto, nas próximas seções serão apresentadas as diferentes manifestações dos distúrbios de linguagem nas afasias, assim como os tipos de classificação das afasias, além de uma discussão acerca da dificuldade de classificar esses distúrbios. Posteriormente, focaremos em um dos distúrbios mais comuns decorrentes da afasia, a dificuldade de acesso lexical, e os aspectos que resultam de tal dificuldade. Ainda em relação à dificuldade de acesso lexical nas afasias, será feita uma discussão sobre as parafasias, além de uma discussão sobre o uso de estratégias comunicativas por parte dos indivíduos afásicos, a fim de superarem suas dificuldades de acesso lexical.

### **1.2.2 Manifestações da afasia (sintomas)**

Quando um indivíduo apresenta distúrbios de linguagem, apresenta diferentes manifestações desse prejuízo cognitivo, sendo cada paciente um caso especial.



Todavia, se tornou possível, ao longo dos anos, agrupar um número considerável de déficits que são comuns nos casos de afasias, prejudicando tanto o desempenho em aspectos relacionados à produção como à compreensão da linguagem. A classificação das afasias é feita considerando-se o desempenho em vários aspectos, como (a) distúrbios de nomeação e a produção de parafasias; (b) distúrbios de fluência; (c) distúrbio de repetição; (d) distúrbio de compreensão auditiva; (e) distúrbio de processamento gramatical; (f) distúrbio de leitura e escrita. Cada um desses aspectos será brevemente discutido a seguir, com base em Damasio (1998), Ortiz (2010) e Bruna e Suhevic (2006):

a) Distúrbios de nomeação e a produção de parafasias

A dificuldade para nomear objetos e ações é um dos déficits mais comuns resultantes da afasia. Esse déficit no acesso e na recuperação lexical pode acarretar em prejuízos linguísticos como a anomia, que caracteriza-se pela ausência de nomeação de objetos e ações, e como as parafasias, que caracterizam-se pela produção do item alvo, porém com alguma anormalidade em relação a sua forma correta, podendo ser essa anormalidade de ordem semântica, fonêmica e morfológica (GOODGLASS e WINGFIELD, 1997). Está relacionado, principalmente, à habilidade de selecionar do léxico verbal uma palavra que seja capaz de transmitir um significado a um dado pensamento ou ideia. Esse processo de seleção, na maioria das vezes, ocorre de maneira automática, porém pode ocorrer de acordo com o contexto.

A anomia e as parafasias, além das estratégias de comunicação, por serem foco da presente dissertação, serão tratadas com mais detalhamento nas seções 1.3 e 1.4.

b) Distúrbio de fluência

Através da produção de linguagem de um indivíduo com afasia, é possível classificar o seu distúrbio de acordo com a fluência do seu discurso, isto é, se seu discurso é fluente ou não fluente. O discurso fluente caracteriza-se por ser aproximado ao discurso do indivíduo não afásico, em relação à proporção de palavras produzidas, à extensão e ao contorno melódico das sentenças, etc. Em muitos casos, o discurso do indivíduo afásico é considerado fluente e até mesmo mais abundante do que o discurso de um indivíduo não afásico, porém isso não significa que seu discurso produzido não seja vazio em significado. Já podemos considerar o discurso não

fluente como sendo o oposto ao primeiro: a proporção de produção de palavras é baixa, a extensão das sentenças é curta, o contorno melódico pode estar muito comprometido ou até mesmo inexistente, havendo um grande esforço por parte do indivíduo para a produção do discurso além do aparecimento de pausas durante a produção de fala. Também podem ocorrer na fala do indivíduo com afasia não fluente hesitações durante a sua produção, seguidas de pausas longas, além da reduplicação silábica.

Damasio (1998) salienta que, quando falamos de fluência, não estamos tratando de problemas articulatórios, que caracterizam-se pela dificuldade de pronunciar alguns sons durante a produção verbalizada, ou pela grande dificuldade de articulação devido a uma interrupção no controle motor do discurso, o que torna a fala inteligível. Um grande número de pacientes que possui discurso fluente apresenta dificuldade em articular palavras, assim como um grande número de pacientes com discurso não fluente não apresentam qualquer dificuldade articulatória.

c) Distúrbios de repetição

A perda da capacidade de repetir palavras ou sentenças também se manifesta em diversos casos de afasia. A habilidade de repetir pode ser completamente perdida, ou pode vir acompanhada de parafasias fonêmicas ou omissões de sons e palavras.

d) Distúrbio da compreensão auditiva

Este tipo de distúrbio pode aparecer na afasia em diferentes níveis. Por exemplo, durante uma conversa espontânea, um indivíduo afásico pode conseguir participar de uma conversa informal, respondendo ao que está sendo pedido, muitas vezes, através de gestos, apontamentos, expressão facial, mas interagindo e acompanhando o conteúdo da conversa. Porém, quando esses indivíduos são submetidos a testes que envolvem produção de linguagem em contextos mais controlados, podem muitas vezes apresentar falhas em diversos itens, especialmente quando a pergunta foca em algum aspecto específico de um determinado conteúdo, e principalmente quando a estrutura linguística usada pelo interlocutor é mais complexa e menos transparente, contendo mais inferências.

e) Distúrbios do processamento gramatical (agramatismo)

O agramatismo é outro importante distúrbio presente nas afasias e se refere à dificuldade em elaborar a estrutura sintática na qual os falantes alocam os itens lexicais selecionados no momento de construir um enunciado. Refere-se, especificamente, à dificuldade ou incapacidade de utilização de morfemas gramaticais.

Os morfemas gramaticais podem ser palavras funcionais (morfemas gramaticais livres) ou afixos flexionais que têm como função marcar tempo, aspecto, bem como concordância nominal e verbal de número, gênero e pessoa. Anteriormente, pensava-se que somente os pacientes com a afasia de Broca apresentavam agramatismo. Todavia, de acordo com Gordon e Caramazza (1983), pacientes com diferentes manifestações de afasia também podem apresentar agramatismo.

#### f) Distúrbios de leitura e escrita

Os distúrbios de leitura e escrita, chamados de dislexia adquirida e disgrafia adquirida, respectivamente, são distúrbios resultantes de uma lesão cerebral que consistem na perda ou na falha na capacidade de ler e de escrever de um indivíduo, ocorrendo, portanto, em indivíduos alfabetizados que, anteriormente à ocorrência do dano cerebral, não apresentavam tais distúrbios.

Em muitos casos, a dificuldade para se realizar a leitura acompanha o distúrbio de compreensão auditiva, mesmo que os dois distúrbios não sejam associados. Por exemplo, pacientes com compreensão auditiva prejudicada geralmente apresentam algum tipo de dificuldade de leitura, mas a proporção de pacientes com os dois distúrbios é pequena. Por outro lado, a dislexia adquirida pode se manifestar sem que o indivíduo apresente uma dificuldade de compreensão auditiva ou escrita (CRYSTAL, 2010).

As manifestações de distúrbios linguísticos que ocorrem nas afasias têm ajudado, ao longo dos anos, profissionais da área da afasiologia a diagnosticarem e a classificarem os pacientes em diferentes tipos de afasias. No entanto, o diagnóstico para um paciente em um determinado tipo de afasia, a partir das manifestações linguísticas que o mesmo apresenta em determinadas tarefas, além de ser um trabalho complexo de ser realizado, ainda está longe de ser suficiente para identificar de forma clara o seu distúrbio de linguagem.

Na próxima seção, será discutida a dificuldade de classificação das afasias, dificuldade essa que vem sendo intensamente debatida por profissionais da área dos estudos de distúrbio adquirido de linguagem ao longo dos anos.

### **1.2.3 A dificuldade de classificação das afasias**

Segundo Damasio (1998), a classificação das afasias é um mal necessário. Desde o surgimento dos estudos sobre afasia, com Paul Broca, em 1861, pesquisadores da área da Neuropsicologia<sup>4</sup> têm tentado, baseados em diferentes estudos e na observação das manifestações linguísticas ocorrentes nas afasias, agrupar as diferentes manifestações de distúrbio de linguagem apresentadas por pacientes que sofreram algum dano cerebral, a fim de classificá-los em diferentes tipos de afasia. De acordo com Ortiz (2010), a classificação pode facilitar a comunicação entre os diferentes profissionais da área médica e da afasiologia entretanto, não pode ser o único recurso utilizado para caracterizar um indivíduo com afasia, assim como não é suficiente para definir o tipo de tratamento e reabilitação que serão realizados com esse indivíduo.

O anatomista francês Paul Broca, em 1861, foi o primeiro estudioso da área dos estudos das afasias a classificar o tipo de distúrbio da linguagem de seu paciente de acordo com as manifestações apresentadas e na dissecação do cérebro, com o objetivo de correlacionar os sintomas com a localização da lesão sofrida pelo indivíduo.

O paciente Leborgne, conhecido como “Tan”, possuía dificuldades de expressão na fala, sendo essa dificuldade não relacionada a um problema de articulação, já que o paciente não parecia apresentar qualquer dificuldade motora que pudesse interferir em sua produção de fala. Ao analisar o cérebro de seu paciente após sua morte, Broca encontrou uma lesão na terceira circunvolução frontal do hemisfério esquerdo (área 44 de Brodmann), que hoje é conhecida como “Área de Broca”. Com base nos seus estudos, Broca propôs duas hipóteses: (a) é possível localizar funções psicológicas nas circunvoluções cerebrais; e (b) os danos à

---

<sup>4</sup> A Neuropsicologia é uma área de estudos interessada em estabelecer as relações existentes entre o funcionamento do sistema nervoso central (SNC) com as funções cognitivas e o comportamento, tanto nas condições normais como nas patológicas. Por essa razão, possui uma natureza multidisciplinar, baseando-se em fundamentos das neurociências e da psicologia, e visa ao tratamento dos distúrbios cognitivos e comportamentais consequentes de alterações no funcionamento do SNC. (COSENZA et. al. 2008).

linguagem são causados por lesões no hemisfério esquerdo e, conseqüentemente, a linguagem é lateralizada (ORTIZ, 2010; AHLSEN, 2006).

Poucos anos mais tarde, em 1874, Carl Wernicke identificou a área de armazenamento da representação sonoro-auditiva. A área da primeira circunvolução temporal do hemisfério esquerdo (área 22 de Brodmann), hoje é conhecida como “Área de Wernicke”. O pesquisador alemão defendeu algumas ideias importantes sobre a linguagem no cérebro: (a) as funções estão localizadas nas circunvoluções do cérebro; (b) pacientes com redução de compreensão da linguagem apresentam lesões na “área de Wernicke”; (c) há um giro específico para a linguagem saindo da área de Wernicke (responsável pela recepção) até a área de Broca (responsável pela expressão), o que implica que lesões nessas áreas ou nas conexões entre as duas áreas poderiam causar afasia, mostrando que há um fluxo de informações; (d) introduziu a ideia de representação, sendo a área de Broca responsável pela representação motora, de produção da linguagem, e a área de Wernicke responsável pela representação sonora-auditiva (AHLSEN, 2006). A partir das descobertas de Broca e Wernicke, ao longo do século XX, muitos trabalhos foram desenvolvidos na área da afasiologia, fazendo com que uma ampla variedade de síndromes presentes na literatura tornasse a afasia uma das desordens neurológicas mais classificadas.

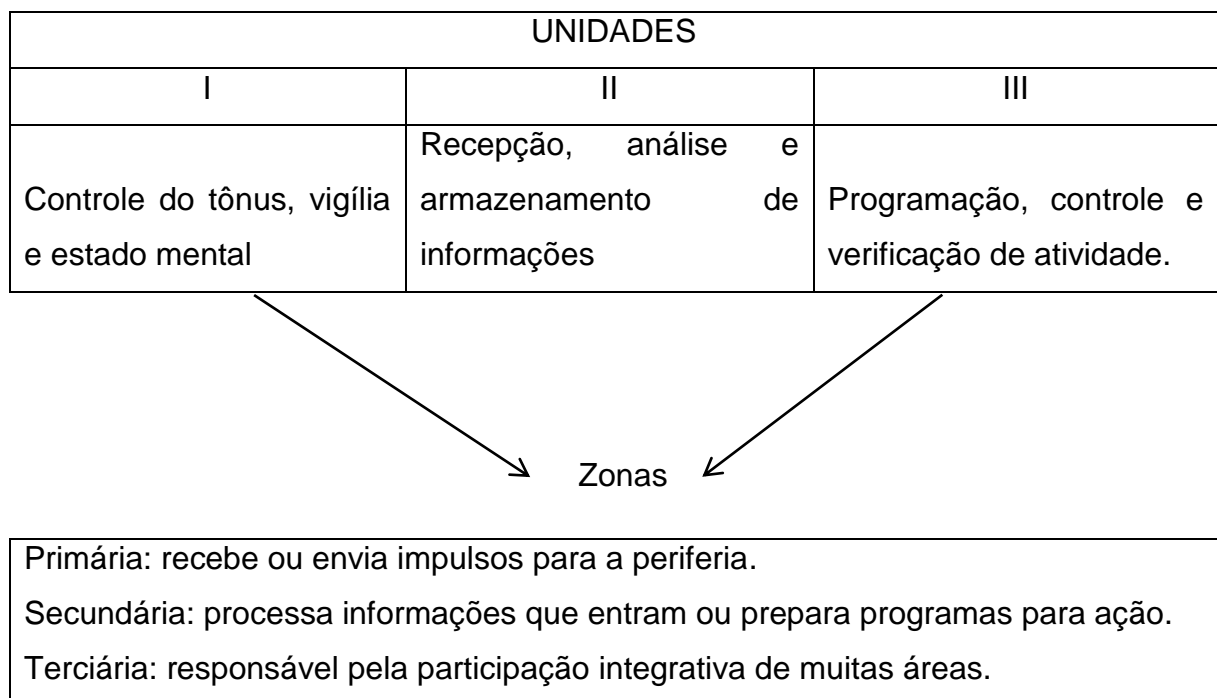
Ortiz (2010) argumenta que esses estudos realizados por Broca e Wernicke enfatizaram o modelo de linguagem conhecido como anatômico ou localizacionista das funções cerebrais, postulando que cada área do cérebro é responsável por uma função. Conforme Novaes Pinto e Santana (2009), entretanto, pesquisas recentes mostram que a relação direta entre as áreas cerebrais e as manifestações de distúrbio de linguagens são problemáticas, pois sabe-se que diferentes áreas cerebrais, com diferentes funções como, por exemplo, atenção e memória, estão envolvidas no processamento da linguagem, não somente as áreas em questão (KREBS et. al, 2013).

Com os estudos do psicólogo e afasiologista russo Alexander Luria (1973,1980), houve uma mudança na forma como o cérebro e seu processamento eram vistos, o que deu origem a uma teoria de sistema funcional da linguagem. Luria propôs que todos os processos mentais tais como a percepção, a memória e o processamento da linguagem não podem ser considerados como faculdades isoladas ou como funções diretas designadas para determinados grupos de células. Isso significa que, ao contrário do que foi proposto anteriormente, as funções cognitivas

não estariam localizadas em áreas particulares do cérebro. Segundo Mac-Way (2003), a hipótese de Luria previa uma integração de diversas estruturas para a realização de uma tarefa e que essa tarefa determinaria o papel de cada componente durante a sua realização. Ou seja, quando uma lesão compromete uma função, como a linguagem, entende-se que a área afetada faz parte de um sistema funcional complexo, que participa do processamento da linguagem, em um nível específico, de acordo com o papel que desempenha nesse sistema funcional.

Na teoria proposta por Luria (1973,1980), o cérebro é dividido em 3 unidades funcionais diferentes, sendo que cada atividade demanda uma cooperação entre essas três partes distintas. Na Figura 1 é apresentado o modelo de Luria para a divisão funcional do cérebro, segundo Kagan e Salin (1992).

FIGURA 1 - Modelo de Luria para a divisão funcional do cérebro. Fonte: KAGAN e SALIN (1992).



Com base nessa divisão, Luria também propôs um modelo de classificação das afasias, conforme ilustra a tabela abaixo.

QUADRO 1 - Classificação de Luria da afasia relacionada a problemas primários e área de dano cortical (KAGAN e SALIN, 1992).

<b>Tipo de afasia</b>	<b>Problema primário</b>	<b>Área cortical</b>	<b>Unidade</b>	<b>Zona</b>
<b>1) Dinâmica</b>	Impulso da fala	Lóbulos Frontais	III	Terciária
<b>2) Motora eferente</b>	Movimentos sequenciais elaborados	Pré-central	III	Secundária
<b>3) Motora aferente</b>	Aferenciação cinestésica motora	Pós-central	II	Secundária
<b>4) Sensorial</b>	Audição fonêmica	Superior, lóbulo temporal posterior	II	Secundária
<b>5) Acústicomnésica</b>	Memória audioverbal	Lóbulo temporal médio	II	Secundário
<b>6) Semântica</b>	Síntese simultânea afetando operações <i>quasispacial</i>	Zona parietal póstero-inferior, zona parietal-temporo-occipital	II	Terciário

Grande foi a contribuição de Luria para a área da afasiologia, pois atualmente sabe-se que não há uma correlação direta entre a área do sistema nervoso central que sofreu uma lesão e o tipo de afasia, mesmo que muitas áreas específicas desempenhem um papel fundamental no processamento da linguagem (BASSO, 2000; ALMEIDA et al., 2003; ORTIZ, 2010).

No que tange à classificação das afasias, na década de 1960, temos o início da grande contribuição dada pela Escola de Boston, que teve papel fundamental na tentativa de avaliar e classificar as afasias. A Escola de Boston foi formada por pesquisadores da área das afasias, pertencentes ao Centro de Pesquisa em Afasia, localizado em Boston, MA, nos Estados Unidos, sendo o grupo que mais influenciou a pesquisa em afasia nos Estados Unidos e no ocidente. Como grande influência para o trabalho desses pesquisadores, temos as teorias linguísticas de Noah Chomsky (CHOMSKY, 1965, 1980), e a tradição dos testes psicológicos. Com base em seus estudos, o grupo desenvolveu o Teste de Boston para o Diagnóstico das Afasias (TBDA) em 1973, que é amplamente utilizado ainda hoje para classificar as afasias, principalmente na pesquisa linguística. Mesmo sendo alvo de críticas, a classificação proveniente da aplicação do TBDA é ainda muito utilizada e a nomenclatura que utiliza é reproduzida por outros testes neuropsicológicos que têm como objetivo classificar as afasias (AHLSEN, 2006).

Segundo Ortiz (2010), as classificações das afasias que surgem a partir dos resultados da aplicação do TBDA são as mais utilizadas. Como normalmente os pesquisadores classificam as afasias e as correlacionam aos tipos de lesões que são tomadas como responsáveis por esses distúrbios de linguagem, optamos, seguindo Mansur e Radanovic (2004), Ortiz (2010) e Bonini (2010), por organizar a nossa discussão também dessa forma. Assim, a seguir, apresentaremos os tipos de lesão (lesões anteriores ou frontais; lesões posteriores ou temporais/parietais; e lesões combinadas, mistas ou fronto-parieto-temporais) e, para cada tipo, as afasias decorrentes dessa lesão.

### **Lesões anteriores (frontais):**

- a) Afasia de Broca: é considerada um tipo de afasia não fluente, tendo como característica típica o agramatismo, tanto na produção de fala como na produção da língua escrita. A compreensão é dependente do grau de agramatismo de cada paciente, podendo estar preservada (aparentemente) ou levemente comprometida, sendo esse prejuízo na compreensão caracterizado pela dificuldade de compreensão de frases complexas, textos e elementos gramaticais. A dificuldade de nomear é proporcional ao desempenho na fala. É possível, ainda, encontrar parafasias e redução. A anomia pode estar presente, mas aparece geralmente no discurso. A compreensão da escrita pode estar mais alterada do que a compreensão oral.
  
- b) Afasia transcortical motora: é um tipo de afasia não fluente, que possui como principal característica a redução da fala. A linguagem espontânea apresentada pelo paciente é extremamente reduzida, e sua expressão é nitidamente lenta e breve. Como nos outros tipos de afasia, a repetição é boa e é melhor do que a emissão oral na fala espontânea. Geralmente, nesse tipo de afasia a compreensão está preservada.

### **Lesões posteriores (temporais/parietais):**

- c) Afasia de Wernicke: caracteriza-se por ser a afasia de compreensão mais grave, em que a compreensão da linguagem oral fica seriamente



comprometida. Nesses casos, os pacientes não conseguem compreender nem palavras isoladas, embora, em alguns casos raros, consigam compreender algum elemento mínimo presente na comunicação. A expressão oral em pacientes com a afasia de Wernicke é marcada pela fala fluente e pela grande presença de neologismos. A fala apresenta curva melódica e entonação normais, mas o indivíduo não consegue identificar o contexto de fala, o interlocutor e o tema da conversação. Por essa razão, as tarefas de nomeação e repetição são bastante prejudicadas. Além disso, as habilidades de leitura e de escrita ficam severamente prejudicadas.

- d) Afasia Transcortical Sensorial: caracteriza-se por ser uma afasia fluente, em que ocorrem déficits severos ou moderados de compreensão. O indivíduo é capaz de realizar com sucesso tarefas de repetição, porém sem necessariamente compreender o que está repetindo. A emissão oral é fluente e ocorrem parafasias semânticas, anomias, e circunlóquios. A compreensão escrita também apresenta alteração, sendo possível que o paciente apresente uma leitura em voz alta praticamente normal sem, no entanto, entender o que acabou de ler. A escrita espontânea pode apresentar paragrafias<sup>5</sup> de todos os tipos.
- e) Afasia de Condução: é um tipo de afasia fluente, caracterizada pela ocorrência de parafasias fonêmicas e verbais formais, sendo possível a ocorrência de anomias ou parafasias semânticas durante a conversação. O discurso pode ser laborioso, por causa de pausas longas e autocorreções. Como característica desse tipo de afasia, temos o desempenho ruim na tarefa de repetição, em que a emissão mostra-se muito mais prejudicada do que na fala espontânea. Na escrita espontânea e no ditado podem haver paragrafias literais ou grafêmicas. Na leitura em voz alta, por sua vez, o indivíduo apresenta melhor desempenho do que nas tarefas de repetição.

---

<sup>5</sup> Assim como ocorre na produção de língua oral, na forma de parafasias, é possível que ocorram casos em que há uma dificuldade de acesso lexical no nível da emissão gráfica. Essa dificuldade é chamada de paragrafia. Há dois tipos de paragrafia: a) paragrafia literal, em que há uma troca das letras na escrita; b) paragrafia grafêmica, em que há uma troca de grafemas. (ORTIZ, 2010).

### Lesões combinadas (mistas) fronto-parieto-temporais:

- f) Afasia Global: é o tipo de afasia mais grave, caracterizada pelo comprometimento severo da produção e da compreensão oral e escrita. Nesse tipo de afasia, com frequência o paciente apresenta mutismo na emissão oral ou sua fala está restrita a estereotípias e automatismos. Há redução da produção escrita. Pode haver uma melhora no quadro do paciente, em muitos casos evoluindo para uma afasia de Broca.
- g) Afasia Transcortical Mista: caracterizada pela repetição preservada. Contudo, tanto a produção quanto a compreensão da linguagem estão severamente prejudicadas. A produção oral é caracterizada por estereotípias ou ecolalias e geralmente há supressão da escrita. Além disso, embora esteja preservada, a repetição ocorre com falhas, ou seja, não é tão boa quanto nos quadros de afasia transcortical motora ou sensorial.
- h) Afasia Anômica: é uma afasia do tipo fluente, caracterizada basicamente por alterações semânticas, como as parafasias semânticas e anomias, estando o acesso lexical prejudicado. Como a anomia é uma manifestação frequente em muitas afasias, essa afasia muitas vezes é a evolução de outro tipo, mais comumente, das afasias de Wernicke ou transcortical sensorial. Esse fato justifica sua inclusão no conjunto de afasias, apesar da compreensão oral estar preservada ou apenas levemente comprometida (para enunciados mais complexos). Na escrita podem aparecer as mesmas falhas encontradas na fala (anomias, discurso “evasivo”) e paragrafias. A leitura geralmente está preservada e a compreensão é adequada.

No quadro abaixo temos um resumo dos tipos de afasia, de acordo com o Teste de Boston para o Diagnóstico de Afasia.

QUADRO 2 - Classificação das afasias, de acordo com o TBDA (AHLSEN, 2006).

Tipo de afasia	Discurso fluente	Compreensão do discurso	Repetição	Nomeação
<b>Wernicke</b>	+	-	-	-

<b>Transcortical sensorial</b>	+	-	+	-
<b>Condução</b>	+	+	-	-
<b>Transcortical Motora</b>	-	+	+	-
<b>Broca</b>	-	+	-	-
<b>Global</b>	-	-	-	-
<b>Anômica</b>	+	+	+	-
<b>Transcortical Mista</b>	-	-	+	-

No que tange aos objetivos do presente estudo, a discussão em relação à classificação das afasias é importante pois, ao longo dos anos, conforme a área da afasiologia se aperfeiçoou, com estudos cada vez mais sofisticados a fim de se verificar em que medida uma lesão cerebral se relaciona com um distúrbio de linguagem, verificou-se que é extremamente difícil classificar um paciente afásico em um determinado tipo de afasia. Cada pessoa que sofre de um distúrbio adquirido de linguagem possui uma lesão única, e duas pessoas não utilizam a linguagem da mesma forma. Por essa razão, Ortiz (2010) afirma que os estudos de afasia se utilizam das classificações clássicas e de avaliações neuropsicológicas que, como foi citado anteriormente, auxiliam para que haja uma unidade e um diálogo entre os profissionais da área, e para que se possa entender o que está acontecendo com um paciente em um primeiro momento, mas que essas classificações não são suficientes para se entender como as manifestações linguísticas ocorrem e em que medida o paciente lida com essas dificuldades no seu cotidiano.

Conforme apontado por Novaes Pinto e Santana (2009), a análise das manifestações linguísticas apresentadas por pacientes portadores de afasia, como ocorre no estudo relatado nesta dissertação, podem contribuir para que se repense a forma de como avaliar esses indivíduos. Ainda, de acordo com as autoras, a partir do momento em que se olhar mais para o sujeito afásico e menos para a sua afasia, é possível questionar o peso excessivo que as classificações têm no contexto terapêutico e da reabilitação e, partindo desse ponto, tentar encontrar formas de tratar de seus déficits de forma única e eficaz.

Com base no que foi discutido anteriormente, o presente trabalho pretende, através de dois contextos distintos de produção de linguagem, analisar a produção de fala de dois indivíduos com afasia. Segundo Prins e Bastiaanse (2004), a análise de produção de fala espontânea é muito importante para a pesquisa na área da afasiologia pois essa análise, em conjunto com os resultados de testes de linguagem de contexto controlado, pode ser de grande valia para o planejamento do tratamento do indivíduo afásico. Ainda, segundo os autores, há uma distinção entre as diferentes formas de se avaliar a produção de fala espontânea, sendo elas: (PRINS E BASTIAANSE, 2004):

- a) Discurso semi-espontâneo: desencadeado por figuras situacionais. (Exemplo: Tarefa do Roubo dos Biscoitos).
- b) Discurso semi-espontâneo: desencadeado por atividades de *role-playing*;
- c) Discurso espontâneo na conversação ou diálogo, geralmente entre o paciente e um parente, médico, terapeuta, etc.
- d) Discurso espontâneo desencadeado por uma entrevista de perguntas abertas, em que o entrevistador mantém uma conversação normal e informal, e fornece ao paciente a oportunidade de falar pelo tempo que quiser sem ser interrompido.

No trabalho desenvolvido para esta dissertação, utilizamos duas tarefas, sendo a Tarefa do Roubo dos Biscoitos do tipo a), e a Entrevista de Memória Autobiográfica, sendo do tipo d), de acordo com a classificação de Prins e Bastiaanse (2004). No capítulo do Método, ambas as tarefas serão descritas.

Portanto, no momento em que se olhar para o afásico e suas manifestações linguísticas será possível, através tanto dos testes neuropsicológicos que investigam questões pontuais no processamento da linguagem, assim como na análise da fala espontânea, definir um diagnóstico para esse indivíduo que seja mais fiel à sua realidade e que possibilite a esse paciente uma reabilitação mais apropriada com o que ele apresenta de dificuldade e com a forma com que ele lida com seu déficit linguístico.

Na próxima seção, discutiremos uma das manifestações linguísticas mais comuns nas afasias, a dificuldade de acesso lexical. Primeiramente discutiremos os conceitos de anomia e de parafasia. Posteriormente, será discutida a questão do uso

de estratégias comunicativas empregadas pelos afásicos para viabilizar a comunicação.

### **1.3 A ANOMIA**

#### **1.3.1 A anomia: definição e os modelos de processamento da palavra**

De acordo com Goodglass e Wingfield (1997), a anomia caracteriza-se pela dificuldade de acessar palavras de conteúdo complexo, tanto no momento do discurso, como quando surge a necessidade de se identificar objetos e ações pelo nome. Segundo os autores, quando um paciente com afasia não consegue acessar uma determinada palavra, isso não significa que esse item não exista mais em sua memória, diferentemente do que ocorre na demência. Temos evidência desse fato através de alguns aspectos observados clinicamente, em relação ao uso da linguagem por pacientes com afasia. Quando um indivíduo não consegue acessar a palavra alvo em algum momento durante a sua produção de linguagem, esse indivíduo pode lançar mão de estratégias que o ajudem a superar a sua dificuldade de acesso lexical. Algumas estratégias utilizadas pelos pacientes são, por exemplo, quando um paciente aponta para um objeto que não consegue nomear, ou quando explica que não conseguirá falar a palavra-alvo devido à sua dificuldade de produzi-la em seu discurso. Seria mais acertado, então, dizer que a palavra, ou a sua forma correta, não está disponível para ser acessada, devido a algum problema nos estágios necessários para a sua recuperação durante o seu processamento, em vez de se considerar que a informação foi apagada do léxico do indivíduo com afasia.

Alguns modelos de processamento da linguagem têm tentado, ao longo dos anos, acompanhar o desenvolvimento dos estudos das afasias, a fim de entender como o processamento da linguagem, no nível da palavra, ocorre. O primeiro modelo de processamento que tentou lidar com esse tema foi o proposto por Lichtheim/Wernicke (1885) (BUTTERWORTH, 1993). Esse modelo foi revolucionário nos estudos da afasiologia, pois foi o primeiro a propor que a linguagem passa por um processador, que é composto por diferentes centros ou subsistemas isolados. Cada subsistema, por sua vez, é um nível especializado em um determinado tipo de informação que, após realizar o seu papel no processamento da linguagem, passa o produto de sua tarefa para o próximo nível do processador. Apesar de ser um modelo

de processamento da linguagem de descrição sumária, se compararmos com os modelos atuais, muitas das suas suposições são viáveis e estão presentes nos modelos atuais de processamento da linguagem.

Ao pensarmos nos casos de anomia que ocorrem nas afasias com tanta frequência, é natural que haja uma tentativa de se utilizar um modelo de processamento da linguagem no nível da palavra que tente explicar de que maneira e em qual nível o processamento da linguagem está prejudicado. Seria no nível da compreensão, envolvendo tanto a forma fonológica e gráfica de uma palavra, ou durante a sua produção?

No modelo proposto por diversos autores, o processamento da palavra é considerado em três níveis distintos: através de um estímulo (input) verbal, presente no processamento da língua falada, através de um estímulo na linguagem escrita, ou ainda através de um estímulo visual, através de um objeto ou de uma figura. Nesta dissertação, utilizaremos o modelo trazido por Laine and Martin (2006), que é baseado no modelo proposto por Morton (1970/1979) e que foi adaptado por diversos autores ao longo dos anos, entre eles Howard e Franklin (1988) e Caplan (1992).

É possível, na figura abaixo, identificar os três níveis de processamento que são retratados pelos modelos: o nível do processamento da língua falada (discurso), o nível da análise visual (figuras e objetos), e o nível da leitura (decodificação da palavra escrita):

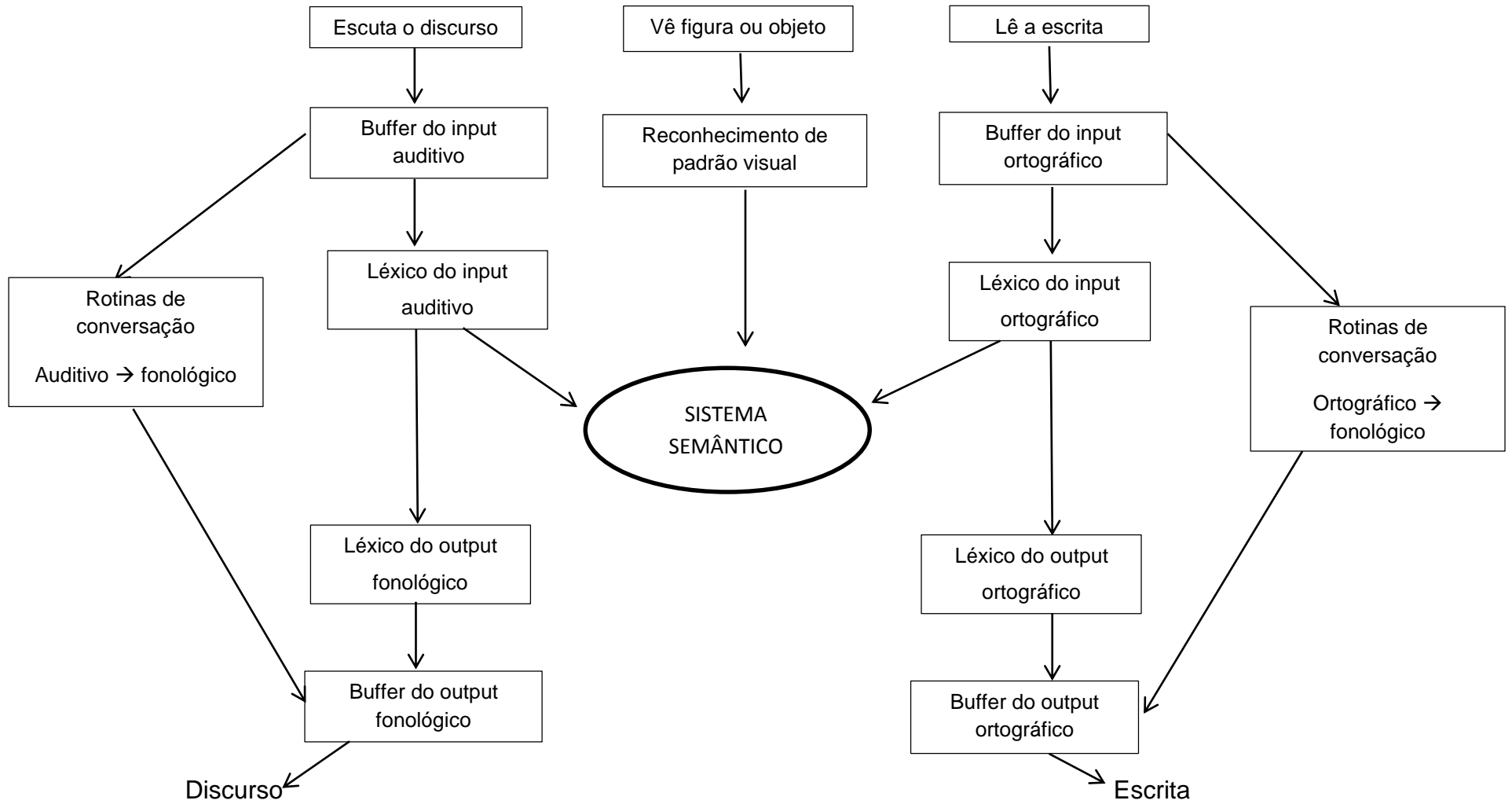


FIGURA 2 - Modelo de processamento da linguagem no nível da palavra. Fonte: LAINE e MARTIN, 2006, p. 38 (Tradução nossa).

Esses modelos de processamento da linguagem são utilizados para que seja possível entender em que medida e em qual nível o processamento da linguagem em termos lexicais está prejudicado, ou ainda para se criar uma hipótese, no momento da avaliação do paciente, sobre qual ou em que momento do processamento da palavra a tarefa de acessar o léxico não é efetivamente realizada (NICKELS, 2008). Utiliza-se essa forma de análise para investigar dados coletados, principalmente em tarefas de nomeação ou no nível da compreensão e produção de língua falada e escrita, em tarefas de palavras únicas, sem estarem inseridas em um contexto. Porém, não é possível utilizar esses mesmos modelos de processamento para os casos de dificuldade de acesso lexical que acontecem durante a conversação e durante a produção verbal espontânea, pois diversos fatores devem ser considerados como, por exemplo, o contexto em que o indivíduo está inserido e o tipo de input que esse indivíduo está recebendo, diferentemente do que ocorre, por exemplo, durante uma tarefa de nomeação em que o input fornecido é controlado para fins de análise.

Como essa dificuldade de entender em qual estágio o processamento da linguagem no nível da palavra está prejudicado, torna-se de extrema importância olharmos para a produção de fala dos indivíduos com afasia, a fim de se verificar que dificuldades esses indivíduos apresentam, e de que forma elas ocorrem, se no nível semântico, fonético, morfológico ou sintático. Dessa forma, será possível focar no diagnóstico da dificuldade dentro do contexto de uso da linguagem, o que pode auxiliar no planejamento das atividades de reabilitação.

De acordo com Libben (2008), a anomia afeta ou as dificuldades de acesso lexical não estão restritas a um único tipo de palavra, o que significa que déficits podem ser encontrados nas diferentes classes gramaticais, de acordo com a função que exercem e com o tipo de processamento que exigem.

Nas próximas seções, faremos uma discussão acerca dos casos de anomia em relação a categorias gramaticais específicas, como os substantivos, os numerais e as palavras funcionais<sup>6</sup>. Em um segundo momento, será apresentada uma discussão sobre

---

<sup>6</sup> De acordo com Carnie (2008), as palavras funcionais fornecem a informação gramatical, sendo responsáveis por organizar e conectar os itens de uma sentença. Temos como exemplo de palavras funcionais os determinantes, as preposições e as conjunções.



as parafasias, um outro déficit ligado à dificuldade de acesso lexical, focando na dissociação entre verbos e substantivos, além da dificuldade em relação às flexões de gênero e de número nas palavras funcionais. Por último, serão discutidas as estratégias comunicativas normalmente empregadas pelos afásicos a fim de superarem suas dificuldades de acesso lexical.

### **1.3.2 Os substantivos**

Laine e Martin (2006) defendem que os substantivos apresentam diferenças de processamento conforme suas diferentes subcategorias, o que pode acarretar em diferenças em termos de acesso lexical. Na próxima seção, discutiremos como os déficits de processamento ocorrem na subcategoria dos nomes próprios.

### **1.3.3. Nomes próprios**

Os nomes próprios formam uma subcategoria interessante de substantivos, pois referem-se a entidades únicas no mundo, diferente do que ocorre quando nomeamos objetos. É comum observarmos as dificuldades de recuperação de nomes próprios no cotidiano das pessoas, sendo esse impedimento sensível ao envelhecimento (LAINE e MARTIN, 2006).

Apesar de casos de anomia em relação à subcategoria dos nomes próprios terem sido retratados por diferentes estudos, desde o primeiro estudo sobre o tema, realizado por Semenza e Zettin (1988), há uma desproporcionalidade nos resultados obtidos, embora as pesquisas apresentem um ponto em comum: parece ser mais difícil nomear pessoas famosas e membros da família do que nomear objetos comuns. Além disso, quanto mais difícil se torna para nomear membros da família para o indivíduo afásico, é provável que se torne ainda mais penoso acessar outros tipos de nomes próprios como, por exemplo, nomes de ruas, países, cidades, locais antes frequentados por ele/ela, etc. (HANLEY e KAY, 1998, citado em LAINE e MARTIN, 2006).

Lyons et al. (2002) confirmou a desproporcionalidade dos resultados de estudos que investigam a dificuldade de acesso lexical nos nomes próprios. Em um estudo de caso, os autores observaram que o paciente, que adquiriu a afasia depois de um AVC, apresentou uma dificuldade maior de nomear objetos comuns do que nomes próprios.

De acordo com Laine e Martin (2006), evidências como essa sugerem que os nomes próprios são passíveis de um déficit de categoria específica, ou seja, parece haver uma dissociação entre a subcategoria dos nomes próprios e os substantivos comuns, dependendo de cada paciente com afasia a maneira como essa dissociação irá ocorrer.

É importante ressaltar que não se pode confundir a dificuldade de recuperar nomes próprios com o simples esquecimento do nome de alguma entidade ou pessoa. Nos casos em que as anomias ocorrem, torna-se interessante observar em que medida a dificuldade de nomear utilizando nomes próprios é uma manifestação da afasia, ou somente um problema de memória. Com a análise que será realizada pelo presente trabalho, veremos se há essa distinção, principalmente nos casos de anomia em que os participantes lançam mão de estratégias comunicativas para superarem tal dificuldade.

#### **1.3.4 Os numerais**

Semenza (2008) sugere que, com base em estudos realizados na área da neuropsicologia, o conhecimento relacionado ao processamento dos números parece ser independente de outros aspectos linguísticos que são processados no nível da palavra. Em estudos de caso citados pelo autor, os resultados mostram que pode haver uma dissociação entre palavras de outras classes gramaticais, tanto sendo mais difícil processar ou acessar a forma correta dos números como ao contrário, sendo mais difícil acessar e processar palavras que não sejam numerais. Além disso, outros processos cognitivos estão envolvidos no momento do processamento dos números como, por exemplo, a memória de trabalho, a memória de curto prazo, atenção, etc.

Ainda, segundo o autor, os números cardinais e ordinais também podem ser representados na língua de um falante, tanto na produção do discurso falado como no discurso escrito. Estudos neuropsicológicos mostram que os numerais são palavras que mostram um déficit seletivo (DOHMAS et al., 2006, SEMENZA et al., 2007). Por exemplo, em alguns casos estudados, o participante realizou substituições de numerais por outras palavras, por não conseguir acessar a palavra-alvo, que no caso era um numeral. Já em outras pesquisas, ocorreram substituições de não-numerais, enquanto os números pareceram ser poupados pelo prejuízo de acesso lexical.

É importante salientar que, dentro da classe dos numerais, parece haver uma divisão em termos de conteúdo semântico: se por um lado utilizamos os numerais para falar de números ou para realizar operações aritméticas, por outro lado os números podem ser usados para nomear datas, assim como podem ser utilizados para designarem endereços, idades, etc. De acordo com Polk et al. (2001), diversas pesquisas têm tentado, ao longo dos anos, observar como acontece a dissociação entre o conhecimento simbólico, ou seja, o que um dado numeral representa como, por exemplo que significa a operação de dividir, etc; e o conhecimento analógico de magnitude, que tem relação com a quantidade e com a magnitude que um determinado número representa. Em estudos de caso realizados, foi possível observar que há uma dissociação para ambos os tipos, simbólico e analógico, dependendo do paciente afásico que foi analisado. Ainda que não haja um consenso em relação como ocorre processamento dos numerais, sabemos que há uma diferença de processamento desses itens lexicais, no que diz respeito ao seu significado e o que representam no momento da produção da linguagem. Por essa razão, é interessante observar, na fala de indivíduos com afasia, como essa dissociação ocorre, se no nível simbólico ou no nível da magnitude.

Na próxima seção, trataremos de uma outra manifestação linguística em decorrência da dificuldade de acesso lexical: as parafasias.

#### **1.4 AS PARAFASIAS**

Um indivíduo portador de afasia pode manifestar uma dificuldade de acesso lexical e, mesmo que esse indivíduo consiga que a palavra-alvo passe por todos os estágios de processamento, é possível que essa palavra apresente algum prejuízo quando produzida, podendo ser esse prejuízo relacionado à sua forma ou ao seu conteúdo. Esses casos são chamados de parafasia, e as parafasias se manifestam de diferentes formas. Neste trabalho, adotaremos a classificação das parafasias conforme apresentado em Ortiz (2010):

- a) Parafasia fonética: alteração na fala caracterizada por uma distorção na produção de fonemas, através da má pronúncia desses fonemas.

- b) Parafasia fonêmica: alteração caracterizada por uma inadequação na seleção dos fonemas ou na combinação desses fonemas em uma cadeia de fala, podendo se manifestar através de trocas, omissões, acréscimos de fonemas ou de sílabas. Ex: trocar *Pâmela* por *Pâlema*.
- c) Parafasia morfêmica: alteração caracterizada pela substituição dos morfemas gramaticais das palavras. Ex: trocar *caminhava* por *caminha*, *tinha medo* por *tem medo*.
- d) Parafasia formal: acontece quando há uma troca, substituição, omissão ou o acréscimo que originam outra palavra da língua, porém essa mudança não é resultado de uma troca semântica. A forma da palavra substituída se assemelha à da palavra que se intencionara produzir. Ex: emitir *marmelo* ao tentar produzir *martelo*.
- e) Parafasia verbal: ocorre quando um indivíduo faz uma troca na sua produção oral, mas não é possível identificar sua relação nem quanto à forma nem quanto ao conteúdo. Ex: o indivíduo emite *chapéu* ao invés de produzir *maçã*, não havendo uma relação semântica entre as duas palavras e nem quanto a forma das mesmas, porém o indivíduo produziu uma palavra existente na língua.
- f) Parafasia semântica: é caracterizada pela troca de um vocábulo por outro, estando os dois relacionados semanticamente. Ex: o paciente tem a intenção de dizer *a escola não existe mais* mas acaba produzindo *a escola morreu*.

No que se refere à análise do presente trabalho, na próxima seção discutiremos com mais detalhamento os casos de parafasia morfêmica, devido à sua natureza como distúrbio de acesso lexical e por ser uma das formas de parafasia que mais ocorrem em relação aos verbos produzidos por indivíduos afásicos.

#### **1.4.1 Parafasia morfêmica: dissociação entre verbos e substantivos**

As parafasias, quando ocorrem, fornecem pistas em relação ao tipo de palavra que parece ser mais prejudicada pela dificuldade de acesso lexical apresentada por um indivíduo com afasia. Essas diferenças podem ocorrer entre a dissociação entre diferentes classes gramaticais como, por exemplo, o que ocorre entre verbos e

substantivos, havendo diferenças no nível de dificuldade de acesso dependendo de cada categoria, ou em que medida há diferenças de processamento dentro de um mesmo tipo de categoria gramatical que apresenta subcategorias como, por exemplo, os substantivos, que podem trazer diferenças de processamento entre nomes próprios, substantivos abstratos e concretos, conforme discute Libben (2008).

Um dos aspectos que parece ser mais prejudicado, e que fica evidente com o aparecimento das parafasias, é o caso do processamento morfológico das palavras. As palavras não são entidades simples, mas sim entidades complexas que, muitas vezes, apresentam uma estrutura que depende de diferentes itens morfológicos para serem compostas. Por essa razão, quanto mais complexa a palavra, ou seja, quanto mais morfemas ou processos morfológicos ela exigir para ser produzida, mais difícil pode ser para um indivíduo afásico compreendê-la e produzi-la. Podemos definir a morfologia, então, como o estudo dos morfemas e de suas associações (PERINI, 2007).

Essa concepção explica, por exemplo, a dissociação que ocorre entre os verbos e substantivos, que são duas classes gramaticais distintas que, dentro de uma estrutura sintática, moldam-se de acordo com o contexto, e que se comportam de forma diferente tanto na sua função como também em relação ao seu conteúdo morfológico. Na pesquisa realizada na afasiologia, os dados mostram que os substantivos estariam mais relacionados a um tipo de afasia anômica, sendo maior a sua dificuldade de acesso em um nível semântico. Já os verbos e o seu processamento teriam uma relação com o discurso agramático, tendo uma ligação com a estrutura morfo-sintática das palavras. Como os verbos são mais complexos morfológicamente, pode-se considerar que o processamento verbal é mais difícil de ser realizado do que o processamento dos substantivos. Porém, segundo Rapp e Caramazza (2002), alguns estudos de caso mostraram que pode ocorrer o oposto: em diferentes contextos, um paciente pode apresentar uma maior dificuldade de acessar substantivos do que verbos.

Mas essa dissociação ocorre no nível semântico-conceitual, ou se dá no nível morfológico? Um estudo realizado por Shapiro e Caramazza (2003) mostra que essa dissociação acontece no nível morfológico. Com o propósito de observarem os diferentes níveis de processamento dessas duas classes gramaticais distintas, verbos e substantivos, os pesquisadores usaram a comparação entre verbos e substantivos

homônimos do inglês, como *to judge* e *the judge*, e pseudo-verbos e pseudo-substantivos como *to wug* and *the wug*. Os resultados mostraram que tanto os verbos como os pseudo-verbos foram mais difíceis de se produzir do que os substantivos e os pseudo-substantivos, apontando, assim, um efeito de categoria gramatical, ocorrendo esse efeito no nível morfológico, sendo os verbos mais complexos devidos a sua complexidade morfológica.

Ainda em relação a essa dissociação entre verbos e substantivos, através das parafasias, é possível identificar quais aspectos morfológicos são mais difíceis de serem processados pelos indivíduos afásicos, em termos de referência de tempo, aspecto, número e pessoa.

#### **1.4.2 Parafasia morfêmica e o processamento dos verbos**

De acordo com Bastiaanse (2013), com base em estudos em diferentes línguas, entre elas o inglês, o holandês, o alemão, o mandarim, o swahili, etc., quando os indivíduos afásicos apresentam uma dificuldade em processamento dos itens verbais, principalmente no discurso agramático, essa dificuldade está relacionada com a flexão verbal que se refere à referência de tempo ao passado. A autora faz uma distinção entre tempo e referência de tempo pois, em algumas línguas como, por exemplo, o inglês, utiliza-se tempos verbais no tempo verbal do presente, porém referindo-se a uma ação ocorrida no passado.

Ainda em relação à referência de tempo, Avrutin (2006) mostra que há uma dificuldade de processamento de elementos em uma dada sentença que exigem uma referência que não faça parte do contexto de fala. Esse fato explicaria a dificuldade de processamento de referência de tempo em relação ao passado que indivíduos com afasia apresentam: no momento da fala, quando esse indivíduo fala sobre o presente, ele tem à sua disposição todos os elementos necessários em termos de referência de tempo para poder se comunicar. Porém, quando precisa se referir a um evento que ocorreu no passado, esse indivíduo precisa resgatar uma referência que não faz parte do seu contexto atual de fala, ou seja, ele necessita recuperar uma informação complementar que seja capaz de carregar a referência de tempo que está faltando em seu discurso.

Para que esse tipo de referência possa ser processado, faz-se necessário utilizar um mecanismo de vínculo de discurso, que seja capaz de buscar os elementos de referência que faltam no momento da produção da linguagem.

Segundo Zagona (2003), os tempos verbais que se referem ao presente dependem menos do mecanismo do vínculo do discurso. Segundo a autora, o tempo verbal com referência ao presente e o momento de fala coincidem, o que acarreta a não necessidade de um mecanismo de vínculo de discurso. Ainda, segundo a autora, somente os tempos verbais que recuperam a ideia de passado precisam lançar mão desse tipo de mecanismo, pois precisa-se buscar informações que não fazem parte do contexto no momento da produção de fala.

No Português brasileiro, temos tempos verbais que se referem ao passado como, por exemplo o pretérito perfeito, ou ainda o pretérito imperfeito. Porém, assim como em outras línguas, é possível utilizar tempos verbais na forma do presente simples para se referir ao passado, como nos exemplos dados por Perini (2007):

a) *Em 1822, o Brasil se torna politicamente independente.*

Com base no que foi exposto acima, torna-se relevante analisar como o indivíduo afásico se comporta em relação à produção de verbos na sua fala espontânea, para que seja possível verificar, em um contexto mais próximo da sua realidade de comunicação, como ocorrem essas dificuldades de processamento e se, realmente, a dificuldade de acesso lexical deve-se a um prejuízo no processamento da referência de tempo.

No que tange aos objetivos desse trabalho, ao realizarmos a análise da fala espontânea de indivíduos com afasia em dois diferentes contextos, um em uma entrevista de memória autobiográfica, e outro em uma tarefa mais controlada, analisaremos como ocorre a dissociação entre verbos e substantivos e em que medida a dificuldade de acessar essas diferentes categorias gramaticais ocorrem.

### **1.4.3 Palavras funcionais e o gênero gramatical**

O gênero gramatical tem como papel fazer a concordância entre o item linguístico e a estrutura sintática a qual pertence, ao fazer referência ao gênero masculino ou

feminino dos substantivos. Em uma língua como o português, o que irá determinar se um substantivo é masculino ou feminino é a palavra funcional, ou o determinante, que o acompanha, conforme os exemplos abaixo (ROCHA, 1994).

- a) O livro enfadonho
- b) A caneta vermelha
- c) Esse dente cariado
- d) Uma aluvião temporária

Ou ainda o substantivo pode receber uma marca distintiva morfológica, mostrando a flexão de gênero, além do uso de um determinante:

- a) Este meninoo estudiosoo / Esta meninaa estudiosaa.
- b) Um gatoo pretoo / uma gataa pretaa.

No que tange a essa classificação, temos nas afasias a dificuldade morfológica de processamento de gênero nos substantivos, mas também em relação às palavras funcionais, que são caracterizadas como uma classe fechada formada por pronomes, preposições, determinantes e conjunções. No português brasileiro há dois gêneros, o masculino e o feminino, sendo o masculino a forma não marcada e o feminino a forma marcada (CUNHA e CINTRA, 2001).

No discurso de pessoas com afasia, principalmente no discurso agramático, tanto a falta do uso das palavras funcionais, assim como problemas nas suas estruturas morfológicas, podem ocorrer. Bastiaanse et al. (2003) relatam, entretanto, que em diversos estudos realizados (BASTIAANSE et al. 2003; PERLAK e JAREMA, 2003; KULKE e BLANKEN, 2001), utilizando-se principalmente testes de nomeação, os resultados mostram que o gênero é um dos aspectos preservados e, quando há uma dificuldade de flexão de gênero nos substantivos, os determinantes que os acompanham preservam a sua flexão de gênero.

Porém, não há evidências ou dados que apontem como essa dificuldade de flexão de gênero ocorre na fala espontânea de indivíduos com afasia, ou se essa dissociação entre gênero nos substantivos e gênero nas palavras funcionais ocorre. Por essa razão, o



presente estudo também investigará como a flexão de gênero ocorre no discurso espontâneo de pessoas com afasia.

### **1.5 AS ANOMIAS E AS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO**

A conversação natural (DAVIS e WILCOX, 1981, citado em GOLPER e RAU, 1983) encoraja o indivíduo com afasia a utilizar todas as estratégias comunicativas que possui, o que permite ao seu interlocutor, podendo ser este a sua família, o seu médico ou pessoas que fazem parte do seu cotidiano, entender o que esse indivíduo está querendo transmitir através dessas estratégias, e que não consegue transmitir através da comunicação verbal.

De acordo com Golper e Rau (1983), cada paciente usará as estratégias de comunicação de forma única, pois eventos externos, que seriam dependentes do contexto, são sobrepostos ou integrados a processos cognitivos internos disponíveis para o indivíduo com afasia. Isso significa que, como cada caso de afasia é único e cada indivíduo processará a linguagem de maneira exclusiva, cada afásico apresentará as estratégias de comunicação que melhor se enquadram para a sua condição, de acordo com as suas necessidades.

Ainda, segundo os autores, é importante que, no momento da avaliação do indivíduo afásico, sejam analisadas também as formas como esse indivíduo tenta superar a sua dificuldade de comunicação. É essencial, portanto, combinar a análise da dificuldade que este paciente apresenta com as estratégias que o mesmo utiliza para poder superar as suas dificuldades e para se comunicar.

Poucos estudos levam em consideração a importância das estratégias de comunicação para o tratamento e para a comunicação dos pacientes com afasia em relação às suas dificuldades linguísticas, principalmente as suas dificuldades de nomeação. Em um estudo realizado por Tompkins e Marshall, em 1982, os autores apontaram para a importância de se identificar, através da produção linguística dos indivíduos com afasia, como esses pacientes lidavam com a sua dificuldade de acesso lexical e se eram bem sucedidos ao utilizarem estratégias para manterem a comunicação com seus interlocutores.

Segundo Tompkins e Marshall, a grande questão que dificulta os estudos dos usos das estratégias em relação à dificuldade de acesso lexical deve-se ao fato de que a comunidade clínica e médica têm como objetivo, durante o tratamento e a reabilitação dos pacientes, alcançar o sucesso em termos de recuperar uma dada manifestação linguística que apresenta déficit como, por exemplo, a recuperação lexical, não considerando o potencial que gestos, apontamentos, descrições e outros comportamentos estratégicos apresentam e que podem ser formas bem sucedidas de comunicação.

Apesar de concluírem que os indivíduos afásicos são capazes de se comunicarem com um nível considerável de sucesso, independente das palavras que produzem, o estudo realizado por Tompkins e Marshall analisou as estratégias produzidas por pacientes afásicos em tarefas de nomeação. A partir da coleta dos dados para esta pesquisa, surgiu a necessidade de se analisar as estratégias comunicativas utilizadas pelos indivíduos com a afasia durante a sua produção de fala espontânea, pois acreditamos que, ao analisarmos como as estratégias são utilizadas pelos indivíduos afásicos durante a sua fala espontânea, estamos analisando como esse afásico se comporta em relação à sua dificuldade de acesso lexical em um contexto mais próximo ao seu cotidiano, além de ser possível identificar outros fatores linguísticos envolvidos durante a sua produção de fala.

No quadro abaixo, são apresentadas as estratégias que foram analisadas durante a realização desta pesquisa. Elas foram adaptadas do trabalho de Tompkins e Marshall (1982):

QUADRO 3 - Classificação e exemplos de estratégias de comunicação (Tompkins e Marshall 1982).

ESTRATÉGIA	O QUE É?
<b>Pausa longa</b>	Ocorre quando o indivíduo interrompe o seu turno de fala para que ocorra uma tentativa de acessar a palavra alvo. Em alguns casos o indivíduo, depois de uma pausa longa, consegue produzir o item alvo, porém, em certas situações,

	quando não consegue acessar a palavra pretendida, explica a sua dificuldade e continua com a sua fala.
<b>Paráfrase</b>	Acontece quando o indivíduo, ao tentar dizer uma palavra, substitui a mesma por uma frase. Por exemplo, para a palavra <i>lápiz</i> , o paciente diz “aquilo com que se escreve”.
<b>Circunlóquio</b>	Ocorre quando o indivíduo não consegue acessar a palavra alvo e também não consegue refletir sobre este tema. Na sua produção, o paciente tangencia o tópico, não conseguindo falar especificamente sobre o tema fundamental levantado por um interlocutor ou contexto. Esse aspecto pode estar ligado à dificuldade de acesso lexical.
<b>Gestos de ação</b>	É quando o indivíduo utiliza mímica para expressar o que está sentindo ou para representar uma ação. A pessoa não consegue explicar que faz a barba todos os dias de manhã e utiliza uma das mãos para fazer os movimentos que uma pessoa faz quando está se barbeando
<b>Gestos de função</b>	O indivíduo utiliza mímica para explicar o conceito da palavra que não consegue recuperar. A pessoa não consegue produzir a palavra “tesoura” e utiliza os dedos indicador e médio, imitando os movimentos que uma tesoura faz quando usada.
<b>Gestos de localização (dêiticos)</b>	É quando o indivíduo usa os gestos, principalmente o apontar, para mostrar a localização de um determinado lugar ou um objeto.
<b>Pedido de ajuda</b>	É quando o indivíduo está com dificuldades para acessar uma palavra e então pede ajuda ao seu interlocutor.
<b>Explicação do problema</b>	O indivíduo explica que não conseguirá produzir a palavra-alvo. Muitas vezes, os pacientes afásicos com dificuldade de acesso lexical explicam que sabem qual palavra querem produzir e que lembram de sua forma, porém não conseguem produzi-la.
	A pessoa utiliza palavras que possuem uma relação direta com o item-alvo. Por exemplo, não conseguem produzir a

<b>Palavras associativas</b>	palavra “café”, mas utilizam palavras associativas como quente, bebida, cor preta, etc.
<b>Repetição de palavras</b>	Acontece quando o afásico repete um determinado item linguístico pois está tentando acessar uma palavra que viria depois deste item. Por exemplo, a repetição de uma determinada preposição, como em “dos...dos...dos...dos...”

Na próxima seção, descreveremos brevemente alguns estudos sobre a afasia desenvolvidos no Brasil

### **1.6 ALGUNS ESTUDOS SOBRE A AFASIA NO BRASIL**

Em relação aos estudos em afasiologia no Brasil, principalmente àqueles vinculados à produção de fala de indivíduos afásicos, destacam-se as pesquisas desenvolvidas pelo Centro de Convivência de Afásicos (CCA) e pelo Grupo de pesquisa Cognição, Interação e Significação do Instituto de Estudos da Linguagem da UNICAMP. O CCA, segundo Morato (2010), é um espaço de interação entre afásicos e não afásicos que tem como objetivo a menor normalização de formas linguísticas e mais a emergência de atos de linguagem e de práticas discursivas que visam a significação e a comunicação.

Ainda, segundo a autora, a metodologia e a coleta de dados prioriza a observação do fenômeno da linguagem em situações interativas das mais diversas, segundo uma perspectiva sóciocognitiva. Essa perspectiva sóciocognitiva caracteriza-se por incorporar aspectos socioculturais e linguístico interacionais às análises, através de investigações empíricas desenvolvidas com base na hipótese de que os processos cognitivos, incluindo o processamento da linguagem, se constituem na relação dos indivíduos em sociedade e no decurso das interações e práticas sociais, não sendo, desse modo, essencialmente inatos e individuais, mas sim coletivos.

Em outras palavras, isso significa dizer, segundo a hipótese de inspiração vygotskiana, que não existe linguagem fora de processos interativos humanos. Nesse sentido, além de ser um fenômeno social, a cognição é também situada local e historicamente, sendo a sua constituição e funcionamento estabilizados e reorganizados

pela interação. A interação, por sua vez, funciona como uma atividade sociocognitiva, o que torna a aquisição da linguagem (e o desenvolvimento do papel organizador da linguagem) possível.

Sem dúvida, a interação e os processos envolvidos no momento da produção e na compreensão da linguagem humana são importantes no estudo sobre o processamento da linguagem de afásicos. Entretanto, essa perspectiva de análise adotado nos estudos desenvolvidos pelo Grupo de pesquisa Cognição, Interação e Significação do Instituto de Estudos da Linguagem da UNICAMP difere do foco de nossa pesquisa. Por limitações de escopo, portanto, não será apresentada aqui uma análise mais detalhada dessa linha de pesquisa.

Em relação à dificuldade de processamento dos verbos, os estudos propostos por Novaes (2004) e Novaes e Braga (2005), investigaram a dificuldade de expressão linguística em relação ao Tempo e a Concordância verbal. Em Novaes (2004), dois afásicos apresentaram problemas na expressão de Tempo, embora não mostraram tal dificuldade em relação à Concordância. Porém, o autor argumenta que essa diferença entre Tempo e Concordância não seria o resultado de uma perda de nós em função de suas posições na árvore sintática, mas pelo fato de que os traços de tempo, e não os de concordância, serem semanticamente motivados, de acordo com a proposta de Chomsky (1995).

No estudo realizado em 2005, Novaes e Braga argumentam que a dificuldade de expressão linguística de Tempo ocorre pela dificuldade de se expressar linguisticamente o aspecto verbal. Os autores, nesse estudo, analisaram a fala espontânea de um indivíduo afásico e o submeteram a um teste de anagrama. Em ambos os contextos de testagem, o paciente apresentou uma maior dificuldade com a produção do Aspecto imperfectivo do que com o perfectivo. De acordo com Novaes e Braga (2005), o paciente foi capaz de conservar o conceito de Tempo relacionado ao passado, sendo o problema de expressão do aspecto imperfectivo relacionado com o fato da dificuldade de paciente em acessar as informações contidas no nó de Aspecto na árvore sintática. O fato do paciente ter tido um bom desempenho em relação ao Aspecto perfectivo, segundo os autores, se daria pelo fato desse Aspecto ser o traço *default*. Por essa razão, os autores propuseram uma hipótese: a de que os traços aspectuais projetariam uma categoria

funcional que, em conjunto com TP, constituiriam a camada de flexão. Novaes e Braga apontam ainda que, o fato do participante ter uma dificuldade com a expressão linguística de Aspecto, porém não demonstrando a mesma dificuldade em relação a expressão linguística de Tempo, seria uma evidência de que o nó de Aspecto estaria situado acima do nó de Tempo, estando esse fato de acordo com a Hipótese da Poda da Árvore, proposta por Friedmann e Grodzinsky (1997).

Em relação à metodologia e ao tratamento dos dados, os trabalhos de Novaes (2004) e Vilarinho (2008) apresentam uma visão de como a pesquisa com indivíduos afásicos deve ser tratada. Novaes (2004), em um estudo que investigou a produção de sujeitos nulos, apresentou dados sobre dois indivíduos com agramatismo que apresentaram as mesmas taxas de omissões de sujeitos do que as apresentadas por indivíduos normais. Porém, quando cada afásico foi analisado separadamente, foi possível observar comportamento desviantes: enquanto um dos participantes produziu menos pronomes na primeira pessoa, o outro omitiu mais pronomes na terceira pessoa. Portanto, nesse estudo, foi possível observar que, dentro do déficit apresentado pelos dois em relação às categorias vazias, cada participante mostrou as suas particularidades em relação à natureza desse déficit. O autor conclui, então, que a análise individual de cada participante deveria ser parte dos estudos na área da afasiologia porém, não excluindo-se a possibilidade dos estudos de grupo.

Já Vilarinho (2008), traz a discussão sobre a dificuldade de se definir a metodologia sobre os estudos de caso e sobre os estudos em grupo, argumentando que tal discussão prejudica o desenvolvimento da área da neuropsicologia, no que diz respeito à avaliação e à seleção de participantes para a pesquisa. Ainda segundo a autora, com base no modelo proposto por Caplan (1992), em relação aos estudos de grupo, ao invés de se focar na seleção dos participantes com afasias através de classificações clínicas para assumir determinados padrões de desempenho em um grupo, deveria-se partir de uma caracterização linguística individual para inferir outros padrões linguísticos de cada indivíduo e do subgrupo de indivíduos que são caracterizados da mesma forma. Nesse estudo, em que se realizou tarefas linguísticas de compreensão, apesar dos quatro participantes afásicos da pesquisa apresentarem desempenhos distintos, foi possível classificá-los como membros de um mesmo grupo, pois apresentaram diferenças de

desempenho dentro de um mesmo déficit linguístico, porém todos, em algum nível, demonstraram dificuldades nas mesmas tarefas, em relação ao mesmo déficit.

No presente capítulo foram apresentados alguns teorias e estudos que nortearam o presente trabalho. No próximo capítulo, será apresentado o método que guiou a realização dessa pesquisa.

## **2 MÉTODO**

Neste capítulo, explicaremos a metodologia empregada na condução do presente estudo de caso de dois indivíduos diagnosticados com afasia. Para isso, apresentaremos os objetivos e as questões norteadoras do nosso trabalho de pesquisa, assim como uma descrição das tarefas utilizadas, dos participantes e de como a análise foi realizada.

### **2.1 OBJETIVOS**

#### **2.1.1 Objetivo Geral**

A pesquisa realizada teve como objetivo geral investigar o acesso lexical na fala espontânea e na fala semi espontânea em dois indivíduos afásicos, caracterizando dois fenômenos linguísticos decorrentes da afasia – anomia e parafasia – bem como elencando os tipos de estratégias comunicativas empregadas por esses indivíduos com vistas a superar possíveis dificuldades linguísticas no momento da interação.

#### **2.1.2 Objetivos Específicos**

A partir do objetivo geral, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- 1) Descrever e caracterizar os casos de anomia que ocorrem na produção de fala espontânea e semi-espontânea nas duas tarefas empregadas no estudo, a saber, a Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA) e a Tarefa do Roubo dos Biscoitos.
- 2) Identificar, através dos casos de parafasias, quais aspectos linguísticos estão comprometidos na produção de fala espontânea nas duas tarefas empregadas no estudo, em relação ao processamento semântico, morfológico e fonêmico.



- 3) Verificar como e quais estratégias comunicativas de compensação os participantes testados empregam nas situações em que o acesso lexical não é bem sucedido durante a produção de fala.

## **2.2 QUESTÕES NORTEADORAS**

Com base nos objetivos geral e específicos, além do que foi discutido no capítulo do referencial teórico, de acordo com trabalhos anteriores realizados na área da afasiologia, o presente trabalho apresenta as seguintes questões norteadoras:

- 1) Verificar se haverá a ocorrência de uma dissociação entre a classe gramatical dos substantivos e suas subcategorias como, por exemplo, a dissociação entre a subcategoria dos nomes próprios com a categoria gramatical dos substantivos (SEMENZA e ZETTIN, 1988, HANLEY e KAY, 1998; LAINE e MARTIN, 2006).
- 2) Ao analisar a ocorrência de casos de anomia e de parafasia, observar se haverá uma dissociação entre verbos e substantivos, tendo esse efeito de classe gramatical relação com o nível morfológico do processamento da palavra, em relação aos verbos, e em relação ao nível semântico-conceitual, no caso dos substantivos (RAPP e CARAMAZZA, 2002; SHAPIRO e CARAMAZZA 2003).
- 3) Observar se ocorrerá uma dificuldade de processamento lexical em relação à classe gramatical dos verbos, na forma de parafasia morfológica, e essa dificuldade se dará no nível de referência de tempo, sendo a referência a eventos passados a mais difícil de ser processada (BASTIAANSE, 2013).
- 4) Além dos verbos, nos casos de parafasia morfológica, analisar se os indivíduos com afasia apresentarão uma dificuldade de flexão de gênero em relação às palavras funcionais, que não sofrerão alteração em sua flexão de gênero, conservando esse aspecto em sua morfologia (BASTIAANSE et al. 2003; PERLAK e JAREMA, 2003; KULKE e BLANKEN, 2001).
- 5) Verificar se, quando houver a ocorrência de dificuldade de acesso lexical, os indivíduos avaliados utilizarão estratégias comunicativas para superarem essa

dificuldade, tanto na Entrevista de Memória Autobiográfica, como na Tarefa do Roubo dos Biscoitos (TOMPKINS e MARSHALL, 1982; GOLPER e RAU, 1983).

### 2.3. SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

Para fins de diagnóstico, foram utilizados pelas fonoaudiólogas do grupo de comunicação da UFRGS os seguintes instrumentos de avaliação:

- a) Anamnese: consiste em uma entrevista de caráter exploratório, realizada com o objetivo de coletar junto ao paciente informações relacionadas ao seu nível de escolaridade e ao seu nível socioeconômico, histórico do seu problema de saúde, medicamentos utilizados, uso da linguagem antes e após o AVC, bem como sintomas físicos, cognitivos e comportamentais que o paciente pode ter manifestado em decorrência da sua condição.
- b) O teste NEUPSILIN - Afásico (NEUPSILIN-AF - FONTOURA et al. 2011), que consiste em uma adaptação do instrumento NEUPSILIN (Fonseca et al., 2009). Trata-se de uma bateria abreviada de exame que visa traçar um perfil neuropsicolinguístico, com medidas quantitativas e qualitativas, de nove principais funções neuropsicolinguísticas. O teste sofreu essa adaptação para que as tarefas pudessem ser realizadas por indivíduos que possuem algum tipo de afasia expressiva, pois a versão clássica do NEUPSILIN possui tarefas que demandam respostas que, para um indivíduo com limitações de verbalização, poderiam ser muito difíceis de serem realizadas. No quadro abaixo é possível visualizar as funções cognitivas avaliadas pelo NEUPSILIN-Af. A versão do NEUPSILIN- AF utilizada neste estudo encontra-se no Anexo 1.

QUADRO 4 - Funções avaliadas e administração do NEUPSILIN-AF (FONTOURA et al. 2011).

Funções avaliadas	Administração
6.1) Linguagem Oral	Contagem de 1 a 10 e verbalização de todos os meses do ano, em ordem.

A) Linguagem Automática	
1) Orientação Têmporo-Espacial* 1.1) Tempo 1.2) Espaço	Resposta oral e opções de múltipla escolha (estímulo escrito e auditivo): 1.1) Dia da semana, dia do mês, mês e ano. 1.2) Local, cidade, estado e país.
2) Atenção 2.1) Contagem Inversa 2.2) Repetição de Sequência de Dígitos*	2.1) Contagem de 50 a 30. 2.2) Repetição verbal de uma sequência de números e seleção de números escritos de acordo com a sequência emitida pelo examinador (apontar números escritos).
3) Percepção 3.1) Verificação de Igualdades e Diferenças entre Linhas 3.2) Heminegligência Visual 3.3) Percepção de Faces 3.4) Reconhecimento de Faces	3.1) Percepção de tamanho de seis pares de linhas. 3.2) Percepção do espaço de uma folha de papel com traços que devem ser riscados. 3.3) Identificação de igualdade de personagem em três pares de fotografias de faces. 3.4) Reconhecimento de dois rostos desenhados, entre quatro, após a apresentação.
4) Memória 4.1) Memória de Trabalho* A) Ordenamento Inverso de Dígitos B) Span Auditivo de Palavras em Sentenças 4.2) Memória Verbal Episódico-semântica A) Evocação Imediata B) Evocação Tardia C) Reconhecimento*	A) Designação de números de sequência de dígitos (conjuntos de 2 a 6 dígitos), na ordem inversa, dita pelo examinador. B) Julgamento verdadeiro/falso a respeito da frase de frases emitidas pelo examinador (conjuntos de duas a cinco frases), enquanto memoriza a última palavra das frases em ordem. Após, designação de estímulos referentes às últimas palavras das frases (apresentados na forma visual e verbal - figura e palavra). A) Evocação imediata de nove palavras. B) Emissão das nove palavras em tempo posterior. C) Reconhecimento, em uma lista de 22 palavras, das nove palavras ditas anteriormente.
4.3) Memória Semântica de Longo Prazo* 4.4) Memória Visual de Curto Prazo 4.5) Memória Prospectiva*	4.3) Resposta a duas perguntas de conhecimentos gerais. 4.4) Memorização de uma figura sem sentido e reconhecimento posterior entre três figuras semelhantes. 4.5) Lembrança, ao final da avaliação, de fazer um risco em uma folha de papel fornecida no início da aplicação.
5) Habilidades Aritméticas*	5) Realização de quatro cálculos, um de cada operação aritmética básica.

<p>6) Linguagem 6.1) Linguagem oral B) Nomeação* C) Repetição D) Compreensão E) Processamento de Inferências*</p> <p>6.2) Linguagem Escrita A) Leitura em Voz Alta B) Compreensão Escrita C) Escrita Espontânea D) Escrita Copiada E) Escrita Ditada</p>	<p>B) Nomeação de dois objetos e duas figuras. C) Repetição de oito palavras e duas pseudopalavras. D) Indicação de figura correspondente ao enunciado verbal do examinador E) Explicação do significado de um provérbio e de duas metáforas (resposta verbal e posteriormente opções de múltipla escolha)</p> <p>A) Leitura em voz alta de 10 palavras reais e de 2 pseudopalavras. B) Leitura em silêncio de palavras e frases e indicação das figuras correspondentes. C) Escrita de uma frase. D) Cópia de uma frase. E) Escrita de 10 palavras reais e de 2 pseudopalavras.</p>
<p>7) Praxias A) Ideomotora B) Construtiva C) Reflexiva</p>	<p>A) Realização de três gestos, conforme instrução verbal do examinador. B) Cópia de três figuras (quadrado, flor e cubo) e desenho de um relógio. C) Repetição de uma sequência de três gestos.</p>
<p>Funções Executivas 8) Resolução de Problemas*</p>	<p>8) Resposta a duas perguntas de raciocínio abstrato.</p>
<p>9) Fluência Verbal* A) Ortográfica (letra F) B) Semântica (animais)</p>	<p>A) Verbalização, durante 2 minutos, de palavras que iniciem com a letra F. B) Verbalização, durante 2 minutos, de nomes de animais.</p>

c) O Teste de Boston para o Diagnóstico de Afasia (TBDA) (GOODGLASS, KAPLAN, e BARRESI, 2001), versão reduzida publicada por Bonini (2010), é um dos testes mais utilizados para a avaliação de pacientes com afasia, sendo uma bateria de tarefas que busca detectar, avaliar e classificar as afasias através de tarefas metalinguísticas. No quadro abaixo são apresentadas as subtarefas que compõem a versão reduzida do TBDA. No caso dos participantes analisados, somente a seção 1 do TBDA foi aplicada, sendo a tarefa “O Roubo dos Biscoitos” umas das tarefas utilizada para se realizar a análise do presente trabalho. A versão reduzida do Teste de Boston para o Diagnóstico de Afasia utilizada neste estudo encontra-se no Anexo 2.

QUADRO 5 - Tarefas e estruturas do Teste de Boston para o diagnóstico de Afasia (GOODGLASS, KAPLAN, e BARRESI, 2001).

<b>1. Conversação e fala espontânea</b>	A) Respostas sociais simples. B) Conversação livre. C) Descrição de prancha (tarefa O Roubo dos Biscoitos).
<b>2. Compreensão auditiva</b>	A) Compreensão de palavras. B) Ordens. C) Material ideacional complexo.
<b>3. Expressão Oral</b>	A) Sequências automatizadas. B) Repetição. C) Denominação.
<b>4. Leitura</b>	A) Reconhecimento de símbolos básicos. B) Identificação de palavras, emparelhamento palavra-figura. C) Leitura oral. D) Leitura oral de sentenças. E) Compreensão de leitura: parágrafo e sentenças.
<b>5. Escrita</b>	A) Mecânica da escrita. B) Habilidade básica de codificação. C) Denominação escrita (figuras). D) Narrativa escrita.

d) Versão CERAD – Teste de Nomeação de Boston (TNB): O Teste de Nomeação de Boston consiste em apresentar aos indivíduos um total de 15 figuras de objetos cotidianos, que então são solicitados para nomeá-las, uma a uma. A versão CERAD do TNB (BERTOLUCCI et al. 2001) é uma versão reduzida em relação à versão extensa do mesmo teste que, originalmente, apresenta 60 figuras.

Nas próximas seções, serão apresentados os resultados dos testes de avaliação dos indivíduos que participaram da pesquisa.

## 2.4 PARTICIPANTES

Dois indivíduos com diagnóstico de afasia participaram da pesquisa, sendo ambos pertencentes ao Grupo Comunicação que faz parte do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Esse grupo de comunicação tem como

objetivo realizar avaliação diagnóstica e fornecer terapia de reabilitação para indivíduos afásicos tanto através do atendimento individual, como através de dinâmicas de grupo.

Ambos os participantes residem em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, e já participam do grupo de comunicação há pelo menos um ano.

### **2.4.1 Participante C.A**

#### **A) ANAMNESE**

A lesão do paciente C.A é definida como sendo do tipo isquêmica, ou seja, houve, provavelmente, um processo trombótico que acarretou em uma diminuição no fluxo sanguíneo cerebral. O local da lesão, de acordo com a sua tomografia, é definido como sendo “hipodensidade no território da artéria central média esquerda. Ventrículos na linha média”.

O participante C.A tem 60 anos de idade, é natural e reside em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. Em relação à sua escolaridade e ao seu histórico linguístico, o participante C.A possui ensino médio completo e, antes da ocorrência dos seu AVCs, era electricista estando, atualmente, aposentado. O paciente é monolíngue, e nunca teve contato com nenhuma outra língua além do português brasileiro. É importante ressaltar que, quando questionado sobre o seu uso da linguagem antes da ocorrência dos seus AVCs, o paciente relatou que pouco escrevia e que não possuía o hábito de leitura.

Seu primeiro AVC ocorreu em 2006, não trazendo sequelas para a sua vida. Porém, de acordo com o seu relato, depois do seu segundo AVC, ocorrido em 2008, passou a apresentar problemas de linguagem, evitando falar. Mas, ao realizar o tratamento com uma fonoaudióloga, conseguiu recuperar a fala. Seu terceiro AVC ocorreu em 2010, quando teve que realizar quatro pontes de safena. A partir desse momento, relatou que seus problemas de linguagem voltaram e persistem até hoje. Todos os seus AVCs foram relacionados com problemas cardiovasculares que apresenta desde o início da sua vida adulta.

Como consequências dos AVCs sofridos, o participante C.A apresenta as seguintes dificuldades, de acordo com o seu relato durante a realização da Anamnese:

- a) Dificuldade motora, sofrendo uma paralisia no lado direito do corpo;

- b) Em relação à dificuldade motora, o paciente relatou que não consegue mais escrever, pois é destro e não consegue mais realizar atividades com a mão direita;
- c) Dificuldades aritméticas, não conseguindo lidar com contas e dinheiro;
- d) Em relação à dificuldade de leitura, o paciente relatou que não consegue ler sentenças extensas, somente algumas frases simples.

## B) NEUPSILIN-AF

O participante C.A, no teste NEUPSILIN-AF, apresentou um desempenho satisfatório na linguagem automática, na percepção e na compreensão oral quando utilizando palavras e frases simples. Porém, apresentou dificuldades nas tarefas que investigaram outros processos cognitivos, como atenção e memória, principalmente memória de trabalho, memória verbal episódica-semântica e de longo prazo. Além disso, apresentou dificuldades de nomeação, repetição, compreensão de itens complexos, como no processamento de inferências e resoluções de problemas, além de dificuldade de leitura. Ainda, o participante apresentou dificuldade em realizar tarefas de habilidade aritmética e em tarefas envolvendo numerais.

## C) TESTE DE BOSTON PARA DIAGNÓSTICO DE AFASIA

Na versão reduzida do TBDA, o participante não apresentou desempenho satisfatório, pois de 15 itens acertou somente 11, levando-se em conta o fato de que escores menores que 13, para indivíduos de 8-9 anos de escolaridade, são considerados insatisfatórios. Nas atividades de conversação e de fala espontânea, o paciente mostrou que consegue comunicar-se e manter o foco no tema da conversa, porém apresentou parafasias, perseverações, anomias e agramatismo.

Com base nas três avaliações realizadas, foi feito o diagnóstico de que o participante C.A possui afasia de condução. Na sua fala há a presença de parafasias, anomia e agramatismo. Em nível de compreensão oral e escrita, o participante consegue entender sentenças simples, porém apresenta dificuldades em compreender sentenças mais complexas.

### **2.4.2 Participante M.**

## A) ANAMNESE

A lesão da participante M está localizada, segundo laudo médico, “na área hipodensa parietoinsular esquerda de caráter indeterminado”, tendo ocorrido, possivelmente, uma isquemia aguda.

A participante M. tem 48 anos de idade, é natural de Santo Ângelo e reside em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, há mais de 15 anos.

Em relação à sua escolaridade e o seu histórico linguístico, M. possui o ensino médio completo e, antes da ocorrência de seu AVC, cursou alguns anos do curso de graduação em Assistência Social, em uma Universidade na região metropolitana de Porto Alegre. Atualmente, mesmo com as dificuldades que apresenta devido ao AVC, M. é dona e administradora de uma estética, função essa que exerce desde antes do seu AVC, ocorrido em 2001. A participante é monolíngue, e nunca teve contato com nenhuma outra língua além do português brasileiro.

Ainda em relação ao seu histórico de linguagem, a participante M. relatou que, antes do seu AVC, possuía o hábito de ler revistas, jornais, livros, etc. Porém, atualmente, não pratica mais atividades de leitura, limitando-se somente à leitura de textos ligados à sua atividade profissional.

Como consequência da lesão cerebral sofrida, a participante M apresenta as seguintes dificuldades, de acordo com o seu relato durante a realização da Anamnese:

- a) Tiques musculares/nervosos no pé direito, sendo esses tiques involuntários;
- b) Fraqueza e debilidade no uso da mão direita, lembrando que a participante é destra;
- c) Tonturas;
- d) Em relação a sintomas comportamentais, apresenta ansiedade, agressividade, teimosia, isolamento, facilidade de frustração, agitação, respostas demoradas.
- e) Dificuldade com questões aritméticas, ao lidar com contas e dinheiro.

## B) NEUPSILIN-AF

No teste NEUPSILIN–AF, a participante M. apresentou desempenho satisfatório em todos os itens relacionados com a linguagem oral e escrita, assim como ao realizar



operações aritméticas, nas praxias, na fluência verbal e na resolução de problemas. Porém, nas tarefas que investigavam o processamento de outros aspectos cognitivos, como a atenção (repetição de tarefas de dígitos) e de memória (memória de trabalho e memória verbal episódico-semântica), a participante M. apresentou um desempenho prejudicado, sendo os erros cometidos relacionados principalmente com a dificuldade de atenção.

### C) TESTE DE BOSTON PARA DIAGNÓSTICO DE AFASIA

Com relação aos resultados do TBDA, M. acertou todos os 15 itens da tarefa de nomeação de confrontação visual, não apresentando qualquer dificuldade de nomeação. Já nas atividades de conversação, fala espontânea e conversação livre, o seu desempenho foi satisfatório.

De acordo com os resultados apresentados por M., sua afasia foi classificada como de tipo anômica, sendo sua fala considerada fluente, porém com a ausência de algumas palavras (anomia), estando a compreensão, a repetição, a nomeação e a leitura e escrita preservadas, assim como as habilidades aritméticas.

## **2.5 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS**

### **2.5.1 Entrevista de memória autobiográfica**

Para que fosse possível alcançar os objetivos do presente estudo, dois tipos de tarefas experimentais foram utilizados para se analisar a produção de fala espontânea dos participantes. A primeira tarefa utilizada foi a Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA), criada por Kopelman, Wilson e Baddeley (1989), que tem como objetivo avaliar a memória semântica pessoal e autobiográfica dos indivíduos. No caso do nosso estudo, a EMA foi escolhida pois permitiu aos participantes conversarem sobre assuntos relacionados à sua história, o que possibilitou a esses indivíduos a oportunidade de conversarem pelo tempo que queriam, respeitando, portanto, as suas dificuldades, diferentemente do que ocorre, muitas vezes, em tarefas controladas, em que um certo output é esperado do participante que, devido às suas limitações, pode não conseguir realizar a tarefa. A Entrevista de Memória Autobiográfica pode ser considerada como do

tipo de discurso espontâneo induzido por uma entrevista com perguntas abertas, de acordo com a classificação de Prins e Bastiaanse (2004).

A Entrevista de Memória Autobiográfica é composta por 3 seções, sendo elas denominadas “Infância”, “Início da vida adulta” e “Vida recente”. Em cada seção, há subseções que dão ao entrevistador a possibilidade de conduzir a conversa com base em tópicos pré-estabelecidos. Abaixo, são apresentadas as seções e subseções do EMA:

QUADRO 6 - Estrutura da Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA) (KOPELMAN, WILSON e BADDELEY, 1989).

<b>SEÇÃO A</b>	<b>INFÂNCIA</b>
Parte 1	Período pré-escolar
Parte 2	Período escolar I: Educação Infantil e Ensino Fundamental I (5-11 anos).
Parte 3:	Período Escolar II: Ensino Fundamental II e Ensino Médio (11-18 anos).
<b>SEÇÃO B:</b>	<b>INÍCIO DA VIDA ADULTA</b>
Parte 4	Carreira
Parte 5	Casamento
Parte 6	Filhos/ Conhecendo pessoas novas (na casa dos 20 anos)
<b>SEÇÃO C</b>	<b>VIDA RECENTE</b>
Parte 7	Hospital e Instituição recente

Parte 8	Hospital e Instituição anterior
Parte 9	Último natal e Ano Novo
Parte 10	Feriado e férias

Para que fosse possível a utilização da EMA, tivemos que realizar a tradução do instrumento original, elaborado em Inglês, para o português brasileiro, bem como a adaptação do instrumento. Após realizarmos a tradução da tarefa, a enviamos para um juiz que realizou uma *back-translation*, para que tivéssemos a certeza de que a tradução realizada estava de acordo com a versão original. Depois de feita a tradução e com a versão final realizada, surgiu a necessidade de criarmos um protocolo de coleta, que consistiu em fornecer, para cada tópico pré-estabelecido da entrevista, perguntas padrão que deveriam ser feitas ao entrevistado. Acreditamos que, ao criarmos perguntas pré-definidas para cada tópico, garantiríamos a todos os entrevistados, ou tentaríamos garantir, a mesma quantidade e qualidade de input durante a entrevista. A versão da EMA utilizada neste estudo encontra-se no Anexo 3.

No caso do participante C.A, a EMA foi realizada no local onde o grupo de comunicação da UFRGS se encontra. Para a participante M, a entrevista foi realizada em seu local de trabalho. Para a realização da entrevista, além do protocolo de coleta, por escrito, a entrevistadora utilizou uma câmera digital, para que fosse possível analisar, posteriormente, o uso de estratégias comunicativas por parte dos participantes, e um gravador digital, para que fosse possível também realizar a transcrição das entrevistas.

### **2.5.2 Tarefa do roubo dos biscoitos**

A Tarefa do Roubo dos Biscoitos, que encontra-se no anexo 5, pode ser considerada como uma tarefa de discurso semi-espontâneo (PRINS e BASTIAANSE, 2004), e é parte importante da seção *Conversa e Fala Espontânea* do Teste de Boston para Diagnóstico da Afasia. Nessa tarefa, o entrevistador mostra para o

entrevistado uma figura que apresenta diferentes situações e objetos. O entrevistado deve, então, descrever o que está acontecendo na cena retratada pela figura. Apesar de ser uma tarefa de fala espontânea, a tarefa do Roubo dos biscoitos se difere da entrevista de memória autobiográfica pois, ao tentar descrever a figura, o indivíduo precisará produzir palavras e sentenças que tenham uma relação restrita com a cena que estão analisando, diferentemente da EMA, em que a sua produção de fala espontânea depende de outros fatores como, por exemplo, a memória episódica dos indivíduos, o que dá uma maior liberdade para a produção de fala espontânea dos indivíduos.

A Tarefa do Roubo dos Biscoitos foi realizada com os indivíduos participantes desta pesquisa durante o atendimento individual realizado no grupo de comunicação da UFRGS. Em ambos os casos, a tarefa foi gravada em vídeo, para que fosse possível analisar o uso de estratégias comunicativas e para se realizar a transcrição da produção de fala dos participantes.

### 2.5.3 Transcrições

As transcrições foram realizadas respeitando a fala dos indivíduos com afasia, reproduzindo suas pausas e suas parafasias quando ocorriam. Para fins de classificação e para facilitar a leitura das transcrições, fez-se necessário a utilização de símbolos, conforme mostra a tabela abaixo. Esta tabela para transcrições foi elaborada a partir de uma adaptação dos símbolos utilizados pelo projeto NURC (PRETI, 1999).

QUADRO 7 - Marcadores para a transcrição da fala dos participantes.

	<b>OCORRÊNCIAS</b>	<b>SINAIS</b>	<b>EXEMPLOS</b>
<b>1.</b>	Qualquer pausa	...	MA: cuidava lavava Roupa: ... e eu morava na casa
<b>2.</b>	Pausas maiores	... ...	MA: ((acena negativamente com a cabeça))... ... agora num consegui me lembrar
<b>3.</b>	Truncamento ou interrupção brusca	/	

			J: um conhecido/ os vizinhos de onde a senhora mora:va?... °tudo bem°...
4.	Silabação	-	Si-la-ba-ção
5.	Incompreensão de palavras ou segmentos	X	MA: Não pode falar alto XX falando. Mais: eu tava numa aula eu num conversava vim pra outra...
6.	Hipótese do que se ouviu	(hipótese)	J: ... (algumas) pessoas que você adoRAva:
7.	Indicação que a fala foi retomada	...	J: ... (algumas) pessoas que você adoRAva:
8.	Simultaneidade de vozes	[Apontando o local onde ocorre a simultaneidade]	MA: é nesse mesmo endereço que eu tô [J: °sim°] rua rua Manuel Joao Martins: [J: um hum] oitente seis bai-Rubem Berta
9.	Comentários do transcritor e designações gestuais	((minúsculas))	MA: três de ab três de de: ((muxoxo)) di a: dia três de abril do ano passado MA: ((acena negativamente com a cabeça)) ... .. Agora num consigo me lembrar
10.	Gaguejo e encadeamento	-	MA: enfermero eu tinha de/ eu tinha o: enfe/ o: médico o: o nome dele era Rui: que ele era gine-gineclo-gi-gi-ni-co-lo-gista... ago:ra ... m-esqueci de novo dá X u mel- médico que agora tá me atendendo também nome dele é Rodrigo
11.	Fala interna	°palavra°	MA: um já uma já se fo:i [J: um hum] foi enterrada ° já se foram°
12.	Ideofones e interjeições (NURC/SP)	Concordância	Hum, hmm, hm-hm, Hum-hum
		Fáticos	ah / eh/ éh/ ahn/ ehn/

			uhn/ tá/
--	--	--	----------

#### **2.5.4 Análise dos dados**

Os dados coletados durante a realização das duas tarefas de fala espontânea foram analisados através da leitura da transcrição da conversa, combinada com a análise das imagens em vídeo e do áudio gravado. A análise foi dividida, então, em dois momentos distintos:

- a) Primeiro, foram analisados os casos de anomia, a fim de se identificar quais palavras eram passíveis desse tipo de dificuldade. Depois, para cada caso de anomia, analisamos se o paciente utilizou algum tipo de estratégia comunicativa para superar a sua dificuldade de acesso lexical e que tipo de estratégia foi usada.
- b) Posteriormente, foram observados os casos de parafasia, que também ocorrem pela dificuldade de acesso lexical. Depois de identificar as parafasias, fizemos a classificação das mesmas de acordo com o seu tipo a partir das características que apresentaram.

No próximo capítulo, a análise das duas tarefas de produção de fala espontânea será apresentada. Primeiramente, serão apresentados os dados do participante C.A. Logo em seguida, será apresentada a análise dos dados produzidos pela participante M.

### **3 ANÁLISE DOS DADOS**

No presente capítulo, será apresentada a análise dos dados coletados com os dois indivíduos afásicos participantes desse presente trabalho, nas duas tarefas de produção de fala que foram realizadas. Primeiramente, serão apresentados os dados obtidos na produção de fala dos dois participantes na Tarefa do Roubo dos Biscoitos. Posteriormente, serão apresentados os dados obtidos na produção dos dois participantes através da Entrevista de Memória Autobiográfica.

#### **3.1 TAREFA DO ROUBO DOS BISCOITOS**

Conforme exposto anteriormente, a Tarefa do Roubo dos Biscoitos caracteriza-se por ser uma tarefa de produção de discurso semi-espontâneo, em que o indivíduo deve descrever o que está acontecendo na cena que é representada pela figura. Em um primeiro momento, serão apresentados os dados referentes ao participante C.A. Em um segundo momento, então, serão apresentados os dados da participante M.

##### **3.1.1 Tarefa do roubo dos biscoitos: participante C.A.**

Na Tarefa do Roubo dos Biscoitos, o participante C.A. cometeu 5 casos de anomia, em relação a cinco substantivos concretos, sendo eles as palavras *alimento*, *árvore*, *cortina*, *pano* e *avental*. Nas ocasiões em que apresentou dificuldade de acesso lexical, o participante C.A. utilizou-se de algumas estratégias para tentar superar a sua dificuldade. Além das pausas longas, que são estratégias comuns na fala de C.A., ele utilizou gestos e apontou para os objetos cujos nomes não conseguia produzir e que estavam disponíveis visualmente para ele na sala onde ocorreu a aplicação da tarefa.

O quadro abaixo mostra o tipo de dificuldade, além da estratégia utilizada e a transcrição do trecho da tarefa em que a anomia ocorre.

QUADRO 8 - Anomia e estratégias comunicativas na Tarefa do Roubo dos Biscoitos: Participante C.A

ANOMIA	ESTRATÉGIA	TRANSCRIÇÃO
<b>Alimento</b>	Gesto de ação	C.A.: Uma guria... .. ela foi pegar /ah/ não sei o que que é, deve ser coisa de... (gesto de comer com a mão) [E <sup>7</sup> : parece coisa de comer] de comer [E: de comer né], tá?
<b>Árvore</b>	Autocorreção Pausa longa Repetição do artigo indefinido	C.A.: uma... uma casa do... do lado uma ca/ uma ... .. uma... uma árvore ...
<b>Cortina</b>	Pausa longa Explicação do problema	C.A.: e esse aqui é da... .... uma/ eu não vou conseguir [E: é a cor?] não aqui ó [E: fica na janela?] é ... .. [E: isso aqui ó, é uma lembra o nome é isso aqui né?] é é isso aqui que eu to apon/ tentando
<b>Cortina</b>	Explicação do problema	C.A.: eu não [o nome disso aqui lembra cor- ti?] eu não... /ah/ [E: falta pouco, cor-ti...] (( pronuncia uma série de sons inteligíveis, com o intuito de encontrar os sons da última sílaba da palavra cortina)) não... ..não vai...

<sup>7</sup> E: entrevistador



<b>Pano</b>	Pausa longa Repete a primeira sílaba da palavra <i>pano</i> .	C.A.: Ela tava limpando... [E: aham] né...tava o pa/pa/... /ah/ pa/pa-no... pano.
<b>Avental</b>	Gesto de função	C.A.: ela tem um... ((faz um gesto sobre a barriga, como se a estivesse cobrindo com algo)).
<b>Avental</b>	A entrevistadora dá como dica a primeira letra da palavra avental. Ele tenta acessar a palavra, primeiro acessando a segunda sílaba. Erra. Se autocorrige, tenta novamente. Comete nova parafasia fonêmica. Depois, consegue produzir a palavra <i>avental</i> .	C.A.: ela tem um... ((faz um gesto sobre a barriga, como se a estivesse cobrindo com algo) [E: a...] a...aba... um ava... ade... [E: a-ve...]avental ((risos)) [E: avental] avental.

Nessa tarefa, cuja aplicação durou aproximadamente 2 minutos, além dos casos de anomia apresentados, temos um caso de parafasia fonêmica que ocorreu quando C.A tentava produzir a palavra *avental*:

(1) C.A a...aba... um ava... ade... [R: a-ve...]avental ((risos)) [R: avental] avental.

A parafasia fonêmica caracteriza-se pela inadequação na seleção dos fonemas ou na combinação destes itens na cadeia da fala, e pode ocorrer na forma de trocas, omissões ou até mesmo no acréscimo de fonemas e sílabas (ORTIZ, 2010). No caso relatado acima, o participante C.A. realizou uma troca de fonemas.

### 3.1.2 Tarefa do roubo dos biscoitos: participante M.

Durante a realização da Tarefa do Roubo dos Biscoitos, a participante M. apresentou somente dois casos de anomia, apresentados a seguir. Assim como o participante C.A., M. também utilizou estratégias para tentar superar sua dificuldade de acesso lexical, mesmo em menor número.

QUADRO 9 - Anomia e estratégias comunicativas na Tarefa do Roubo dos Biscoitos: Participante M.

ANOMIA	ESTRATÉGIA	TRANSCRIÇÃO
Louça	Pausa longa	M: Ixa, vamo lá... /Ah/... a mãe/ os filhos tão ajudando mais /ah/... ... <u>louça</u> /ah/...a pia tá... ... como é que é o nome?
Cookies/ Biscoitos	Repetição de artigo Pausa longa	M: trans-bordando a água né? e aí olhei ali tá... o menino tava caindo o... o...ai...tá... tá ... .. <u>cookies</u> né?

Já em relação aos casos de parafasia, M. por pouco não cometeu um caso de parafasia semântica, em que quase houve a troca da palavra mãe pela palavra pai. Porém, logo após acessar parte da palavra que não era a desejada, M. se autocorrigiu, conseguindo produzir a palavra correta:

(2) M: *trans-bordando a água né? e aí olhei ali tá... o menino tava caindo o... o...ai...tá... tá ... ..cookies né? [E: eles estão fazendo alguma coisa] é, é...pegando bolacha ((risos)) aham... e aí o pa/ a mãe de costas, aham [R: eles tão fazendo escondidos ali né] é aham ((risos)) tá...*

### 3.2 ENTREVISTA DE MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA

Assim como ocorreu na análise dos dados da Tarefa do Roubo dos Biscoitos, nas próximas seções serão apresentados os dados obtidos na produção de fala dos dois participantes desse estudo, através da Entrevista de Memória Autobiográfica. A análise

será dividida em duas partes: primeiramente, serão apresentados os dados referentes aos casos de anomia e o uso de estratégias comunicativas e, em um segundo momento, serão analisados os casos de parafasias.

O primeiro participante descrito será o participante C.A, sendo posteriormente apresentada a análise dos dados da participante M.

### 3.2.1. Entrevista de memória autobiográfica: participante C.A

Antes de iniciar a análise dos dados coletados durante a realização da EMA, é necessário caracterizar de uma forma mais abrangente alguns aspectos do processo de aplicação da tarefa ao participante C.A. Para isso, a tabela abaixo explicita algumas características da sua entrevista, assim como alguns dados linguísticos gerais.

**TABELA 1 - Dados Gerais: Participante C.A**

Duração da entrevista	50 minutos e 5 segundos
Total de palavras produzidas	1.627
Total de formas verbais produzidas	324
Total de formas verbais no Pretérito Perfeito	81
Total de formas verbais no Pretérito Imperfeito	37
Total de verbos de ligação (verbo ser: é)	31

Na produção de fala espontânea do participante C.A, é possível perceber que ele apresenta dificuldade de acesso e de recuperação lexical. Além disso, utiliza-se mais de sentenças com um número reduzido de itens, porém não podemos considerar o seu discurso como sendo totalmente agramático, já que não há um apagamento de elementos da frase que sejam importantes para a estrutura sintática da oração. O que ocorre, no seu caso, é uma simplificação da sua produção de fala, além do esforço que realiza para poder se comunicar. Além disso, quando apresenta alguma dificuldade em recuperar um item lexical necessário para a sua produção oral, de acordo com um determinado contexto, o participante C.A. utiliza algumas estratégias ou formas de

comunicação que o ajudam a superar seu déficit linguístico e para que atinja seus objetivos comunicativos.

Nas próximas seções, serão analisados os casos em que o participante C.A. apresentou dificuldade de recuperação lexical levando-o, muitas vezes, a cometer anomias e parafasias. Além disso, será apresentada a análise das estratégias que o participante C.A. empregou a fim de superar o seu problema de comunicação e de recuperação lexical. A análise das dificuldades apresentadas por C.A. durante a entrevista será apresentada da seguinte forma. Primeiramente, será discutida a questão da anomia e de como ela apareceu no discurso do participante C.A. Além disso, ainda em relação à anomia, serão apresentadas as estratégias de comunicação utilizadas por C.A.

Posteriormente, serão tratados alguns aspectos linguísticos ligados à dificuldade de acesso e de recuperação lexical que são característicos da fala espontânea de C.A. Temos como déficits linguísticos apresentados por C.A: a dificuldade em relação à flexão de gênero em algumas classes de palavras, principalmente palavras de classes fechadas, a dificuldade de emprego da flexão verbal de passado, casos de parafasias semânticas e fonêmicas e dificuldade de acesso a classes gramaticais fechadas.

### **3.2.1.1 A anomia e as estratégias de comunicação**

Durante a sua produção de fala espontânea, o participante C.A. apresentou uma grande dificuldade de acessar e de produzir palavras. A grande maioria dos casos de anomia, ou de anomia seguida de produção do item-alvo após grande esforço para a sua produção, refere-se à recuperação de substantivos. Todavia, faz-se necessário analisar quais tipos de substantivos foram os mais prejudicados pelo distúrbio de linguagem do paciente para que, a partir dessa análise, fique claro que a dificuldade de nomeação não pode ser generalizada para toda a classe dos substantivos.

O primeiro grupo de palavras que aparece prejudicado no discurso de C.A. é a subcategoria dos nomes próprios. Essa subcategoria de substantivos é muito interessante, pois se refere a entidades únicas e bem definidas (LAINE e MARTIN, 2006). No caso do participante C.A., a maior dificuldade em relação aos nomes próprios ocorre

quando o mesmo precisa acessar e recuperar o nome de pessoas próximas, como os seus irmãos, vizinhos, colegas de trabalho, filhas, cunhadas e sobrinhos, mostrando que essa dificuldade afeta a sua capacidade de recuperar nomes de pessoas que foram e são parte de sua vida e de seu cotidiano.

Além dos nomes próprios de pessoas, o participante C.A. mostrou dificuldade em recuperar o nome de lugares que frequentou durante a sua vida como, por exemplo, o nome das escolas nas quais estudou, o nome das empresas em que trabalhou, nome de igrejas e praias que frequentou.

Entretanto, mesmo possuindo dificuldade para acessar e produzir nomes próprios, o participante encontrou formas de tentar transmitir ao seu interlocutor informações sobre o item-alvo ou explicando que possuía uma dificuldade de recuperação lexical. No quadro abaixo, é possível identificar os casos de anomia em relação à subcategoria dos nomes próprios, além das estratégias de comunicação utilizadas pelo paciente C.A. para superar as suas dificuldades de recuperação dessas palavras.

QUADRO 10 – Nomes próprios: Anomia e estratégias comunicativas na EMA: participante C.A

ANOMIA	ESTRATÉGIA	TRANSCRIÇÃO
<p><b>Nome próprio (amigo de infância)</b></p>	<p>Circunlóquio: fala de uma questão que não foi levantada (nomes dos irmãos)</p>	<p>E: ((risos)) Mas isso toda criança né, [C.A: Si:m. É normal.] seu C.A., é normal, né, Imagina. O senhor lembra de assim \ahn\ dessa época, nome de três amigos ou vizinhos que o senhor tinha?  C.A: Tenho.  E: O se\o senhor saberia me dizer os nomes des...?  <u>C.A: Maísa, Maísa [E: Tá.], Sérgio [E: Um hum.]... Ahn\... Meu il \m\meu irmão... Júlio, já tá\já não tá mais nós aqui... [E: Um hum.] ele... \ahn\... minha irmã, meu outro meu</u></p>

		<u>irmão... eu... nós fomos entre quatro: meu irmão, eu, minha\meu ... irmão e a minha irmã.</u>
<b>Nome da Escola</b>	Explicação do problema	E: E o senhor não lembra o nome da escola? C.A: <u>Não, eu sei, mas para te falar, é que eu não..</u>
<b>Nome da Empresa</b>	Pausa longa	E: Um hum. Muito bem. E o senhor\essa escola ficava onde? C.A: <u>...Tinha um... tinha uma f\firma grande, como é que é?... ... Renner.</u>
<b>Nome de um amigo de escola</b>	Explicação do problema	E: Um hum. Muito bem [C.A: Lá.]. E o senhor, quando o senhor foi pra escola, era o\o senhor morava na mesma casa né, [C.A: Sim.] no lapi? Tá. E o senhor lembra, assim, de nome de três professores ou de amigos dessa época? Que o senhor estava\quando o senhor entrou na escola? C.A: <u>Tem um. Só que pra te falar também eu não vou conseguir .</u>
<b>Nome da escola</b>	Pausa longa	E: Não tinha essas coisas [C.A: ((risos)).], agora tem bastante, né? ((risos)). Bom, e depois, seu C. A, por volta dos 10, 11 anos, por aí, o que o senhor \ahn\ onde o senhor estudava? O senhor lembra? Era na mesma escola de padres, ou era outra escola? C.A: Dos pa\dos... dos . E: Dos padres? C.A: <u>((risos)) Esse eu fiquei um tempo nessa... depois que eu</u>

		<u>fiquei... quinze... \ahn\... ci\ci\cin\cinco\quinze ... .. cinco, cinco anos nela, u:... cin, cin. (hesitação)</u>
<b>Nome da empresa onde trabalhou</b>	Pausa longa e explicação do problema	C.A: <u>A:hn... eu fui trabalhar, foi naquela outra lugar que eu... ..Ah , não sai.</u>
<b>Nome de uma igreja</b>	Repetição do verbo ter Pausa longa	E: O senhor lembra a igreja? ((C.A. balança a cabeça afirmando que lembra.)) Onde é que ele casou? C.A: <u>No lapi ali, tem a... a\tem ali a\...tem uma ... ..((risos))</u>
<b>Nome de um padrinho ou madrinha de casamento</b>	Circunlóquio	E: Seu irmão. Muito bem. O senhor lembra o nome \ahn\ de um padrinho do casamento do seu irmão? [C.A: ...Não]. E uma madrinha? C.A: <u>Até hoje tem\só não tem mais... Três anos, acho que dois a três anos, eles larga\largaram, a mulher não queria mais. [E: Hu:m.] Deixou ele.</u>
<b>Nome da filha</b>	Repetição da primeira sílaba da palavra-alvo. Depois, tenta acessar a palavra “Pâmela” e primeiro repete a primeira sílaba do nome. Quase comete uma parafasia fonêmica e, novamente, ocorre a autocorreção. Depois tenta novamente e consegue produzir o nome corretamente.	E: Ah tá. Mas é filha também, né? E a sua filha de vinte anos, qual é o nome dela? C.A: <u>S... s... \ahn\... \ahn\... .. s ... Pâ\Pâm\Páli ...\Pâ\Pâmela\Pâmela.</u>
<b>Nome do irmão</b>	Pausa longa Autocorreção	E: E qual é o nome do seu irmão? C.A: <u>Sérgio. Ahn\, não... .. Alexandre .</u>

<b>Nome de uma praia</b>	Paráfrase	E: Um hum. E onde\onde era essa praia? O senhor lembra o nome da praia? C.A: ... <u>Fora de\...fora do Rio Grande do Sul.</u> [E: Hu:m] <u>É, aquela... depois de\de... Fora de Rio Grande do Sul. É aquela...</u>
<b>Nome da cunhada e do sobrinho</b>	Explicação do problema	E: O senhor lembra o nome da mulher e do filho dele? C.A: ... <u>Não, pra te falar agora, eu...</u>

Outra dificuldade apresentada por C.A. em relação aos nomes próprios foi a de recuperar o nome de ruas e de apontar a localização de determinados lugares frequentados por ele e relatados durante a sua entrevista, tanto no passado, como atualmente. Novamente, o participante lançou mão de estratégias para poder fornecer ao seu interlocutor a informação que não consegue produzir verbalmente. No quadro abaixo, é possível identificar os casos em que C.A. teve dificuldade em relatar o endereço e a localização de um determinado lugar, além das formas que utilizou para superar a dificuldade que apresentou.

QUADRO 11 - Endereços e localização: Anomias e estratégias comunicativas na EMA: participante C.A

<b>Anomia</b>	<b>Estratégias</b>	<b>Transcrição</b>
<b>Endereço de onde morava na infância</b>	Pausa longa	E: Você lembra o endereço de onde você morava? [C.A: Sim.] Onde é que o senhor morava? C.A:... ... lapi... [E: Um hum.] Tá?... Eu... Minha vida toda foi lá. lapi



<p><b>Endereço de onde morava na infância</b></p>	<p>Circunlóquio Explicação do problema</p>	<p>E: Um hum... E você lembra a rua exata, o número? C.A: <u>Si\lap ... \ahn\...</u> <u>Pra te falar, eu vou\ vai ser meio ruim</u>, [E: Um hum.] <u>mas eu sei tudo ... faz pouco... minha mãe morreu... lá... minha, minha vida toda tá lá... Eu...</u> [E: Um hum.] \ahn\... \ahn\... <u>Pra te falar... Desde pequenininho... \ahn\ não, antes</u>, [E: Um hum.] <u>antes eu ((risos)), quando a minha mãe me X ... tava... primeira v...</u> ((hesitação)).</p>
<p><b>Endereço de onde morava na infância</b></p>	<p>Pausa longa Circunlóquio</p>	<p>C.A: <u>O negócio é tentar ver as\o lugar direitinho pa...</u> [E: Um hum.] <u>Né? Ahn\... \ahn\...</u> <u>Na... No lapi, tá?</u> [E: Um hum.] <u>No, \ahn\... ...Sempre foi lá</u> [E: Tá. Um hum.], <u>tá? Ahn\... Desde pequenininha também... eu fazia... muita coisa... boa e muita coisa ruim</u> ((risos))</p>
<p><b>Localização</b></p>	<p>Gesto de localização</p>	<p>E: Ficou tudo diferente. [C.A: Bah.] E o senhor conheceu a sua ex-esposa\namorada\onde o senhor conheceu ela? C.A: ...Numa casa... Ela trabalhava... <u>pra esse lado aqui</u> ((aponta para a frente)).</p>

<p><b>Localização e endereço da atual moradia</b></p>	<p>Gesto de localização</p>	<p>E: Um hum... Muito bem. E o senhor morava onde\onde o senhor morava quando o senhor conheceu a sua namorada\ a sua esposa?  C.A: <u>...Onde hoje eu tô... para\para esse lado lá ((C.A. aponta para a esquerda.))</u>. Aí eu consegui uma casa... Nós tinha\cons\consequimo uma casa... pra te falar o nome também... [E: Um hum.], tá?  <u>Lá pra esse mesmo lado ((C.A. aponta para a esquerda))... onde eu moro hoje. Pra esse lado</u></p>
<p><b>Endereço de uma casa</b></p>	<p>Circunlóquio  Explicação do problema</p>	<p>E: E o senhor lembra o endereço dessa casa?  C.A: <u>Ahn... ... É outro\é outra. Lá é uma e lá é outra. Agora não adianta falar, também não.</u></p>

Além das subcategorias de substantivos apresentadas anteriormente, outros substantivos também foram alvo da dificuldade de acesso lexical apresentada por C.A. Esses substantivos nomeiam principalmente objetos concretos como, por exemplo, uma árvore, um tipo de casa, um grupo de pessoas, etc. No quadro abaixo, novamente, é possível verificar quais substantivos, além dos citados anteriormente, foram difíceis de recuperar, além das estratégias que ele o participante utilizou para poder superar sua dificuldade:

QUADRO 12 – Substantivos concretos: Anomias e estratégias comunicativas na EMA: participante C.A

ANOMIA	ESTRATÉGIA	TRANSCRIÇÃO
<b>Árvore</b>	Gesto de localização	<p>E: Ah, os vizinhos do lado [C.A: Do lado.] Muito bem. Ótimo... Hum, bom. E o senhor, assim, lembra de alguma coisa, algum \ahn\ alguma acontecimento dessa época? Alguma coisa que o senhor fez quando era criança?</p> <p>C.A: Ahn\... <u>essa ((aponta para uma árvore))</u> ... essas... camilca\caminha nesses... \ahn\.</p>
<b>Padres</b>	Repetição das preposições Paráfrase Gesto de função.	<p>C.A: É, aí depois eu fui pro outro, que é o... <u>dos, dos... dos ... .. \ahn\...</u> <u>dos... dos cara que, cara. ((junta as mãos, como se estivesse rezando))</u>.</p> <p>E: Dos pa\padres? [C.A: É.] A:h, uma escola católica?</p> <p>C.A: Um hum. [E: Um hum.]</p>
<b>Batuque</b>	Repetição da palavra casa Gesto de função Pausa longa	<p>E: Pra esse lado. O senhor conheceu ela... quando e onde? Vocês eram amigos? [C.A: Amigo.]. Sei, ih \ahn\ e alguém apresentou ela pra você?</p> <p>C.A: <u>Nós tinha uma casa de... casa... dessas de... ((bate as mãos no ar como se estivesse batendo em um tambor))</u></p> <p>E: De dança?</p> <p>C.A: <u>Não, não. Casa... ..batuque</u></p>
<b>Consulta</b>	Pausa longa	<p>C.A: ... Era pra mim ir, só que eu não fui os dois\... .. <u>nós fizemo as coisa aqui.</u> [E: A:h.] Aí não deu pra mim ir. [E: Sim.] Dois mês atrás. [E: Tá. Dois</p>

	Repetição da primeira sílaba da palavra <i>consulta</i>	meses.] X. <u>É que é uma vez no mês que eu vou lá no Conceição pra fazer a... a... o co\o\o ... é uma vez por vez que eu vou lá.</u>
<b>Exames</b>	Paráfrase Pausa longa	E: Tá. Um hum. [C.A: Dois meses.] E como é que\que que o senhor faz nessas atividades em grupo? O que que é \ahn\ que tipo de atividade que vocês fazem? C.A: ... <u>Pra gente saber como é que a gente vai... comer... as coisa, “tu pode”, “tu não pode”, a:hn, quanto deu... como é, como é que f\... bateu, o que que... que de:u, deu tudo no\eles têm tudo no... que dá, desda\da, ih, mais, \ahn\... X te falar... ... Bom, é... tem saber o que que eu faço, tá? Não só eu, mas é todos [E: Sim, sim.] Do grupo, né?... do grupo. Então, o que é que tu tem que fazer, o que que tu não pode fazer.</u>
<b>Aniversário</b>	Pausa longa Paráfrase	E: Foi em dezembro? C.A: ... <u>Não... aí... é que esse ano...e:l\ela faz anos dela\ela... X... ela faz um an\ano dela... como é que eu vou te falar... ela fez ano dela.</u>

Outra classe de palavras que o participante C.A. teve dificuldade em acessar durante a sua produção de fala espontânea foi a classe dos numerais. Durante a realização da entrevista, as perguntas feitas pela entrevistadora demandavam que, em diversos momentos, o participante lembrasse a idade que tinha em um determinado momento de sua vida ou em relação ao período relatado, além de datas e/ou os anos em que esses acontecimentos ocorreram. O participante C.A. mostrou uma grande

dificuldade em recuperar esses números, inclusive a sua atual idade. No momento de tentar acessar essas informações, também utilizou estratégias para tentar acessar a informação desejada, ou para tentar continuar a conversa sem ter a necessidade de fornecer tal informação.

É importante atentar para o fato de que, nos testes neuropsicológicos envolvendo o processamento de numerais que foram realizados com o participante C.A, o mesmo demonstrou uma grande dificuldade com as habilidades aritméticas e com sequência de números, o que também pode ser observado na sua produção de fala espontânea.

No quadro abaixo, é possível verificar em que situações C.A. apresentou dificuldade em acessar os números e que formas encontrou para tentar sanar a sua dificuldade durante a sua produção de fala.

QUADRO 13 – Numerais: Anomias e estratégias comunicativas: Participante C.A

ANOMIA	ESTRATÉGIA	TRANSCRIÇÃO
<b>Idade</b>	Gesto de ação	E: Mais pra lá. Um hum. Muito bem. E o senhor lembra com que idade o senhor foi pra escola pela primeira vez? Mais ou menos assim, aproximadamente, quantos anos o senhor tinha quando o senhor foi pra escola? C.A: <u>...Lá eu fui... eu ffoi três, quatro, quatro anos</u>
<b>Data de nascimento de uma das filhas</b>	Explicação do problema; Circunlóquio	E: Silvânia. Nome bonito. O senhor lembra da data de nascimento da Silvânia? C.A: Ah... [E: Não lembra?] <u>não vou\ não sei nem a o... s ó que, só sei que... a outra tem... dezesseis, dezessete, dezoito, dezenove, vinte.</u>
<b>Idade</b>	Circunlóquio	E: Com quantos anos o senhor \com quant\ quantos anos o senhor tinha quando terminou a escola?

		C.A: <u>Aí depois eu vou t \ahn\ fui\do... aí eu troquei com um... ... \ahn\... eu tive um com... um ano... num outro, no... grande também, num outro\outro lugar, mai pra lá também [E: Um hum.]. Mesmo</u>
<b>Ano</b>	Circunlóquio	E: O s\senhor parou a escola, você lembra o ano que o senhor parou de estudar? C.A: <u>Aí eu fui trabalhar .</u>
<b>Idade</b>	Gesto de ação: usa os dedos das mãos para contar e tenta pronunciar a primeira sílaba da palavra sessenta	E: Com dezessete? [C.A: É.] Então o senhor nasceu em qual ano? C.A: <u>Eu tô com... sess... X.</u>
<b>Ano de nascimento da filha</b>	Pausa longa; Explicação do problema.	E: O ano em que a Pâmela nasceu? C.A: <u>Tá com vinte agora... s... ... não.</u> E: Então noventa e três. 1993? Se ela está com vinte. C.A: Tá com vinte agora.

Nos casos de anomia ou de dificuldade de acesso lexical, que resultaram em uma posterior produção do item alvo, foi possível observar que, além do esforço para tentar organizar o seu discurso e manter a comunicação com a entrevistadora, o participante C.A utilizou estratégias comunicativas para tentar superar a sua dificuldade no casos em que ocorreram as anomias, principalmente quando não teve sucesso em acessar o item alvo, explicando, muitas vezes, que sabia o que significava a palavra-alvo, apesar de não conseguir verbalizá-la.

Na próxima seção serão apresentados os casos de parafasia de acordo com o seu tipo e suas transcrições.

### 3.2.1.2 Parafasias

Além das anomias que surgiram durante o seu discurso no decorrer da EMA, o participante C.A. também produziu alguns casos de parafasia. Como discutido anteriormente, a parafasia caracteriza-se pela produção de uma palavra que pode ser o item-alvo, porém possuindo algum tipo de anormalidade fonêmica (parafasia fonêmica e parafasia morfêmica), ou pela produção de uma palavra que não é o item-alvo, mas apresenta alguma relação semântica com a palavra desejada (parafasia semântica). Os casos de parafasia encontrados na produção oral do participante C.A. serão relatados a seguir.

#### 3.2.1.2.1 Parafasia fonêmica

Nos casos de parafasia fonêmica, em que algum som da palavra-alvo não foi produzido corretamente, o participante C.A. mostrou-se consciente de sua dificuldade, pois, ao pronunciar o som que não era o desejado, realizava a autocorreção.

Em um dos casos de parafasia fonêmica produzidos, há a ocorrência da substituição de um dos sons constituintes do item-alvo por um som que não era de sua formação. Na produção da palavra irmão, de acordo com a transcrição 3, temos o fonema /r/ sendo substituído pelo fonema //:

(3) CA: Ahn\... Meu il \m\meu irmão...

Em outros dois casos de parafasia fonêmica, o que ocorreu foi uma redistribuição dos sons da palavra, o que resultou na produção incorreta do item-alvo. Quando foi pronunciar o nome da filha, C.A teve dificuldades para produzir a palavra, realizando a autocorreção quando percebeu que produziu um som que não pertencia àquela sílaba. Na transcrição 4 é possível perceber sua dificuldade:

(4) C.A: S... s... lahn\... lahn\... .. s ... Pâ\Pâm\Pâli ...\Pâ\Pâmela\Pâmela.

No momento em que tentou produzir a palavra *barco*, é possível perceber que houve uma troca entre o segundo e o terceiro sons da primeira sílaba do item-alvo.

Novamente, ao perceber o erro, C.A realizou a autocorreção produzindo, logo em seguida, a palavra de forma correta:

(5) C.A: *A:hn, nós fomos fazer uma... pra... pa ver a X . Tem um lugar que pode (olhá-lo)... os bra\barco.*

Apesar de estarem presentes no discurso espontâneo do participante C.A, as parafasias fonêmicas ocorreram em um número reduzido, se comparadas com os casos de parafasia morfêmica que serão tratados na próxima seção. Em relação às parafasias semânticas, não houve ocorrências na fala do participante C.A.

### 3.2.1.2.2 Parafasia morfêmica

É interessante observar que os casos de parafasia morfêmica produzidos pelo participante C.A. demonstram um certo padrão de dificuldade, que será discutido a seguir. Para apresentar os dados sobre esse tipo de parafasia, será feita a seguinte divisão. Primeiramente, serão apresentados os casos de parafasia morfêmica ocorridos em verbos. Posteriormente, serão apresentados os casos de parafasia morfêmica ocorridos em relação às palavras pertencentes às classes fechadas.

Nos quatorze casos de parafasia morfêmica relacionados aos verbos, que ocorreram durante a produção de fala do participante C.A., doze ocorreram com verbos que deveriam estar conjugados em um determinado tempo verbal, porém foram conjugados em tempo verbal incorreto, e dois relacionados com a concordância verbal. Desses doze casos, dez tinham como palavra-alvo um verbo conjugado no passado, tanto no pretérito perfeito quanto no pretérito imperfeito, e apenas dois itens se diferenciaram dos demais. O primeiro caso que se mostra diferente dos demais é o apresentado abaixo:

(6) CA: *não quiseram que eu fazia nada.*

No exemplo mostrado na transcrição 6, o verbo fazer deveria estar conjugado, para concordar com o primeiro verbo da sentença, no passado do subjuntivo, sendo o alvo a forma “fizesse”. Apesar de estar conjugado em um tempo verbal que não é o



apropriado, de acordo com o contexto da sua resposta, o participante manteve a referência de tempo que o verbo *fazer* deveria carregar. O alvo pretendido por C.A era provavelmente *não quiseram que eu fizesse nada*.

Outro caso de parafasia morfológica que se diferenciou dos demais foi o caso no qual o participante C.A., ao tentar produzir o verbo *saber* no presente, tendo como alvo a forma *não sei* ou a forma *não vou saber*, utilizou-se de uma locução verbal, produzindo-a incorretamente, conforme a transcrição 7:

(7) C.A: *O nome deles eu não... [E: O senhor...] não vou te falar que eu não vou sei mesmo.*

Nos demais dez casos de parafasia morfológica, houve troca de tempo verbal devido a um problema de flexão verbal, ou devido ao apagamento de um determinado morfema com uma marca importante para o verbo alvo. Desses dez casos, sete verbos deveriam estar conjugados no pretérito imperfeito, mas foram conjugados no presente ou sofreram uma omissão de morfema de tempo que os tornou incorretos de acordo com o item-alvo.

Nos três momentos durante a entrevista em que C.A. tentou produzir o verbo “caminhar” utilizando a conjugação do pretérito imperfeito, o participante cometeu um apagamento do morfema que carrega a marca de passado, produzindo, no lugar de eu caminhava, a forma incorreta eu caminha. Além disso, em outro momento, ao tentar produzir ia caminhar, produziu o mesmo tipo de erro, eu caminha. Nas transcrições 8 e 9, é possível ver esses casos de parafasia morfológica:

(8) C.A: *Ahn\.. essa ((aponta para uma árvore)) ... essas... cami\calcaminha nesses... lahn\.*

*E: Árvore? [C.A: É/aham.] Ah, o senhor subia em árvore?*

*C.A: Eu calcaminha nela*

(9) *E: Uh hum. E o que o senhor fazia com a sua família?*

*C.A: Eu caminha\eu ia caminhar.*

Nos demais quatro casos de parafasia morfológica em que o verbo alvo deveria estar conjugado no pretérito imperfeito, três foram conjugados no presente e um no condicional. Desses quatro casos, em dois o participante C.A. percebeu o seu erro e se autocorrigiu, porém essas correções aconteciam quando o participante produzia uma pausa longa para pensar e tentar mudar o que estava incorreto na sua produção. Nas transcrições 10, 11 e 12, são apresentados os quatro casos:

(10) C.A.: *Mais seria eu, o resto tem medo ((risos)).*

Nesse primeiro caso, o verbo *ser* está conjugado no futuro do pretérito, quando deveria estar conjugado no pretérito imperfeito, já que se refere a um fato que se repetia no passado, sendo o participante C.A. o único entre seu grupo de amigos que tinha coragem de andar em cima da árvore.

Ainda nessa mesma frase, o verbo *ter* aparece conjugado no presente do indicativo quando deveria, novamente, estar conjugado no pretérito imperfeito, pois está se referindo a um acontecimento no passado, que é o fato de que o grupo de amigos de C.A. tinha medo de subir e caminhar na árvore.

(11) C.A.: *A:h, esse que eu to... ...tava tentando te falar.*

Nesse segundo caso, C.A. tenta produzir a locução verbal *estava tentando*, o que consegue fazer no momento seguinte. Porém, antes de conseguir produzir a forma verbal corretamente, o participante produz a forma *tô*, que seria a forma contraída do verbo *estar* conjugado no presente (estou). Depois de produzir a forma incorreta, C.A. para o seu discurso e pensa por alguns instantes, até realizar a autocorreção e produzir o item alvo corretamente.

(12) C.A.: *Tem... ... Tinha dezenove anos, aí eu... aí eu logo, logo eu já... ... eu fu...*

Nesse caso de parafasia morfológica, novamente o participante C.A. conjuga o verbo alvo no presente do indicativo quando deveria, na verdade, conjugá-lo no pretérito imperfeito, já que estava recordando de uma passagem de sua vida que ocorreu no início da sua fase adulta. Embora tenha produzido o verbo *ter*, que era o seu item-alvo, porém no presente, C.A. utilizou a estratégia de pausa longa a fim de corrigir a forma que foi

produzida incorretamente. Instantes depois, ele consegue produzir o verbo corretamente e segue respondendo a pergunta da entrevistadora.

Os casos restantes de parafasia morfêmica, apresentadas nas transcrições 14, 16 e 17, ocorreram com verbos que deveriam estar conjugados no pretérito perfeito, porém foram conjugados no presente.

No primeiro exemplo, C.A. explica que não consegue produzir o endereço exato de onde passou a sua infância, porém consegue dizer que toda a sua infância se passou no bairro IAPI.

(13) *C.A: Iapi... Tá?... Eu... Minha vida toda foi lá. Iapi.*

No instante seguinte, quando ainda tenta acessar o endereço correto da casa em que passou a sua infância, C.A. tenta explicar que morou durante toda a sua vida no bairro IAPI, porém usa uma forma do verbo *ter* no presente para expressar-se.

(14) *C.A: Si\lap... .. Pra te falar, eu vou\ vai ser meio ruim, mas eu sei tudo... faz pouco... minha mãe morr/... lá... minha, minha vida toda tá lá. Eu... .. Pra te falar... Desde pequenininho... não, antes, antes eu quando a minha mãe me ... tava... primeira v...*

Na continuação da conversa, C.A. reafirma novamente que toda a sua infância foi no bairro IAPI, se referindo ao acontecimento usando o verbo *ser* no passado:

(15) *C.A: O negócio é tentar ver as\o lugar direitinho pa... Né? \... .. N... No Iapi, tá? No, ... Sempre foi lá, tá? \... Desde pequenininha também... eu fazia... muita coisa... boa e muita coisa ruim.*

Na parafasia morfêmica mostrada na transcrição 16, o participante C.A. produz primeiramente a forma do presente do indicativo do verbo *ir* porém, depois de uma pausa longa, realiza a autocorreção e consegue produzir o item-alvo, que é o verbo *ir* no pretérito perfeito. É possível perceber que, mesmo depois de conseguir realizar a troca do item incorreto pelo item-alvo, C.A. não consegue completar a frase, pois ocorre um caso de anomia. Depois da pausa longa, então, troca o verbo *ir* pelo verbo *trocar* e continua a tentativa de contar como e quando trocou de escola.

(16) C.A: *Aí depois eu vou... .. fui\do... aí eu troquei com um... .. eu tive um com... um ano... um outro, no... grande também, num outro\outro lugar, mai pra lá também. Mesmo.*

Na transcrição 17, ainda em relação ao pretérito perfeito, C.A. conta quando e com que idade começou a trabalhar. Nesse caso, ao invés de produzir foi que eu comecei a trabalhar, o participante produz o verbo começar no infinitivo.

(17) C.A: *...sete anos...foi que eu/começar a trabalhar.*

Além dos casos de parafasia morfológica em que o participante C.A mostrou uma dificuldade em flexionar os verbos de forma apropriada, principalmente na referência ao passado, em dois momentos foram observados casos de parafasia morfológica em que C.A. teve dificuldade com a concordância de número do verbo com o seu sujeito. Os casos 18 e 19 ilustram essa dificuldade:

(18) CA: *Sim, até hoje ele tão lá.*

(19) C.A: *...Eu tava X na me\mesma casa... Eu tinha uma casa lá, só que não... Eles tiraram ela e, aí foi uma outra.*

Além das parafasias morfológicas que ocorreram com alguns dos verbos produzidos pelo participante C.A., outro tipo de parafasia morfológica ocorreu durante sua produção de fala espontânea: palavras de classes fechadas, ou palavras funcionais, como pronomes, preposições e artigos, tiveram uma substituição de morfema, o que acarretou em uma dificuldade de flexão de gênero nessas palavras.

Foram, no total, nove casos de parafasia morfológica em que ocorreu a dificuldade de flexionar as palavras no gênero correto, para que houvesse a concordância de acordo com o contexto da frase. No quadro abaixo, é possível encontrar todos os casos, classificados nas suas respectivas classes de palavras, além das transcrições, para que seja possível ver em que contextos essas parafasias ocorreram.

QUADRO 14 - Parafasias morfológicas nas palavras funcionais: Participante C.A

--	--	--	--

	PARAFASIA MORFÊMICA	ITEM-ALVO	TRANSCRIÇÃO
1	AS (artigo indefinido)	O	C.A: O negócio é tentar ver <u>aslo</u> lugar direitinho pa...
2	NA (preposição)	NO	C.A: Né? Ahn\... \ahn\... <u>Na ... No</u> lapi, tá?
3	MINHA (pronome possessivo)	MEU	C.A: ele... \ahn\... minha irmã, meu outro meu irmão... eu... nós fomos entre quatro: meu irmão, eu, <u>minha\meu</u> ... irmão e a minha irmã.
4	MUITA (pronome indefinido)	MUITO	E: Não, não lembra, não tem uma lembrança assim da escola, do início da sua vida escolar? C.A: Ahn\, <u>muita\muito</u> pouco
5	NAQUELA OUTRA (pronome demonstrativo + pronome indefinido)	NAQUELE OUTRO	C.A.: A:hn... eu fui trabalhar, foi <u>naquela outra lugar que eu...</u> Ah, não sai.
6	ELA (pronome pessoal)	ELE	C.A: Não... EU antes... <u>E ela já sabia\já...</u> ... <u>Ele</u> \...eu antes, eu t\inha mulher antes.
7	OUTRO (pronome indefinido)	OUTRA	C.A: Uma que é minha, <u>outro</u> que é dela
8	OUTRO (pronome indefinido)	OUTRA	C.A: Ahn... ... <u>É outro\é outra</u> . Lá é uma e lá é outra. Agora não adianta falar, também não
9	DELE (preposição + pronome pessoal).	DELA	E: E onde fica essa ca\ahn\ a casa dela? C.A: Pro lado do lapi também, mas e:h mais pra cá um pouquinho. E: Tá. E nas última [C.A: <u>Só que eu não f na\não fui na casa dele mesmo... na praia.</u> ] A:hn [C.A: Nós fomos pra praia.] Ah, o senhor foi pra casa da Ester na praia?

Foi possível observar que, nos casos de parafasia morfológica em que houve dificuldade de flexionar as palavras de acordo com o gênero, nas ocorrências 1, 2, 3, 4, 6 e 8, de acordo com a tabela, o participante C.A. realizou a autocorreção, tanto no instante seguinte à produção do item incorreto, ou depois de realizar uma pausa longa, reorganizando, assim, a sua fala e produzindo o alvo corretamente.

Com base na análise dos dados do participante C.A, foi possível observar que os casos de anomia apresentados pelo participante ocorreram em relação à classe dos substantivos, ao passo que os casos de parafasia morfológica ocorreram em relação à classe dos verbos e das palavras funcionais. No capítulo de discussão, estas evidências encontradas no discurso do participante C.A serão discutidas.

### **3.2.2 Entrevista de memória autobiográfica: participante M.**

A participante M. também foi submetida à EMA, para que se pudesse ter uma amostra da sua produção de fala espontânea. Assim como foi realizado na análise do participante C.A., em um primeiro momento faz-se necessário discutir alguns aspectos gerais relacionados à linguagem apresentada pela participante em questão.

Na tabela abaixo são apresentados os dados gerais referentes à participante M:

**TABELA 2 - Dados gerais participante M.**

Duração da entrevista	44 minutos e 51 segundos
Total de palavras produzidas	1.781
Total de formas verbais produzidas	440
Total de formas verbais no Pretérito Perfeito	50
Total de formas verbais no Pretérito Imperfeito	42
Total de casos de cópulas (verbo ser: é)	177

A partir da sua produção de fala espontânea, é possível analisar os déficits linguísticos apresentados por M. Uma das constatações mais importantes é o seu nível de agramatismo (termo discutido na seção 1.2.2 deste trabalho). A participante M. omitiu itens gramaticais que são importantes para a estrutura sintática das frases produzidas

pela mesma. Como exemplo desse tipo de dificuldade, temos a baixa ocorrência de preposições. Além disso, M. possui uma fala com muitas pausas longas, o que torna o seu discurso um tanto confuso e difícil de acompanhar.

A participante M. apresenta também anomias e, como consequência dessa dificuldade, apresenta um grande número de parafasias durante a sua produção de fala. Nas próximas seções, serão apresentados os casos de anomia presentes na fala da participante M. Posteriormente, serão analisados os casos de parafasia, principalmente as parafasias fonêmicas e as parafasias morfêmicas, assim como foi realizado em relação à entrevista com o participante C.A.

### 3.2.2.1 A anomia e as estratégias de comunicação

Durante a realização da entrevista, a participante M. apresentou muitos casos de anomia, além de momentos em que teve dificuldade em acessar e recuperar uma palavra para que fosse possível manter a conversa com a entrevistadora. De forma semelhante ao que ocorreu na entrevista com o participante C.A., uma das subcategorias de substantivos que apareceu prejudicada no discurso de M. foi a categoria dos nomes próprios. No quadro abaixo, é possível ver os casos em que esse tipo de dificuldade apareceu. Porém, é importante salientar que a participante, quando apresentava uma dificuldade em acessar a palavra desejada, por diversas vezes, utilizou estratégias de comunicativas para tentar superar a sua dificuldade.

QUADRO 15 - Nomes próprios: Anomias e estratégias comunicativas na EMA: participante M.

ANOMIA	ESTRATÉGIA	TRANSCRIÇÃO
Nome de uma vila	Paráfrase Pausa longa	M: Ahn\é\É uma vila\é\aquí, Santa Catarina ... ..Vil\Vila Conceição [E: Um hum.], né? É\É\Era meu avô mora antes qui, né? E aí S:\Santo Ângelo, ahn\ a rua, eu lembro antes, agora não lembro a\ a rua mais ((risos))

<b>Nome da escola</b>	Circunlóquio	M: <u>Aqui em Porto Alegre era a...</u> <u>Ahn\ a: i, o nome de\ da escola é\ a</u> <u>público né? É\ Era verde as\ as\ a\ a...</u> <u>o colégio era... parede</u> <u>é: madeira. ((risos))</u>
<b>Nome da escola</b>	Paráfrase	M: <u>Aham. Aí quando</u> <u>fico\ assim\ ahn\ era\ ahn\ aí era... a</u> <u>quarta série, aí quando s\ s\ s\ s\ quarta</u> <u>série\ quinta série, aí pra ver se</u> <u>a\ ahn\ a: \o colégio era até quarta, e</u> <u>a\ ahn: \ na: Porto Alegre, né? [E: Um</u> <u>hum.] A\ ahn\ quinta série\ é\ X. Não. Ai,</u> <u>eu tro\ outro colégio, tá? A\ ahn: \ sexta</u> <u>zérie mudou-se pra Santo Ângelo de</u> <u>novo ((risos)), aí lá também... ai, o</u> <u>nome\ o colégio...</u>
<b>Nome da faculdade</b>	Pausa longa	M: Si: m, e aí a\ a\ a faculdade né? <u>A:...</u> <u>... U\ Uni-sinos.</u>
<b>Nome do bairro</b>	Pausa longa	M: <u>É\ É aqui\ é: ... .. Menino Deus aqui,</u> <u>praça</u>
<b>Nome de uma praça</b>	Gesto de localização	E: Qual praça? M: <u>Aqui no\ nessa\ a igreja.</u>
<b>Nome de colegas</b>	Paráfrase	M: <u>Ah\ hm\ é\ S\ Simone...</u> <u>... hm\ Simone\ hm... .. eu lembro as</u> <u>pessoas, mas o nome delas assim</u> <u>eu\ agora não. ((risos))</u>
<b>Nome do primeiro lugar em que trabalhou</b>	Paráfrase	E: Um hum. Muito bem. E o nome\ você lembra o nome da\ do lugar onde você trabalhou pela primeira vez como cabeleireira? M: <u>Ahn\ ahn\ ahn\ eu to a Santo Ângelo</u> <u>né? É\ eu tava quinze anos,</u> <u>qua\ quatorze, eu\ as unhas né... E aí</u>



		<u>quando, aqui em Porto Alegre, a \ahn\ SENAC, eu...\cabeleireira e tudo.</u>
<b>Nome da cidade</b>	Pausa longa	M: Aí \ahn\ eu\eu... .. <u>Nomo Hamburgo.</u>

Nos casos de anomia apresentados acima, é possível perceber que a participante apresentou uma maior dificuldade em relação aos nomes próprios de lugares, como sua antiga escola ou uma cidade em que morou, do que em relação aos nomes próprios de pessoas conhecidas. Quando apresentou dificuldade em recuperar o nome de pessoas, essa dificuldade ocorreu em relação a indivíduos que faziam parte do seu passado, como colegas de escola. Diferentemente do que ocorreu com o participante C.A., quando perguntada sobre o nome de familiares, M. não apresentou dificuldade de acessar e produzir esses nomes.

Nos momentos em que apresentou a dificuldade de acessar nomes próprios, M. utilizou algumas estratégias de comunicação, sendo a pausa longa utilizada na maioria dos casos. Além disso, houve casos em que a participante usou o circunlóquio, desviando um pouco o foco do item desejado, bem como a paráfrase, explicando diversos aspectos relacionados ao item-alvo que ela apresentou dificuldades de recuperar.

Ainda em relação aos nomes próprios, é interessante notar que M. apresentou uma pequena dificuldade em recuperar o nome de ruas e de apontar a localização de determinados lugares frequentados por ela durante o curso de sua vida, ocorrendo somente dois casos de anomia em relação ao nome de ruas e endereços. Assim como nos outros casos de anomia e dificuldade de acesso lexical, M. também utilizou algumas estratégias de comunicação para tentar explicar à entrevistadora a localização de um determinado lugar. No quadro a seguir são apresentados os casos de anomia em relação à localização e aos endereços.

QUADRO 16 - Localização e endereços: Anomias e estratégias comunicativas na EMA: participante M

<b>ANOMIA</b>	<b>ESTRATÉGIA</b>	<b>TRANSCRIÇÕES</b>
---------------	-------------------	---------------------

<b>Endereço casa antiga</b>	Pedido de ajuda	E: Isso é no centro de Santo Ângelo? M: <u>Não, tem\ahn\lembra\ahn... conhece lá?</u>
<b>Localização local de trabalho</b>	Pausa longa	M: <u>É. E aí, \ahn\, eu morava lá e por \ahn\ trabalha ... ..o\o\... Menino Deus .</u>

Os demais casos de anomia apresentados por M. são de substantivos concretos. Além de substantivos como vila, rainha, pessoa, apêndice, etc., M. apresentou dificuldade em acessar e produzir algumas profissões e especialidades médicas. No quadro abaixo são apresentados os casos restantes de anomia e as estratégias empregadas para garantir a comunicação.

QUADRO 17 - Substantivos concretos: Anomias e estratégias comunicativas na EMA: Participante M.

<b>ANOMIA</b>	<b>ESTRATÉGIA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO</b>
<b>Vila</b>	Pausa longa	M: É. A\aquí acho que era uns... ahn... antes de eu... .. infância mesmo [E: Um hum.], tá? Então é:... papai é\é... vamos dizer, eu t\tava com três anos, aí mudei para a... .. vila [E: Ahn:]
<b>Vila</b>	Repetição de artigo Pausa longa	E: Sim, sim, foram mudando X... [M: É.] Então em Santo Ângelo tu morava nessa casa com jardim quando tu foi [M: Não, não, não.] pra escola? M: Er\Era a\o\o... .. vila era jardim.
<b>Faculdade</b>	Repetição de artigo	M: Si:m, e aí a\o\o <u>faculdade né?</u> A:... U\Uni-sinos.
<b>Magistério</b>	Repetição de artigo Pausa longa	E: Muito bem. Após então tu\ocê terminar os estudos escolares \ahn\ tu adquiriu outro

		<p>tipo de formação, tu fe\tu fez ensino superior, técnico?</p> <p>M: <u>Eu f\ala\la... ..ma\magistério</u></p>
<b>Nome do curso</b>	Pedido de ajuda	<p>E: E ensino superior, você fez faculdade?</p> <p>M: É, sim. Eu\eu f\ah\ acho que eu fiz tudo \ahn\ estágio, eu\eu pensei em\em ficar\eu tenho a\a\quando \ahn\ faculdade X\eu... proprietária do salão [E: Um hum.] Então eu decidi “Eu pego o salão, vende, ou eu \ahn\ largo a faculdade” e ((risos))\ e eu fiz isso, então eu\é\ <u>como é o nome, é?</u></p> <p><u>Ass\assist... ((M. sussura algo))</u></p> <p><u>E: Ciências Sociais?</u></p> <p><u>M: Não. [E: Não?] Assist\assistência social.</u></p> <p><u>Ai, eu... era.</u></p> <p><u>E e M: Assistente social.</u></p> <p><u>((risos))</u></p>
<b>Rainha</b>	Pausa longa	<p>M: Ah, eu\eu\eu\eu\agora memo né, <u>uma... X... uma rainha\eu\pra concurso e tudo</u></p> <p>((risos))</p>
<b>Pessoa</b>	<p>Repetição de artigo indefinido</p> <p>Pausa longa</p>	<p>E: Ah, tu foi rainha de concurso? ((risos))</p> <p>Que concurso que tu f [M: É\é:... u\uma\uma\uma... .. pessoa\ahn\na sala, assim... uma\uma... elegeru da\ a sala, tá?</p> <p>[E: Um hum.] Então vam\ vamos dizer quatorze meninas, aí elejo uma... \ah\rainha, princesa, isso aí.</p>
<b>Apêndice</b>	<p>Pedido de ajuda</p> <p>Gesto de função</p> <p>Pausa longa</p>	<p>E: A:h, então você morava lá e trabalhava aqui, tinha que ir e voltar? No:ssa.</p> <p>M: Essa. Aí \ahn\ eu... estresse e tudo né, a... rrenbentou, <u>como é que é o nome?... .. A-pêndice ((risos)).</u></p>
<b>Hospital</b>	Pausa longa	<p>E: Hum, muito bem. E onde é que ele nasceu?</p>

		M: <u>Na: ... .. Mãe de Deus.</u>
<b>Pediatra</b>	Pausa longa Pedido de ajuda	M: A:h\lé, o Gabi nasceu e r\re\refluxo [E: Hu:m.]... a:... <u>pe\pediatra</u> “Nã:o, M., não\é\o vômito é\é mesmo, é assim mesmo”. Tá, né, eu tô primeira v\viagem né? ((risos)) [E: Sim.] O\o\o via\via\... ai,ai, agora \ahn\ via, <u>ai... médico, como é? Eatra.</u>
<b>Pediatra</b>	Explicação do problema	E: Pediatra? <u>M: É. Pe, ai, agora eu não.</u>
<b>Especialidade médica</b>	Paráfrase Gestos (passa as mãos sobre a barriga).	M: Aí \ahn\ a psicóloga, tudo né, então assim, ó, aí a contei, tudo né, <u>então vamo \ahn\ hum, estômago, como é o nome é?... Ah, é: Ai, é o nome dela\do X</u> [E: Um hum.], né?
<b>Sítio</b>	Pausa longa	E: Ah, que bom. Muito bem. Bom... M., onde o\tu passou o último ano novo ou natal? M: É: aqui, né, natal sempre aqui. <u>Quando \ahn\... ex né, eu era uma \ahn\... ....sítio.</u>
<b>Pônei</b>	Pausa longa	E: (Eu imagino). E tu lembra, assim, além de vocês saírem pra almoçar, jantar, você lembra de alguma coisa que vocês fizeram em Gramado? M: Ahn\ tem um-a\uma \hotel fazenda com uma \ahn\ um\um... <u>ai, como é... .. pônei,</u> porque tem uma\uma sobrinha tem c:inco anos, então \ahn\ a\adora o\o pônei porque minha \ahn\ minha... montar, X \ahn\... Pônei, e aí \ahn\ passear, né?

Nos casos apresentados acima, além de utilizar pausas longas e da repetição dos itens anteriores à palavra-alvo, a participante M. também utilizou-se da estratégia de pedir

ajuda à entrevistadora para tentar acessar a palavra desejada, principalmente quando precisava lembrar de profissões ou especialidades médicas, como nos casos das palavras *assistente social e pediatra*. Quando percebe que não conseguirá produzir a palavra alvo, M. também explica que não conseguirá acessar o item desejado, demonstrando, assim, consciência de sua dificuldade.

A participante M. quase não mostrou dificuldade em relação aos numerais, conseguindo acessar com tranquilidade as datas importantes relacionadas a acontecimentos de sua vida, assim como as idades de pessoas conhecidas. É interessante observar, entretanto, que a única dificuldade apresentada pela participante em relação aos numerais foi quando a mesma tentou acessar a categoria dos números ordinais, como mostra a transcrição abaixo:

(20) *M: Aham. Aí quando fico assim lahnh lera lahnh láí era... a quarta série, aí quando s\ls\ls\l quarta série\ quinta série, aí pra ver se a\lahn\la:\lo colégio era até quarta, e aí lahnh:\ na: Porto Alegre, né? [E: Um hum.] Aí lahnh\ quinta série\lé\X. Não. Ai, eu tro\ outro colégio, tá? Aí lahnh:\ sexta zérie mudou-se pra Santo Ângelo de novo ((risos)), aí lá também... ai, o nome\o colégio...*

### **3.2.2.2 Parafasias**

Como consequência de uma dificuldade de acessar e recuperar palavras, a participante M. também produziu parafasias, tanto fonêmicas como morfêmicas. Primeiramente, trataremos dos casos de parafasia fonêmica e, posteriormente, discutiremos os casos de parafasia morfêmica envolvendo verbos e envolvendo a classe das palavras funcionais.

#### **3.2.2.2.1 Parafasia fonêmica**

Nos casos de parafasia fonêmica apresentados por M., foi possível perceber que a participante, ao produzir a palavra pretendida com algum erro em sua estrutura de sons,

ou apagou um item sonoro da palavra, ou ainda substituiu um som da palavra por outro item sonoro, pertencente ou não à formação do item-alvo.

No primeiro aspecto, no que diz respeito ao apagamento, temos dois casos de parafasia fonêmica. Na primeira ocorrência, M. apaga o som /r/ da palavra *Priscila*. É importante salientar, ainda, que antes de produzir a parafasia fonêmica, M. comete uma parafasia formal quando produz uma palavra existente na língua portuguesa, porém que não tem relação com o item-alvo, mas que é parecida na sua forma.

(21) M: É. A clínica, é. Piscina . Piscila . [E: Priscila.] Eu tenho outra, a: neuro, é, tenho que \ahn\ o Botox, porque a\alo eu tenho é a... fiquei \ahn\ fiquei do lado, assim, é: a\.. o pé é assim, ó, [E: Hu:m.]

Já no segundo caso, a participante M. omite o som /l/ da palavra *relaxa*, produzindo a forma *reaxa*:

(22) M: e aí é o\o botox r\re\reaxa , e aí... os pontos, tudo, é\élé... botox, é. E aí a\o neuro p\p \ahn\ coloca. [E: Um hum.] É\é Arlete e\o a... secretária é... é, ih, ((risos)) e\eu esqueci agora, mas eu.

Nos demais casos de parafasia fonêmica, ocorreu uma substituição por um som que não fazia parte da cadeia de sons da palavra pretendida, ou por um som existente nessa palavra. No quadro abaixo, são apresentados esses casos de parafasia fonêmica, além do tipo de ocorrência e a transcrição.

QUADRO 18 - Parafasias fonêmicas: participante M.

PARAFASIA FONÊMICA	TIPO DE OCORRÊNCIA	TRANSCRIÇÃO
<b>Zérie</b>	Substituição por um som não pertencente à palavra-alvo	M: A\ahn:\ <u>sexta zérie</u> mudou-se pra Santo Ângelo de novo ((risos))
<b>Manha</b>		E: E foi no salão que tu era proprietária? Ou [M: Não, não,

	Substituição por um som pertencente à palavra-alvo	era\era antes.] você trabalhou antes? M: Antes. É porque a\a <u>manha</u> mãe era cabeleireira já. Era jovem e era cabeleireira também.
<b>Nomo Hamburgo</b>	Substituição por um som não pertencente à palavra-alvo	E: Um hum. (Ali) também. Tá, ok. Ahn\... e onde a senhora\e onde tu foi morar depois de se casar? M: Aí \ahn\ e\eu... ... <u>Nomo Hamburgo</u> .
<b>Carótica</b>	Substituição por um som pertencente à palavra-alvo	M: Si:m, eu tenho a\ neuro né, porque eu tenho a \ahn\... do\dois mil e um foi a isquemia, [E: Um hum.] tá? Então a\eu tinha agora, tá, \seis meses foi lá, \ahn\ r\re\revisão e tudo né, pra\pra\é <u>carótica</u> [E: Um hum.] entupida, né, e tudo. Então a\ médico o\o neuro é – como é o nome? – a\acompanha, né?

### 3.2.2.2 Parafasia morfológica

Nos casos de parafasia morfológica relacionados aos verbos, foi possível perceber que a participante M. produziu dois tipos de casos distintos. Em um primeiro grupo, temos as parafasias morfológicas relacionadas com a referência de tempo, havendo uma dificuldade de flexão verbal para determinar a marca de passado. Já no segundo grupo, ocorreu uma dificuldade de concordância verbal em relação ao sujeito ligado ao verbo, de acordo com um determinado contexto.

Das sete ocorrências de parafasia morfológica relacionadas à dificuldade de marcar a referência de tempo, em dois casos as formas verbais deveriam estar no pretérito perfeito do indicativo, mas foram conjugadas no presente do indicativo, e em cinco casos os verbos deveriam estar conjugados no pretérito imperfeito do indicativo mas houve um

apagamento do morfema com a função de marcar o tempo verbal, ou os verbos foram conjugados no presente do indicativo.

Em relação às ocorrências de parafasias morfêmicas associadas ao pretérito perfeito, temos os seguintes casos:

(23) *M: A minha infância assim, do colégio, é:\é\é ... Santo Ângelo e: Torres. [J: Um hum.] Pertinho de Torres, mas é perto.*

Na transcrição 23 podemos ver que M. utiliza o verbo *ser* no presente, na forma *é*, quando, na verdade, parece ter tido a intenção de utilizar a forma do verbo *ser* no pretérito perfeito, ou seja, a forma *foi*, pois está relatando em que lugar passou a sua infância, fato esse que aconteceu no passado.

No segundo caso ainda envolvendo o pretérito perfeito, novamente a participante M. conjuga o verbo no presente do indicativo, mesmo quando está relatando o ano em que teve o seu AVC. O verbo *ter* aparece na forma *tenho*, quando, na verdade, deveria estar conjugado na forma *tive*.

(24) *M: Si:m, eu tenho a\ neuro né, porque eu tenho \ahn\.. do\dois mil e um foi a isquemia, [E: Um hum.] tá?*

Nos demais casos de parafasia morfêmica relacionados com a referência de tempo dos verbos, que ocorreram com verbos que deveriam estar conjugados no pretérito imperfeito, temos dois tipos de ocorrência. Em um primeiro grupo, temos um caso de parafasia em que M. omite o morfema que marca o tempo verbal, acarretando na produção de um verbo em uma forma não apropriada, não concordando com o sujeito da frase. O caso 25 ilustra essa dificuldade de recuperar o morfema de tempo:

(25) *E: Ah, foi morar em Novo Hamburgo?*

*M: É. E aí, \ahn\, eu morava lá e por \ahn\ trabalha ... o\la... Menino Deus .*

Nos demais casos de parafasia morfêmica, transcrições 26, 27, 28 e 29, relacionados com o pretérito imperfeito, temos a conjugação dos verbos no presente do indicativo:



- (26) *M: Ahn\lé\É uma vila\lé\ aqui, Santa Catarina ... Vil\ Vila Conceição [E: Um hum.], né? É\É\ Era meu avô mora antes qui, né? E aí S:\ Santo Ângelo, ahn\ a rua, eu lembro antes, agora não lembro a\ a rua mais ((risos))*
- (27) *M: Ahn\lé\É uma vila\lé\ aqui, Santa Catarina ... Vil\ Vila Conceição [E: Um hum.], né? É\É\ Era meu avô mora antes qui, né? E aí S:\ Santo Ângelo, ahn\ a rua, eu lembro antes, agora não lembro a\ a rua mais ((risos)).*
- (28) *M: Aqui em Porto Alegre era a... (Sandandi). Ahn\ a: i, o nome de\ da escola é\ a público né? É\ Era verde as\ as\ a\ a... o colégio ... parede é: madeira. ((risos))*
- (29) *M: É\ lé, ap\ apartamento, não- lembro mais.*

Além dos casos de parafasia morfêmica relacionados com a referência de passado, temos os casos em que houve uma dificuldade por parte da participante M. em flexionar os verbos concordando os mesmos com o sujeito da frase. Todas as ocorrências desse grupo também aconteceram com verbos que estavam conjugados em tempos verbais que faziam referência a um tempo passado. As transcrições 30, 31, 32 e 33 apresentam as ocorrências desse tipo de parafasia morfêmica:

- (30) *E: Bom, M., onde tu morava na tua infância, antes de começar a frequentar a escola pela primeira vez?*  
*M: Ahn, é\ os pais, é\ era\ cigano, sabe?*
- (31) *E: E quando você se casou, \ahn\ tu lembras da data do casamento? Ou vocês não casaram [M: Não, não, não, não, só juntaram] oficialmente assim. Só juntaram ? Um hum.*
- (32) *M: Si: m, eu tenho a\ a neuro né, porque eu tenho a \ahn\... do\ dois mil e um foi a isquemia, [E: Um hum.] tá? Então a\ leu tinha agora, tá, s\ seis meses foi lá, \ahn\ r\re\ revisão e tudo né, pra\ pra\ é carótica [E: Um hum.] entupida, né, e tudo. Então a\ a médico o\ o neuro é – como é o nome? – a\ a\ acompanha, né?*

(33) *M: A:ham. Ai o:olha. Bom, aí e\eu... \ahn\... daí tudo certinho, tudo, aí mudou-se pra:\pra cá, sabe? Senão eu não\eu tava estressada, tudo né, entã:o o\o ex, ele era\vo\voltava, ia e voltava né, ele tava em Novo Hamburgo ainda... é isso aí*

É interessante salientar que nas ocorrências 31, 32 e 33, a participante M. estava falando de si própria, porém conjugou os verbos na terceira pessoa do singular ou na terceira pessoa do plural, não se incluindo na situação relatada.

Assim como ocorreu com o participante C.A, M. também produziu parafasias morfológicas relacionadas com a classe das palavras funcionais. O tipo de palavra funcional mais afetado foi o dos artigos definidos. Além dessas ocorrências, apresentou alguns casos de parafasia morfológica envolvendo preposições e artigos indefinidos. No quadro abaixo é possível encontrar todos os casos, classificados de acordo com as suas respectivas classes de palavras, além das transcrições, para que seja possível observar em que contextos essas parafasias ocorreram.

QUADRO 19 - Parafasias morfológicas nas palavras funcionais: Participante M.

	<b>PARAFASIA MORFÊMICA</b>	<b>ITEM-ALVO</b>	<b>TRANSCRIÇÃO</b>
<b>1</b>	A (artigo definido)	O	E: Não tem problema. E essa escola ficava em Santo Ângelo [M: É.]. Um hum. E quantos anos tu tinha quando tu foi pra escola pela primeira vez, tu lembra? M: S\Seis anos eu acho, porque o\primeiro <u>a\o</u> jardim, [E: Um hum] né, e aí X.
<b>2</b>	As/a (artigo definido)	O	M: Aqui em Porto Alegre era a (Sandandi). Ahn\ai, o nome de\da escola é\o público né? É\Era verde <u>as\as\o... o colégio</u> era... parede é: madeira. ((risos))

3	Na (preposição)	EM	M: o colégio era até quarta, e aí \ahn:\ <u>na</u> : <i>Porto Alegre</i> , né? [E: Um hum.]
4	O (artigo definido)	A	M: Ah não, tinha <u>o</u> \o\ <u>a</u> banda tava \ahn\ X, \ahn\, quando a\ a b\ a banda \ahn\, a:... \ desfile de setembro, eu era a\ a... \a como é, a banda, eu era a\ como é... m\ maestro, como é o nome ?
5	A (artigo definido)	O	E: Um hum. E onde você morava quando você teve o seu primeiro emprego? M: Ah, em casa, <u>a</u> \a <u>o</u> salão, a\ a minha mãe, era Santo Ângelo né? E aí acho que primeira vez, eu acho, né? Não sei.
6	Uma (artigo indefinido)	UM	M: Ah eu aqui a\ quando eu ta\ ta\ chegando aqui, aí eu fiz <u>uma</u> \um teste, e aí a\ a\ a\ a\ a\ mãe e \ahn\, é pertinho o... no:vo\ eu tava... estudando tudo, e aí a\ a\ a\ mãe disse “quem sabe eu
7	*O (artigo definido)	NO	E: Ah, foi morar em Novo Hamburgo? M: É. E aí, \ahn\, eu morava lá e por \ahn\ trabalha ... <u>o</u> \a... Menino Deus .
8	Na (preposição)	NO	E: Hum, muito bem. E onde é que ele nasceu? M: <u>Na</u> : ... Mãe de Deus.
9	A (artigo definido)	O	M: Si:m, eu tenho a\ a neuro né, porque eu tenho a \ahn\... do\ dois mil e um foi a isquemia, [E: Um hum.] tá? Então a\ eu tinha agora, tá, s\ seis meses foi lá, \ahn\ r\re\ revisão e tudo né, pra\ pra\ é carótica [E: Um hum.] entupida, né, e tudo. Então <u>a</u> \a médico o\ o neuro é – como é o nome? – a\ acompanha, né?

10	O (artigo definido)	A	<p>E: I:sso. E você lembra \ahn\ mais ou menos a época que você visitou o hospital? Você foi visitar alguém no Mãe de Deus?</p> <p>M: É. A recente agora. [E: Ah é?] É. <u>O</u>la mãe \ahn\ o-perou segunda-feira.</p>
11	*A (artigo definido)	NO	<p>M: É: aqui, né, natal sempre aqui. Quando \ahn\... ex né, eu era uma \ahn\... sítio , nós tí\ínhamos né. la todos os meus irmãos tudo \ahn\ reunir <u>a</u>la ... .. o sítio né. E aí agora é: separei tudo né, agora temos um irmão, uma\uma casa tudo, e fo\fo um monte de irmãos né, cunhada, X, vamos juntos com. E aí, natal. Aí primeiro é sempre, \ahn\ primeiro... a praia.</p>
12	A (artigo definido)	O	<p>M: Não, [E: Não?] não. É, o\o Gabi tá morando com o pai [E: A:h tá.]. <u>A</u>la lol Gabi “Ai, mãe, bom, eu\eu quero morar com o meu pai.”</p>
13	Uma (artigo indefinido)	UM	<p>M: Ahn\ tem <u>um-a</u>uma \hotel fazenda com uma \ahn\ um\um... ai, como é... pônei, porque tem uma\uma sobrinha tem c:inco anos, então \ahn\ a\adora o\o pônei porque minha \ahn\ minha... montar, X \ahn\... pônei, e aí \ahn\ passear, né?</p>

É possível observar que, entre as ocorrências mostradas acima, a participante M. realizou a autocorreção nos casos 1, 2, 4, 5, 6, e 10, logo depois de produzir a forma incorreta, ou depois de produzir uma pausa longa.

No caso 7 e no caso 11, além de ter dificuldade de realizar a concordância de gênero, M. não consegue produzir a preposição necessária para que a frase fique

apropriada, produzindo somente o artigo definido. É importante salientar que na fala espontânea da participante M., o uso de preposições é muito reduzido, o que poderia explicar a dificuldade em questão.

Assim como ocorreu no caso do participante C.A, foi possível observar, com base na análise dos dados relacionados à participante M., que os casos de anomia apresentados pela participante ocorreram em relação à classe dos substantivos, enquanto que os casos de parafasia morfêmica ocorreram em relação à classe dos verbos e das palavras funcionais.

No próximo capítulo, será feita uma discussão em relação aos dados apresentados nesse capítulo de análise, considerando-se as questões norteadoras do presente estudo.

## 4 DISCUSSÃO

Neste capítulo, discutiremos os dados analisados no capítulo anterior. Para que isso seja possível, são aqui retomadas as questões norteadoras do presente estudo.

Na primeira questão apresentada, esperava-se que, quando ocorressem casos de anomias em relação aos substantivos, seria possível observar uma dissociação dentro dessa classe gramatical, havendo diferenças de acesso lexical entre as subcategorias da classe dos substantivos como, por exemplo, diferenças de recuperação lexical entre nomes próprios e substantivos comuns. A análise revelou que este fato foi parcialmente confirmado, ainda que tenha apresentado algumas diferenças entre os dois participantes analisados.

No caso do participante C.A, na EMA, foi possível observar que há uma dificuldade de acesso lexical em relação aos nomes próprios, inclusive resultando em casos de anomia nos quais o participante não teve sucesso na produção do item desejado, mesmo após algumas tentativas de acessar esses itens-alvos, muitas vezes utilizando estratégias comunicativas. Além disso, é importante salientar a dificuldade que C.A apresenta em recuperar nomes de pessoas que fazem parte do seu convívio, inclusive de alguns de seus familiares, como os irmãos e as filhas, o que sugere que a anomia não ocorre com palavras de menor frequência em seu cotidiano. Além dos nomes próprios de pessoas, o participante C.A também apresentou uma dificuldade para nomear lugares que frequentou e o endereço de alguns lugares que foram abordados durante a entrevista. Novamente, em muitos casos, o participante não conseguiu produzir a palavra que desejava.

Ainda em relação aos dados do participante C.A, foi possível observar que o mesmo apresentou casos de anomia em relação a alguns substantivos concretos, porém os casos de anomia em relação aos nomes próprios ocorreram em maior número.

Na Tarefa do Roubo dos Biscoitos, C.A. apresentou casos de anomia somente em relação aos substantivos concretos. Faz-se, todavia, necessário destacar o fato de que nessa tarefa de produção de fala semi-espontânea, o participante não acessa a

subcategoria dos nomes próprios, pois precisa descrever a cena que está representada na figura. Portanto, na tarefa do Roubo dos Biscoitos não seria possível observar uma dissociação entre as diferentes subcategorias dos substantivos.

Já no caso da participante M., a dificuldade em relação a nomes próprios ocorreu mais frequentemente no caso de nomes de lugares e endereços do que em relação aos nomes próprios de pessoas. Nos casos em que não conseguiu nomear ou fornecer o nome de uma dada pessoa, acreditamos que foi devido à dificuldade de memória, e não devido a uma dificuldade de acesso lexical pois M., ao tentar explicar o motivo pela qual não conseguiria produzir o nome, relatou que lembrava da fisionomia da pessoa, porém que não recordava o nome.

Por essa razão, não podemos confundir o que realmente não pode ser acessado, por haver alguma dificuldade no processamento da palavra-alvo, com algo que não é recuperado devido ao fato de que a palavra não faz mais parte da memória episódica de uma pessoa.

No caso do participante C.A., é possível verificar o oposto: quando não conseguia acessar o nome de uma pessoa, muitas vezes ele explicava que sabia o nome, porém não conseguiria produzi-lo. A nosso ver, isso sugere que o participante C.A. possuía a informação, mas não conseguia recuperá-la devido a seu problema de processamento.

Nos casos de anomia em relação aos nomes próprios que a participante M. apresentou, foi possível concluir que quando estava tentando se referir ao nome de algum bairro, cidade ou vila, M. primeiramente apresentava uma anomia; porém, através de uma estratégia comunicativa como, por exemplo, a pausa longa, ela conseguia acessar a palavra. Já quando aconteciam os casos de anomia em relação a nomes próprios de lugares específicos que frequentou durante a sua vida, M. teve maior dificuldade de acesso lexical.

Ainda em relação à participante M, foi possível observar que a mesma apresentou um equilíbrio entre as duas categorias analisadas, havendo casos de anomia em relação aos nomes próprios e em relação aos substantivos comuns.

Já na tarefa do Roubo dos Biscoitos, M. apresentou somente dois casos de anomia e, assim como ocorreu com o participante C.A, ambos os casos eram em relação aos substantivos concretos.

Em relação a uma possível dissociação entre substantivos e a subcategoria de nomes próprios, é possível afirmar que, no caso do participante C.A., foi possível observar que o mesmo apresentou uma dificuldade maior em acessar a subcategoria dos nomes próprios, se compararmos com os casos de anomia ocorridos em relação aos substantivos concretos. Todavia, no caso da participante M., houve um equilíbrio entre as duas categorias analisadas, sendo a dificuldade de acesso lexical presente tanto na categoria dos substantivos, como na subcategoria dos nomes próprios, em relação aos casos de anomia que ocorreram na classe gramatical dos substantivos.

É importante salientar que a dissociação entre as duas categorias já foi relatada anteriormente em diversos estudos (SEMENZA e ZETTIN, 1988, HANLEY e KAY, 1998; LAINE e MARTIN, 2006), tanto apontando para uma maior dificuldade em relação aos nomes próprios, como para uma maior dificuldade em relação aos substantivos comuns. É importante, porém, chamar a atenção para o fato de que esses estudos investigaram tal dissociação através de tarefas de nomeação. No caso da análise feita nesse estudo, observamos essas dificuldades presentes na produção de fala espontânea, o que significa que, mesmo não encontrando uma dissociação entre ambas as categorias, foi possível observar de que maneira essa dificuldade de acesso lexical, em relação aos substantivos e às suas subcategorias, ocorre.

A segunda questão que guiou nosso estudo estava relacionada com os casos de anomia e parafasias que poderiam indicar uma dissociação entre o processamento das classes gramaticais dos verbos e dos substantivos, tendo esse efeito de classe gramatical relação com o nível morfológico do processamento da palavra, nos casos dos verbos, e relação semântico- conceitual, no caso dos substantivos. No que tange à análise feita aqui, tanto o participante C.A. quanto a participante M. demonstraram, através de casos de parafasia morfológica e dos casos de anomia, que há uma dissociação entre o processamento das duas classes gramaticais em questão.

No que se refere aos verbos, na EMA, o participante C.A. parece ter dificuldade na produção da marcação morfológica. Como discutido anteriormente, dos quatorze casos de parafasia morfológica envolvendo verbos, doze desses casos envolvem uma dificuldade morfológica no sentido de marcação do tempo verbal referente ao momento da entrevista. Como a tarefa se tratava de uma entrevista de memória autobiográfica,



esperava-se que os participantes produzissem um número considerável de formas verbais no passado e essa foi justamente uma das grandes dificuldades demonstradas por C.A.

Em relação à M., foi possível observar que sempre que a participante produzia parafasias morfológicas na produção de verbos na EMA, as dificuldades morfológicas foram relacionadas não somente à referência de tempo mas também à marcação de concordância de número. Em relação à referência de tempo, mais especificamente, mesmo que não tenham ocorrido em grande número, todos os verbos nos quais ficou evidenciada uma dificuldade de processamento e acesso lexical tinham como alvo a referência ao passado.

É interessante observar que, na Tarefa do Roubo dos Biscoitos, tanto o participante C.A. como a participante M. não apresentaram nenhum caso de anomia ou parafasia morfológica em relação aos verbos que produziram.

Nesse contexto, no que tange à nossa questão norteadora, evidenciou-se uma dissociação entre verbos e substantivos. Entretanto, é importante salientar que nossas evidências se diferenciam um pouco do que é relatado na literatura. Alguns estudos realizados, como os de Rapp e Caramazza, (2002) e Shapiro e Caramazza (2003), mostram que há uma dissociação entre verbos e substantivos, tanto nos casos em que o indivíduo afásico apresenta uma dificuldade maior com o processamento dos verbos, ou, em outras ocasiões, quanto nos casos em que o indivíduo com afasia apresenta um déficit maior para acessar os substantivos.

Esses estudos, porém, lançaram mão de testes de produção de palavras e de sentenças controladas, visando comparar qual tipo de categoria gramatical seria a mais difícil de processar. Já no caso da pesquisa relatada nessa dissertação, analisamos a produção de fala espontânea de dois indivíduos com afasia e, através dos diferentes casos de dificuldade de acesso lexical que ocorreram, no caso as anomias e as parafasias, foi possível observar uma dissociação entre as duas categorias gramaticais, verbos e substantivos. Nos dados analisados, foi possível observar a forma como cada classe gramatical apresentou déficits de processamento. Na produção de ambos os participantes, os substantivos e suas subcategorias foram mais representados pelos

casos de anomia e de uso de estratégias de comunicação, e os verbos, por outro lado, formaram a categoria em que mais ocorreu parafasias morfológicas.

Em relação à terceira questão norteadora, tínhamos como objetivo observar se, quando ocorresse uma dificuldade de processamento lexical em relação à classe gramatical dos verbos, na forma de uma parafasia morfológica, essa dificuldade se daria no nível de referência de tempo, sendo a referência a eventos passados a mais difícil de ser processada (BASTIAANSE, 2013).

Como foi apontado brevemente em relação à segunda questão, tanto o participante C.A. como a participante M. mostraram que, quando houve dificuldade em acessar um verbo, que acarretou na produção de uma parafasia morfológica, a maior parte dos casos foi de dificuldade em acessar o morfema que tem como papel marcar a referência de tempo ao passado. Mais especificamente, tanto no caso do participante C.A., como no caso da participante M., os casos de parafasia morfológica mostraram uma dificuldade em acessar o morfema de referência de passado tanto para o pretérito perfeito quanto para o pretérito imperfeito, que se diferenciam somente em termos aspectuais referindo-se, ambos, a um evento terminado ou que teve uma duração durante um período de tempo em algum momento do passado (PERINI, 2007).

O fato dos casos de parafasia morfológica terem ocorrido, em sua grande maioria, em relação à referência de tempo ao passado confirma o que defende Bastiaanse (2013): a referência de tempo ao passado é, dentro do processamento dos verbos, a maior dificuldade que os afásicos apresentam, independente da língua, tanto nas línguas altamente marcadas por morfemas que carregam a ideia de passado, quanto nas línguas que utilizam advérbios aspectuais para marcar a referência de tempo.

Ainda, segundo a autora, essa dificuldade de marcar a referência de passado se dá pelo fato de que o indivíduo precisa recuperar informações que fogem do seu contexto de fala no momento em que está produzindo o seu discurso, ou seja, ele precisa buscar uma referência que não pertence àquele momento de produção de fala e precisa conectar o seu discurso com essa informação complementar. Por essa razão, quanto mais informações complementares forem necessárias para que se possa processar uma palavra, mais complexa ela será. Então, quando analisamos o processamento e o acesso a formas verbais, é preciso considerar o fato de que verbos que carregam a marca de

passado parecem ser mais complexos e, assim, mais difíceis de serem processados, o que pode acarretar em uma maior dificuldade de processamento e produção dessas palavras por indivíduos com afasia.

Através dos casos de parafasia morfológica, então, foi possível observar essa dificuldade de referência ao passado, tanto na dificuldade de conjugar o pretérito perfeito como o pretérito imperfeito, na produção da fala dos dois participantes com afasia.

Em relação à quarta questão norteadora, era nosso objetivo observar se uma dificuldade de flexão de gênero em relação às palavras funcionais ocorreria. Vale ressaltar que a presente questão foi construída com base em estudos realizados tanto empregando testes de nomeação quanto tarefas de decisão lexical que mostraram que, quando os indivíduos afásicos produziam substantivos acompanhados por palavras funcionais, as palavras funcionais geralmente conservavam a marca de gênero, sendo o substantivo passível da dificuldade de acessar o morfema de gênero (BASTIAANSE et al. 2003; PERLAK e JAREMA, 2003; KULKE e BLANKEN, 2001).

No entanto, com base nos casos de parafasia morfológica que foram encontrados durante a nossa análise em ambos os participantes, ficou evidente que a dificuldade de processamento e marcação de gênero, utilizando-se o morfema de gênero, parece estar estritamente relacionada às palavras funcionais.

Faz-se necessário, além disso, apontar para uma questão importante: foi possível observar, durante a análise dos dados que, na grande maioria dos casos de parafasia morfológica que ocorreram com as palavras funcionais, tanto o participante C.A. como a participante M. tiveram uma maior dificuldade em utilizar o morfema do gênero masculino, e não o morfema de gênero feminino. Esse fato é interessante pois a forma do morfema masculino, no português brasileiro, é considerada a forma não marcada, ao passo que a forma feminina é a forma marcada. Por ser a forma marcada o seu processamento deveria ser, em tese, mais complexo e, portanto, mais difícil para ser realizado. Ao contrário do esperado, o que ocorreu na produção de fala espontânea de ambos os participantes foi o oposto.

A quinta questão norteadora tinha relação com a ocorrência da dificuldade de acesso lexical, e era nosso objetivo observar se os indivíduos avaliados utilizariam estratégias comunicativas para superarem essa dificuldade, tanto na Entrevista de

Memória Autobiográfica, como na Tarefa do Roubo dos Biscoitos (TOMPKINS e MARSHALL, 1982; GOLPER e RAU, 1983).

Tanto no caso do participante C.A., como no caso da participante M., a análise das transcrições das duas tarefas sugere que ambos utilizaram estratégias comunicativas no momento em que apresentaram a dificuldade de acesso lexical. Na fala do participante C.A., o uso de estratégias comunicativas foi mais constante e o participante lançou mão de diferentes formas para tentar superar a sua dificuldade, não se limitando a uma forma ou a um tipo de estratégia apenas. Além disso, ao utilizar as estratégias comunicativas, vemos que C.A parece ter consciência da sua dificuldade, porque verbaliza, em alguns casos, que conhece o item-alvo, porém não consegue produzi-lo, o que ilustra a necessidade da utilização – possivelmente com algum nível de consciência – de estratégias comunicativas para que possa se comunicar com sucesso. Por outro lado, no caso da participante M., as estratégias também foram utilizadas, e não houve uma limitação em relação ao tipo de estratégia utilizada. Assim como o participante C.A., M. também demonstrou em algumas ocasiões que estava consciente do seu problema de acesso lexical pedindo, inclusive, ajuda para a recuperação de determinadas palavras.

Conforme exposto anteriormente, de acordo com Golper e Rau (1983), cada paciente utiliza as estratégias comunicativas de forma única, pois eventos externos, que seriam dependentes do contexto, são sobrepostos ou integrados a processos cognitivos internos que ocorrem no processamento da linguagem do indivíduo com afasia. Isso significa que, como cada caso de afasia é único e cada indivíduo processa a linguagem de maneira exclusiva, cada afásico apresentará as estratégias de comunicação que melhor se adaptam para a sua condição, de acordo com as suas necessidades.

Por essa razão, torna-se importante apontar para o fato de que, durante a entrevista, foi possível observar de que forma as estratégias foram utilizadas por cada um dos participantes, verificando-se algumas particularidades. No caso do participante C.A., as estratégias foram utilizadas, na maioria das vezes, em momentos em que realmente houve uma não nomeação, ou seja, quando ocorreram casos de anomia, em que o participante não conseguiu acessar o item-alvo. Porém, no caso da participante M., é possível observar que, em alguns casos, ela lança mão das estratégias, principalmente da repetição de itens linguísticos e da pausa longa, para ganhar tempo para acessar a

palavra-alvo. Isso mostra que, em um primeiro momento, a anomia ocorre; porém, ao utilizar uma estratégia comunicativa que permitia a reorganização do seu discurso, M. conseguiu, então, acessar a palavra desejada.

Assim, a análise em relação ao uso de estratégias comunicativas realizada neste estudo demonstra que o uso de formas que possam suprir as necessidades de comunicação de indivíduos afásicos contribui para que cada afásico possa lidar com a sua dificuldade e que possa, dessa forma, manter a sua capacidade de comunicação.

Em relação ao que foi discutido até aqui, acreditamos que as tarefas controladas, tanto no nível semi-espontâneo de produção de fala, que é o caso da Tarefa do Roubo dos Biscoitos, assim como tarefas de nomeação ou de decisão lexical, são importantes para a descrição das manifestações linguísticas que ocorrem nas afasias. Todavia, essas tarefas, como mostra o presente estudo, não são suficientes, tanto para descrever o que o indivíduo afásico apresenta de déficit linguístico, como para definir as formas como os seus déficits linguísticos serão tratados.

A análise dos dados realizada possibilitou observar algumas questões que são relacionadas à dificuldade de acesso lexical por indivíduos afásicos, e que aspectos surgem em consequência de tal dificuldade.

Foi possível observar que a produção oral dos dois participantes com afasia é uma fonte rica para a análise linguística, pois mostra aspectos relatados por estudos anteriores, como os casos das estratégias comunicativas, a dissociação entre verbos e substantivos, e o processamento de referência de tempo, porém através de um viés diferente: ao invés de somente contarmos com a análise de testes de nomeação ou de decisão lexical, por exemplo, foi possível observar tais aspectos em um nível de processamento e de uso da linguagem o mais próximo possível da realidade do afásico, que é a sua produção de fala espontânea no seu cotidiano.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo buscou investigar de que forma a dificuldade de acesso lexical afeta a comunicação de dois indivíduos com afasia, através da análise de produção de fala espontânea em dois contextos distintos, sendo o primeiro um contexto mais espontâneo, através da Entrevista de Memória Autobiográfica e o segundo uma tarefa de contexto mais controlado, a Tarefa do Roubo dos Biscoitos. Tínhamos como objetivo, através da coleta e análise dos dados, verificar como a dificuldade de acesso lexical ocorre na produção de fala espontânea de indivíduos com afasia e observar de que modo esses indivíduos lidam com esses déficits linguísticos, verificando em que medida os mesmos lançam mão de estratégias comunicativas para superarem as suas dificuldades.

É possível observar, também, que a análise teve duas frentes: em um primeiro momento, verificamos quais manifestações linguísticas, de acordo com os objetivos e questões norteadoras trazida pelo estudo, fizeram parte da produção da fala espontânea de pessoas com afasia, tanto o participante C.A., como a participante M.; em um segundo momento observamos o uso das estratégias comunicativas empregadas pelos participantes para garantir o sucesso da comunicação.

Através da coleta de dados e da análise realizada, foi possível observar manifestações de déficits linguísticos que são consequência das afasias, e que já foram verificados e relatados pela literatura e por diversos estudos da área da neuropsicologia, porém através de uma Entrevista de Memória Autobiográfica e da Tarefa do Roubo dos Biscoitos. Por essa razão, foi possível observar que há regularidades em relação aos dados coletados em um ambiente mais controlado e aos dados coletados em um contexto mais natural, de fala espontânea, mesmo que esses dados sejam distintos em relação à sua forma e em relação a como ocorreu o seu processamento durante a produção da linguagem.

Esses aspectos só contribuem para que sejam realizados, com uma maior frequência, estudos de produção de fala de indivíduos com afasia, buscando analisar a sua produção de fala espontânea, para que seja possível, através das informações

obtidas, e com a análise subsequente, adquirir informações necessárias para que se possa traçar um plano de tratamento e reabilitação para os indivíduos afásicos que esteja mais relacionado com o uso real da linguagem que esses indivíduos possuem.

Além disso, foi possível observar a importância das estratégias comunicativas no momento de produção da fala espontânea dos dois participantes afásicos. Ficou claro que, quando sentiam a necessidade de superar a dificuldade de acesso lexical que apresentavam, ambos os participantes utilizaram essas estratégias, mesmo que para mostrarem que não conseguiriam recuperar a palavra desejada, ou para terem mais tempo para organizarem o seu discurso e para, enfim, conseguirem acessar a palavra pretendida.

Quando falamos em termos de avaliação e reabilitação, é importante considerarmos que não é somente através da língua verbalizada e da língua escrita, por exemplo, que um indivíduo com afasia pode se comunicar e se fazer entender. Ele pode, também, ao estar consciente da sua dificuldade, utilizar outras formas para que consiga se comunicar e para isso deve ser encorajado.

No que tange à classificação das afasias, sabemos da importância da mesma para que, em um primeiro momento, aconteça um diálogo entre diferentes profissionais na área da afasiologia a fim de se traçar hipóteses sobre os sintomas manifestados por esses afásicos, tentando entender de que forma o processamento da linguagem está prejudicado devido a uma lesão cerebral. Porém, acreditamos que, para que se possa criar um plano de reabilitação para pessoas com afasia, conforme levantado por Novaes Pinto e Santana (2009), faz-se necessário olhar para o afásico e para as manifestações linguísticas que apresenta de acordo com o seu contexto (aqui incluímos tanto as manifestações linguísticas, quanto as estratégias comunicativas) e não para a sua classificação de afasia, pois cada paciente com um distúrbio adquirido de linguagem é único e processará a linguagem de forma única, independente da sua lesão.

Além disso, foi possível observar que, se compararmos os dados dos testes realizados com os dois participantes antes dessa pesquisa, como o NEUPSILIN-Af e o Teste de Boston para o Diagnóstico de Afasia, com os dados que foram obtidos através da EMA e da tarefa do Roubo dos Biscoitos, não teríamos informações suficientes em relação aos déficits linguísticos dos dois participantes afásicos para caracterizá-los de

acordo com um tipo de afasia, ou ainda para descrever as manifestações linguísticas consequentes de suas afasias.

Um dos objetivos desta dissertação foi o de contribuir com a discussão sobre a forma como a avaliação dos pacientes afásicos é desenvolvida. Com os dois estudos de caso realizados, foi possível perceber que ambos participantes compartilham algumas manifestações linguísticas, ou sintomas, embora a forma como essas manifestações ocorram e como o processamento acontece são diferentes e únicos para cada indivíduo. Esse fato confirma, desse modo, que podemos encontrar dados regulares entre indivíduos afásicos, ao mesmo tempo respeitando suas particularidades, principalmente quando estamos lidando com suas dificuldades linguísticas.

Com base no que foi exposto anteriormente, espera-se que o presente estudo tenha contribuído de forma mais específica para a área da neurolinguística e da neuropsicologia, ao buscar analisar a produção de fala espontânea de indivíduos com afasia, a fim de observar que dificuldades de acesso lexical apresentam e de que forma lidam com as mesmas.

Todavia, é importante ressaltar algumas limitações metodológicas do estudo. Entre elas está o não uso de juízes para o julgamento da acurácia das análises, em relação aos casos de anomia e parafasia, a fim de se confirmar se os casos de anomias e parafasias encontrados e analisados estão de acordo com as transcrições.

Outra limitação do nosso estudo é o número reduzido de participantes, que contou com somente dois indivíduos afásicos. Acreditamos que seria interessante poder realizar o tipo de análise que foi feita pelo presente trabalho com mais participantes, a fim de se poder compará-los através de um maior número de dados e para termos mais evidências em relação aos resultados encontrados.

A terceira limitação do nosso estudo tem relação com a avaliação neuropsicológica dos participantes. Para podermos realizar o tipo de análise que foi feita nessa dissertação, em estudos futuros faz-se necessário uma avaliação neuropsicológica mais detalhada, além de se analisar os resultados dos exames clínicos verificando o local da lesão.

Por fim, sugerimos que, em estudos futuros que visem analisar a produção oral de indivíduos com afasia, observando principalmente os casos de anomia, parafasia, e o



uso de estratégias comunicativas, utilize-se também tarefas de nomeação e decisão lexical em relação aos verbos e aos substantivos, para que se possa comparar como as dificuldades de acesso lexical em relação a essas duas classes gramaticais ocorrem tanto na produção de fala espontânea, como também nas tarefas de fala controlada.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHLSÉN, E. Models and frameworks in neurolinguistics today. In: AHLSEN, E. **Introduction to Neurolinguistics**. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2006. Cap. 2.

AHLSÉN, E. The development of theories about brain and language. In: AHLSEN, E. **Introduction to Neurolinguistics**. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2006. Cap 3.

ALMEIDA, L.M.S.; ORTIZ, K.Z.; OURA, M.O.; ONODA, R.M.; ARAÚJO, A.A. Afasia: correlações entre as manifestações descritas e o diagnóstico de neuroimagem. **Fono atual**, v. 25, n.3, p. 19-28, 2003.

AVRUTIN, S. Weak syntax. In: AMUNTS, K.; GRODZINSKY, Y. (Eds.). **Broca's region**. New York: Oxford Press, 2006, p. 49-62.

BASSO, A. The aphasias: fall and renaissance of the neurological Model? **Brain and language**, v. 71, p. 15-72, 2000.

BASTIAANSE, R. Why reference to the past is difficult for agrammatic speakers. **Clinical linguistics and phonetics**, v. 27, p. 244-263, 2013.

BASTIAANSE, R; JONKERS, R.; RUIGENDIJK, E; VAN ZONNEVELD, R. Gender and case in agrammatic production. **Cortex**, v. 39, p. 405-417, 2003.

BATES, E.; GOODMAN, J. On the emergence of grammar from the lexicon. In: MACWHINNEY, B. (Ed.). **The emergence of language**. Mahwan, NJ: Erlbaum, 1999. p. 29-80.

BERTOLUCCI P.H.; OKAMOTO I.H.; BRUCKI S.M.; SIVIEIRO M.O.; TONIOLO NETO J.; RAMOS L.R. Applicability of the CERAD neuropsychological battery to Brazilian elderly. **Arq. Neuropsiquiatr**, v. 59, n. 3-A, p: 542-36, 2001.

BONINI, M.V. **Relação entre as alterações de linguagem e déficits cognitivos não linguísticos em indivíduos afásicos após acidente vascular encefálico**. São Paulo, 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Departamento de Neurologia, Universidade de São Paulo.

BROCA, P. Perte de la parole. **Bulletin de la Société d'Anthropologie de Paris**, v. 2, p. 219–237, 1861.

BRUNA, O., SUHEVIC, N. Afasias, agrafias, acalculias e distúrbios relacionados. In: PLAJA, C.J ET AL. **Neuropsicologia da linguagem, funcionamento normal e patológico**. São Paulo: Livraria Santos editor, 2006. Cap. 4.

BUTTERWORTH, B. Aphasia and Models of Language Production and Perception. In: BLANKEN, G; DITTMANN, J.;GRIMM, H. MARSHALL, J.C.; WALLECH, C.W. (Eds.). **Linguistic Disorders and Pathologies - An International Handbook**. New York: Walter de Gruyter, 1993.

CAPLAN, D. **Language: structure, processing, and disorders issues in the biology of language and cognition**. Cambridge: MIT Press, 1992.

CAPLAN, D. **Neurolinguistics and linguistic aphasiology: An introduction**. Cambridge University Press, 1987.

CARNIE, A. **Syntax: A generative introduction**. 2 ed. Malden: Blackwell, 2007.

CHOMSKY, N. **Aspects of the theory of syntax**. Cambridge: The MIT Press, 1965.

\_\_\_\_\_. **Rules and representations**. New York: Columbia University Press, 1980.

CRYSTAL, D. **The Cambridge encyclopedia of language**. 3 ed. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2010.

CUNHA, C.; CINTRA, L. **Nova gramática do português contemporâneo**. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2001.

DAMASIO, A. R. Signs of Aphasia. In: SARNO, M.T. **Acquired aphasia**. New York: Academic Press, 1998.

DAVIS, G. S.; WILCOX, J. Incorporating parameters of natural conversation in aphasia treatment. In: CHAPEY, R. (Ed.). **Language intervention strategies in adult aphasia**. Baltimore: Williams & Wilkins, 1983.

DEHAENE-LAMBERTZ, G; HERTZ-PANNIER, L. DUBOIS. J. Nature and nurture in language acquisition: Anatomical and functional brain imaging studies in infants. **Trends in Neuroscience**, v. 29, n. 7, p. 367-373, 2006.

DOHMAS, F. BARTHA, L. LOCHY, A., BENKE, T., DELAZER, M. Number words are special: evidence from a case of primary progressive aphasia. **Journal of neurolinguistics**, v.19, n.1, p. 1-37, 2006.

FONSECA, R. P.; SALLES, J. F.; PARENTE, M. A. M. P. **Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve Neupsilin**. São Paulo, Brasil: Vetor. 2008.

FRIEDMANN, N., & GRODZINSKY, Y. Tense and agreement in agrammatic production: pruning the syntactic tree. **Brain and Language**, 56, 397, 1997.

FUKUJIMA, M.M. Acidente vascular cerebral. In: ORTIZ, K.Z. (Org.). **Distúrbios neurológicos adquiridos: linguagem e cognição**. 2 ed. Barueri: Editora Manole, 2010. Cap.2.

GESCHWIND N., LEVITSKY W. Human brain: left-right asymmetries in temporal speech region. **Science**, v. 161, p. 186-7, 1968.

GOLPER, L.C.; RAU, MT. Systematic analysis of cuing strategies in aphasia: Taking your "cue" from the patient. In: BROOKSHIRE, R.H. (Ed.) **Clinical aphasiology**, v. 13. Minneapolis: BRK Publishers; 1983. p. 52-64

GOODGLASS, H.; KAPLAN, E. **The Assessment of Aphasia and Related Disorders**. 2 ed. Philadelphia, PA: Lea & Febiger, 1983.

GOODGLASS, H.; WINGFIELD, A. Word-finding deficits in aphasia: brain-behavior relations and clinical symptomatology. In: GOODGLASS, H.; WINGFIELD, A. (Eds.). **Anomia: neuroanatomical and cognitive correlates**. Waltham: Academic Press, 1997. Cap. 1.

GOODGLASS, H.; KAPLAN, E; BARRESI, B. **The Boston Diagnostic Aphasia Examination**. Philadelphia: Lippincot Williams Wilkins, 2001.

GORDON, B., CARAMAZZA, A. Closed and open-class lexical access in agrammatic and fluent aphasics. **Brain and language**, n. 19, p. 335-345, 1983.

HANLEY, J.R., KAY, J. Proper name anomia and anomia for the names of people: functionally dissociable impairments? **Cortex**, v. 34, p. 155-158, 1998.

HOWARD, D. & FRANKLIN, S. **Missing the meaning?** A cognitive neuropsychological study of processing of words by an aphasic patient. Cambridge, MA: MIT Press, 1988.

JAREMA, G. Impaired Morphological Processing. The Hypothesis Testing Approach to the Assessment of Language. In: STEMMER, B, WHITAKER, H.A. (Eds.) **Handbook of the neuroscience of language**. Waltham: Academic press, 2008. Cap. 13.

JURADO, M.A. Bases Anatômicas e fisiológicas da linguagem. In: PLAJA, C.J ET AL. **Neuropsicologia da linguagem, funcionamento normal e patológico**. São Paulo: Livraria Santos editor, 2006. Cap. 3.

KAGAN, A. SALIN, M. M. Classificação da afasia. In: KAGAN, A. SALIN, M. M. **Uma introdução à afasiologia de Lúria: teoria e aplicação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. Cap 2.

KAGAN, A. SALIN, M. M. Princípios teóricos por trás da abordagem neuropsicológica de Lúria. In: KAGAN, A. SALIN, M. M. **Uma introdução à afasiologia de Lúria: teoria e aplicação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. Cap 1.

KOPELMAN, M.; WILSON, B.; BADDELEY, A. **Autobiographical Memory Interview (AMI)**. Pearson Clinical, 1989.

KREBS, C; WEINBERG, J.; AKESSON, E. **Neurociências ilustrada**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

KULKE, F.; BLANKEN, G. Phonological and syntactic influences on semantic misnamings in aphasia. **Aphasiology**, v. 15, p. 3 – 15, 2001.

LAINE, M., MARTIN, N. Major forms of anomia. In: LAINE, M., MARTIN, N. **Anomia: theoretical and clinical aspects. Brain, damage and behavior and cognition series**. New York: Psychology press, 2006. Cap.2.

LIBBEN, G. Disorders of Lexis. In: STEMMER, B, WHITAKER, H.A. (Eds.) **Handbook of the neuroscience of language**. Waltham: Academic press, 2008. Cap. 14.

LICHTHEIM, L. Über Aphasie. **Deutsches Archiv für klinische Medizin**, v. 36, p. 204–268, 1885.

LIGHTFOOT, D.W. Language acquisition and language change. In: L. Nadel (ED.), **Encyclopedia of cognitive science**, vol.2, p. 697-700. London: Nature group press, 2003.

LOTUFO P.A. Stroke in Brazil: a neglected disease. **São Paulo Med J**, v.123, n. 1, p. 3-4, 2005.

LOTUFO, P.A.; BENSEÑOR, I.M. Stroke mortality in São Paulo (1997-2003): a description using the Tenth Revision of the International Classification of Diseases. **Arq. Neuro-Psiquiatria**, v. 62, n.4, p. 1008-11, 2004.

LURIA, A.R. **The working brain: an introduction to neuropsychology**. Harmondsworth, Middlesex: Penguin books, 1973.

\_\_\_\_\_. **Higher cortical functions in man**. 2 ed. New York: Basic Books, 1980.

LYONS, F.; HANLEY, J.R.; KAY, J. Anomia for common names with preserved retrieval of names of people. **Cortex**, v. 38, p. 23-35, 2002.

MAC-KAY, A.P.M. Afasia. In: MAC-KAY, A.P.M; ASSENCIO-FERREIRA, V.J.; FERRI-FERREIRA, T.M.S. **Afasia e Demências: avaliação e tratamento fonoaudiológico**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2003.

MACWHINNEY, B. (ed.) **The emergence of language**. Mahwan, NJ: Erlbaum, 1999.

MACHADO, A. **Neuroanatomia funcional**. 2 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

MANSUR, L. L.; RADANOVIC, M. Afasias. In: MANSUR, L. L.; RADANOVIC, M. **Neurolinguística: princípios para a prática clínica**. São Paulo: EL-Edições inteligentes, 2004. Cap. 6.

MARATSOS, M. P. Language acquisition. In: L. Nadel (Ed.) **Encyclopedia of cognitive science**, v. 2, p. 691-696. London: Nature group press, 2003.

MAYEUX, R.; KANDEL, E.R. Disorders of languages: the aphasias. In: KANDEL, E.R.; SCHWARTZ, J.H.; JESSELL, T.M. **Principles of Neural Science**. 3rd ed. [s.l.] Elsevier, 1991.

MENDONÇA, L.I.Z. Contribuições da neurologia no estudo da linguagem. In: ORTIZ, K.Z. (Org.). **Distúrbios neurológicos adquiridos: linguagem e cognição**. 2 ed. Barueri: Editora Manole, 2010. Cap.1.

MORATO, E.M. As quarelas da semiologia das afasias. In: MORATO, E.M. (Ed.) A semiologia das afasias: perspectivas linguísticas. São Paulo: Cortez Editora, 2010. P. 23-47.

MORTON, J. A functional model for memory. In: NORMAN, D. A. (Ed.) **Models of Human Memory**. New York: Academic Press, 1970. P. 203- 249.

MORTON, J. (1979). Facilitation in word-recognition: experiments causing change in the logogen model. In KOLERS, P.; WROLSTAD, M.; BOUMA, H. (Eds.) **Processing of Visible Language**. New York: Plenum. P. 259 – 268.

NICKELS, L. The Hypothesis Testing Approach to the Assessment of Language. In: STEMMER, B, WHITAKER, H.A. (Eds.) **Handbook of the neuroscience of language**. Waltham: Academic press, 2008. Cap. 12.

NOVAES, C. Minimalism, nature of features and neuropsychological syndromes affecting language. **Paper presented at The Annual Meeting of Theoretical and Experimental Neuropsychology**. Montreal, Canada, 2004.

NOVAES, C.; BRAGA, M. Agrammatic aphasia and aspect. **Brain and Language**, v. 95, p. 121-122, 2005.

NOVAES PINTO, R. C., SANTANA, A. P. Semiologia das afasias: uma discussão crítica. **Psicol. Reflex. Crit.**, v.22, n.3, p. 413-421, 2009.

ORTIZ, K.Z, Afasia. In: ORTIZ, K.Z. (Org.). **Distúrbios neurológicos adquiridos: linguagem e cognição**. 2 ed. Barueri: Editora Manole, 2010. Cap.3.

PERINI, M. A. **Gramática descritiva do português**. São Paulo: Editora Ática, 2007.

PERLAK, D.; JAREMA, G. The recognition of gender-marked nouns and verbs in Polish-speaking aphasic patients. **Cortex**, v. 39, p. 383 – 403, 2003.

POLK, A.T; REED, C.L.; KEENAN, J.M.; HOGARTH, P.; ANDERSON, C.A. A dissociation between symbolic number knowledge and analogue magnitude information. **Brain and Cognition**, v. 47, p. 545–563, 2001.

PRINS, R. BASTIAANSE, R. Analysing the spontaneous speech of aphasic speakers. **Aphasiology**, v. 18, p. 1075-1091, 2004.

PRETI, D. **Análise de textos orais**. 4 ed. São Paulo: Humanitas, 1999.

RAPP, B., CARAMAZZA, A. Selective difficulties with spoken nouns and written verbs: a single case study. **Journal of neurolinguistics**, v.15, p. 373-402, 2002.

ROCHA, L. C. A. **Flexão e derivação no português**. Belo Horizonte: NAPq/Faculdade de Letras da UFMG, v. 1, 1994.

SEMENZA, C.; BENCINI, G.; BERTELLA, L.; MORI, L.; PIAGNATTI, R.; CERIANI, C.; CHERRICK, D.; CALDOGNETTO, M. E. A dedicated neural mechanism for vowel Selection: a case of relative vowel deficit sparing the number lexicon. **Neuropsychologia**, v. 45, p. 425-430, 2007.

SEMENZA, C. Number Processing. In: STEMMER, B, WHITAKER, H.A. (Eds.) **Handbook of the neuroscience of language**. Waltham: Academic press, 2008. Cap. 21.

SEMENZA, C.; ZETTIN, M. Generating proper names: a case of selective inability. **Cognitive Neuropsychology**, v. 5, p. 711-721, 1988.

SHAPIRO, K.; CARAMAZZA, A. The representation of grammatical categories in the brain. **Trends in Cognitive Sciences**, v. 7, p. 201-206, 2003.

STERNBERG, R. J. **Psicologia Cognitiva**. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

TOMPKINS, C. A.; MARSHALL, R. C. Communicative value of self-cues in aphasia. In: **Clinical aphasiology conference**, p, 75-82, 1982.

VILARINHO, C. **A seleção de pacientes em estudos lingüísticos sobre agramatismo e a afasia de Broca: problemas e soluções para o debate sobre estudos de caso e de grupo.** Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 2008.

ZAGONA, K. Tense and anaphora: is there a tense-specific theory of coreference. In: BARRS, A. (Ed.). **Anaphora: a reference guide.** Oxford: Blackwell Publishing, 2003. P 140-171.

WEXLER, K. The development of inflection in a biologically based theory of language acquisition. In: RICE, M.L. (Ed.). **Toward a genetics of language.** Mahwah, NJ: Erlbaum, 1996. p. 113-144.

WERNICKE, C. **Der Aphasische Symptomencomplex.** Breslau: Cohn and Weigert, 1874.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The world health report, 2013.** Geneva, Suíça. Disponível em:  
[Http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85761/2/9789240690837\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85761/2/9789240690837_eng.pdf). Acesso em 23 dez.2013.



## APÊNDICE A – NEUPSILIN AF (FONTOURA et al. 2011)

### Instrumento de Avaliação Neuropsicolinguística Breve para Afásicos – NEUPSILIN-Af Adaptação para Afásicos de Expressão

Denise Ren da Fontoura, Jaqueline de Carvalho Rodrigues, Maria Alice de Mattos Pimenta Parente,  
Rochele Paz Fonseca, Jerusa Fumagalli de Salles

#### Protocolo de Anotação

##### Dados de identificação

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Data nascimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
 Escolaridade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Lateralidade: \_\_\_\_\_  
 Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Examinador(a): \_\_\_\_\_

**LEMBRETE PARA AVALIAÇÃO SUBTESTE MEMÓRIA PROSPECTIVA:**

Entregar ao participante uma folha para este fazer um risco no final da aplicação do instrumento (memória prospectiva).

##### 6.1) Linguagem Oral

###### A) Linguagem automática

Números (1 a 10): 1/2/3/4/5/6/7/8/9/10 Meses do ano: jan/fev/mar/abr/mai/jun/jul/ago/  
 \_\_\_\_\_ set/out/nov/dez  
 \_\_\_\_\_ (2)(1)(0) \_\_\_\_\_ (2)(1)(0)

TOTAL: \_\_\_/4

##### 1) Orientação temporo-espacial

1.1) Tempo	RO	RM	1.2) Espaço	RO	RM
Dia da semana: _____	(1)(0)	(1)(0)	Local: _____	(1)(0)	(1)(0)
Dia do mês: _____	(1)(0)	(1)(0)	Cidade: _____	(1)(0)	(1)(0)
Mês: _____	(1)(0)	(1)(0)	Estado: _____	(1)(0)	(1)(0)
Ano: _____	(1)(0)	(1)(0)	País: _____	(1)(0)	(1)(0)

Total RO: \_\_\_/4    Total RM: \_\_\_/4    Total RO: \_\_\_/4    Total RM: \_\_\_/4

TOTAL RO: \_\_\_/8

TOTAL RM: \_\_\_/8

##### 2) Atenção

2.1) Contagem inversa (de 50 até 30) Tempo: \_\_\_\_\_  
 50/49/48/47/46/45/44/43/42/41/40/39/38/37/36/35/34/33/32/31/30    Escore: \_\_\_/20

###### 2.2) Repetição de sequência de dígitos:

Resposta verbal: 4 9 2 8 1 4 3 \_\_\_\_\_ (7)(6)(5)(4)(3)(2)(1)(0)  
 Resposta viso-motora: 5 3 7 2 8 4 1 \_\_\_\_\_ (7)(6)(5)(4)(3)(2)(1)(0)

TOTAL REPETIÇÃO DE DÍGITOS: \_\_\_/14

TOTAL ATENÇÃO: \_\_\_/34

### 3) Percepção

3.1) Verificação de igualdades e diferenças de linhas (6)(5)(4)(3)(2)(1)(0)

3.2) Heminegligência visual (1)(0)

3.3) Percepção de faces

Par 1 (1)(0)

Par 2 (1)(0)

Par 3 (1)(0)

Total: \_\_\_/3

3.4) Reconhecimento de faces



TOTAL: \_\_\_/12

### 4) Memória

4.1) Memória de trabalho

A) Ordenamento inverso de dígitos

9 4	_____	(1)(0)	8 9 1 3	_____	(1)(0)
8 2	_____	(1)(0)	5 3 6 9 2	_____	(1)(0)
7 3 6	_____	(1)(0)	3 9 2 1 4	_____	(1)(0)
1 9 5	_____	(1)(0)	2 1 6 8 7 3	_____	(1)(0)
4 2 7 5	_____	(1)(0)	6 9 5 2 4 1	_____	(1)(0)

Total: \_\_\_/10

Maior bloco repetido corretamente:

(0)(2)(3)(4)(5)(6)

B) Span auditivo de palavras em sentenças

EXEMPLOS: O relógio acendeu a vela. (V) (F)  
Titio desceu da escada? (V) (F)

A cozinha sentou na cama. (V) (F) \_\_\_\_\_ (2)(1)(0)

O coelho comeu ração. (V) (F) \_\_\_\_\_ (2)(1)(0)

A sala mordem o milho. (V) (F) \_\_\_\_\_ (2)(1)(0)

O mercado subiu no teto. (V) (F) \_\_\_\_\_ (2)(1)(0)

A aula ocorreu no pátio. (V) (F) \_\_\_\_\_ (2)(1)(0)

O pássaro bicoeu a planta.	<b>(V)</b>	<b>(F)</b>	_____	(2)(1)(0)
O martelo leu o jornal.	<b>(V)</b>	<b>(F)</b>	_____	(2)(1)(0)
A vovó passou a calça.	<b>(V)</b>	<b>(F)</b>	_____	(2)(1)(0)
A carta pegou o vaso.	<b>(V)</b>	<b>(F)</b>	_____	(2)(1)(0)
O porco derrubou a cerca.	<b>(V)</b>	<b>(F)</b>	_____	(2)(1)(0)
A minhoca cortou a perna.	<b>(V)</b>	<b>(F)</b>	_____	(2)(1)(0)
A lata colocou o brinco.	<b>(V)</b>	<b>(F)</b>	_____	(2)(1)(0)
O amigo comprou o carro.	<b>(V)</b>	<b>(F)</b>	_____	(2)(1)(0)
A porta gostou da maçã.	<b>(V)</b>	<b>(F)</b>	_____	(2)(1)(0)

Total: \_\_\_/28

Maior bloco realizado corretamente: (0)(2)(3)(4)(5)

TOTAL MEMÓRIA DE TRABALHO: \_\_\_/38

## 4.2) Memória verbal episódico-semântica

LEMBRETE: Aplicar B e C após linguagem oral.		
A) Evocação Imediata	B) Evocação tardia	C) Reconhecimento
( ) braço _____	( ) braço _____	( ) concha (1)(0)
( ) leão _____	( ) leão _____	( ) rato (1)(0)
( ) dedo _____	( ) dedo _____	( ) braço (1)(0)
( ) prato _____	( ) prato _____	( ) carro (1)(0)
( ) faca _____	( ) faca _____	( ) vaca (1)(0)
( ) cobra _____	( ) cobra _____	( ) garfo (1)(0)
( ) olho _____	( ) olho _____	( ) rádio (1)(0)
( ) peixe _____	( ) peixe _____	( ) prato (1)(0)
( ) garfo _____	( ) garfo _____	( ) peixe (1)(0)
		( ) unha (1)(0)
		( ) faca (1)(0)
		( ) cobra (1)(0)
		( ) maçã (1)(0)
		( ) perna (1)(0)
		( ) dedo (1)(0)
		( ) copo (1)(0)
		( ) boca (1)(0)
		( ) colher (1)(0)
		( ) leão (1)(0)
		( ) sofá (1)(0)
		( ) gato (1)(0)
		( ) olho (1)(0)
TOTAL: ___/9	TOTAL: ___/9	TOTAL: ___/22
Análise qualitativa:	Análise qualitativa:	
( ) intrusões ( ) perseverações	( ) intrusões	
( ) prínazia ( ) recência	( ) perseverações	

TOTAL MEMÓRIA VERBAL EPISÓDICO-SEMÂNTICA: \_\_\_/40

4.3) Memória semântica de longo prazo

		<b>RO</b>	<b>RM</b>
Qual a capital do Brasil?	_____	(1)(0)	(1)(0)
Quais as cores da bandeira do Brasil?	_____	(1)(0)	(1)(0)
	_____	(1)(0)	(1)(0)
	_____	(1)(0)	(1)(0)
	_____	(1)(0)	(1)(0)
		<b>Total RO: ____/5</b>	<b>Total RM: ____/5</b>

4.4) Memória visual de curto prazo

Estímulo 1	( ) a	( ) <b>b</b>	( ) c	(1)(0)
Estímulo 2	( ) a	( ) b	( ) <b>c</b>	(1)(0)
Estímulo 3	( ) a	( ) b	( ) <b>c</b>	(1)(0)
				<b>Total: ____/3</b>

4.5) Memória prospectiva: (2) (1) (0)

TOTAL RO ____/10	TOTAL RM ____/10
TOTAL MEMÓRIA RO: ____/88	TOTAL MEMÓRIA RM: ____/88

**5) Habilidades aritméticas**




a) 95-8= _____	(2)(1)(0)	Análise qualitativa: ( ) Construção de contas sugestiva de heminegligência ( ) Direita ( ) Esquerda
b) 17+32= _____	(2)(1)(0)	
c) 4x12= _____	(2)(1)(0)	
d) 75:3= _____	(2)(1)(0)	
		<b>TOTAL: ____/8</b>

**6) Linguagem**

6.1) Linguagem oral

B) Nomenclatura	C) Repetição
Objetos	Palavras reais
relógio _____ (1)(0)    lápis _____ (1)(0)	1.fogão _____ (1)(0)    5.crocodilo _____ (1)(0)
Figuras	2.quem _____ (1)(0)    6.casa _____ (1)(0)
escada _____ (1)(0)    porta _____ (1)(0)	3.neve _____ (1)(0)    7.me _____ (1)(0)
	4.pavão _____ (1)(0)    8.restaurante _____ (1)(0)
	Pseudopalavras
	9.[kabar] _____ (1)(0)    10. [prina] _____ (1)(0)
<b>Total: ____/4</b>	<b>Total: ____/10</b>

D) Compreensão

Mão _____	(1)(0)	
O menino olha o cachorro.	(1)(0)	
O homem xinga o cachorro porque ele derrubou o lixo.	(1)(0)	
		<b>Total: ____/3</b>

## E) Processamento de inferências

## Provérbio

Não se deve colocar a carroça na frente dos bois.

**RO****RM**

(1)(0)

(1)(0)

a) Não pode deixar a carroça ficar na frente dos bois.

b) Não se deve ser apressado para fazer as coisas.

c) Não pode passar na frente, tem que ser atrás.

## Metáforas

Aquela menina é uma baleia.

**RO****RM**

(1)(0)

(1)(0)

a) A menina é gorda.

b) A menina é um animal.

c) A menina nada como a baleia.

A vizinha está nas nuvens.

**RO****RM**

(1)(0)

(1)(0)

a) A vizinha está no céu.

b) A vizinha está num lugar alto.

c) A vizinha está feliz.

Total RO: \_\_\_ /3

Total RM: \_\_\_ /3

TOTAL LINGUAGEM ORAL RO: \_\_\_/24

TOTAL LINGUAGEM ORAL RM: \_\_\_/24

Lembrete: Aplicar tarefas memória 4.2B e 4.2C

## 6.2) Linguagem escrita

## A) Leitura em voz alta

## Palavras reais:

1. curso \_\_\_\_\_ (1)(0)

6. labirinto \_\_\_\_\_ (1)(0)

2. porque \_\_\_\_\_ (1)(0)

7. tempo \_\_\_\_\_ (1)(0)

3. sol \_\_\_\_\_ (1)(0)

8. que \_\_\_\_\_ (1)(0)

4. chapa \_\_\_\_\_ (1)(0)

9. transporte \_\_\_\_\_ (1)(0)

5. fixo \_\_\_\_\_ (1)(0)




10. arco \_\_\_\_\_ (1)(0)

## Pseudopalavras:

11. cusbe \_\_\_\_\_ (1)(0)

12. hofem \_\_\_\_\_ (1)(0)

Total: \_\_\_ /12

6	
B) Compreensão escrita	
Ovo _____	(1)(0) 
O cachorro puxa a menina. _____	(1)(0) 
A mulher que carrega a mala cumprimenta o homem. _____	(1)(0) 
Total: ___/3	
C) Escrita espontânea (2)(1)(0)	D) Escrita copiada (2)(1)(0)
Análise qualitativa: ( ) cópia sugestiva de heminegligência ( ) direita ( ) esquerda	
E) Escrita ditada	
Palavras reais:	
1. bola _____ (1)(0)	7. gelo _____ (1)(0)
2. meu _____ (1)(0)	8. bula _____ (1)(0)
3. fórmula _____ (1)(0)	9. passarinho _____ (1)(0)
4. capa _____ (1)(0)	10. quando _____ (1)(0)
5. prata _____ (1)(0)	Pseudopalavras:
6. gaveta _____ (1)(0)	11. mepação _____ (1)(0)
Total: ___/12	12. varpa _____ (1)(0)
TOTAL LINGUAGEM ESCRITA: ___/31	
TOTAL LINGUAGEM RO: ___/55	
TOTAL LINGUAGEM RMI: ___/55	

7) Praxias		
A) Ideomotora	B) Construtiva	C) Reflexiva
pentear _____ (1)(0)	quadrado (3)(2)(1)(0) Análise qualitativa do traçado: ( ) com tremor ( ) sem tremor	gesto punho fechado (1)(0)
escovar dente _____ (1)(0)	margarida (3)(2)(1)(0) ( ) pétalas em quantidades diferentes do modelo ( ) menor ( ) maior ( ) desproporção entre os elementos da flor ( ) forma diferente dos pétalas	gesto mão aberta na horizontal (1)(0)
despedir-se com tchau _____ (1)(0)	cubo (5)(4)(3)(2)(1)(0) Análise qualitativa: ( ) desenho de um cubo vazio ( ) desenho de um cubo com forma regular (semelhante a um "tijolo") ( ) desenho com acuriosidade de um quarto plano ( ) desenho com a inclinação invertida	gesto mão aberta na vertical (1)(0)
Total: ___/3	Relógio marcando 15:45h (5)(4)(3)(2)(1)(0) ( ) assimetria e quantidade correta dos ponteiros ( ) ponteiro da hora localizado entre os números 3 e 4 ( ) ponteiro dos minutos localizado no número 9 ( ) números caracterizados corretamente ( ) disposição espacial adequada dos números	Total: ___/3
Total: ___/16		TOTAL PRAXIAS: ___/22

**8) Resolução de problemas**

É verdade que quanto mais pessoas estiverem dentro de um carro, mais rápido ele anda?

(1)(0)

A maçã é maior do que a laranja. Qual fruta é a menor das duas?

**RO**  
(1)(0)

**RM**  
(1)(0)

TOTAL RO: \_\_\_/3

TOTAL RM: \_\_\_/3

**9) Função executiva: fluência verbal**

A) Fluência verbal ortográfica (letra "F") - (Pista: Faca)

1º minuto

2º minuto

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

nº itens evocados em 2 minutos: \_\_\_\_\_

B) Fluência verbal semântica (animais) - (Pista: Gato)

1º minuto

2º minuto

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

nº itens evocados em 2 minutos: \_\_\_\_\_

TOTAL FLUÊNCIA: \_\_\_\_\_

**APÊNDICE B – Teste de Boston para o Diagnóstico da Afasia. (GOODGLASS, KAPLAN, e BARRESI, 2001).**

**CONVERSACÃO E FALA ESPONTÂNEA**

a) Respostas sociais simples: ..... / 7

b - c) Conversação livre / Descrição de prancha:    ( ) Discurso Fluente    ( ) Discurso Não Fluente

- ( ) Anomia    ( ) Parafasia Semântica    ( ) Parafasia Fonológica    ( ) Parafasia Verbal  
 ( ) Disartria    ( ) Dispraxia de Fala    ( ) Mutismo    ( ) Agramatismo  
 ( ) Jargão    ( ) Neologismo    ( ) Estereotipia    ( ) Perseveração

**II – COMPREENSÃO AUDITIVA**

	Total do Paciente	Total do Teste
a) Palavras		16
b) Ordens		10
c) Material Ideacional Complexo		6

**III – EXPRESSÃO ORAL**

	Total do Paciente	Total do Teste
a) Sequências automáticas		4
b.1) Repetição de palavras		5
b.2) Repetição de sentenças		2
c.1) Denominação responsiva		10
c.2) Teste de nomeação de Boston – reduzido		15
c.3) Varredura para categorias específicas		12

**IV – LEITURA**

	Total do Paciente	Total do Teste
a.1) Emparelhar letras e palavras		4
a.2) Emparelhamento de números		4
b) Identificação de palavras		4
c) Leitura oral de palavras		15
d.1) Leitura oral de sentenças		5
d.2) Leitura oral de sentenças com compreensão		3
e) Compreensão leitura: parágrafos e sentenças		4

**V – ESCRITA**

a) Mecânica da escrita (circular a pontuação do paciente)

	Forma das letras	Escolha correta das letras	Habilidade motora
1- Assinatura	0 – 1 – 2	0 – 1 – 2 – 3	0 – 1 – 2
2- Nome	0 – 1 – 2	0 – 1 – 2 – 3	0 – 1 – 2
3- Ditado de letras	0 – 1 – 2	0 – 1 – 2 – 3	0 – 1 – 2
4- Cópia da frase	0 – 1 – 2	0 – 1 – 2 – 3	0 – 1 – 2
5- Cópia letra de forma	0 – 1 – 2	0 – 1 – 2 – 3	0 – 1 – 2
6- Números 1 a 10	0 – 1 – 2	0 – 1 – 2 – 3	0 – 1 – 2
7- Ditado de números	0 – 1 – 2	0 – 1 – 2 – 3	0 – 1 – 2
	2- todas as letras estão bem formadas	3- sem erros	2- Sem prejuízo
	1- parcialmente mal formadas	2- mais da metade corretas	1- Com dificuldade
	0- ilegíveis	1- menos do que metade, corretas	0- Falha no controle motor
		0- menos do que 2 corretas	



Escore total: \_\_\_\_\_ /14      \_\_\_\_\_ /21      \_\_\_\_\_ /14      Total: \_\_\_\_\_ /49

	Total do Paciente	Total do Teste
b) Habilidade básica de codificação		
Palavras Simples		4
Palavras Regulares		2
Palavras Irregulares		3
c) Denominação escrita		4

d) Narração escrita

Mecânica	Acesso ao vocabulário escrito	Sintaxe	Adequação de conteúdo
	3- Adequada	3- Totalmente correta	3- Adequação de conteúdo
2- Letras bem formadas	2- Algumas palavras importantes foram omitidas	2- Algumas falhas na estruturação da sentença	2- Relevante porém incompleta
1- Legível com alterações	1- Menos do que 8 palavras importantes	1- Grupos sub-clausais	1- Informação minimamente relevante
0- A maior parte é ilegível	0- Menos do que 2 palavras importantes	0- Sem agrupamento de palavras	0- Não há informações relevantes.
Total =	Total=	Total=	Total=
Total Geral = /11			

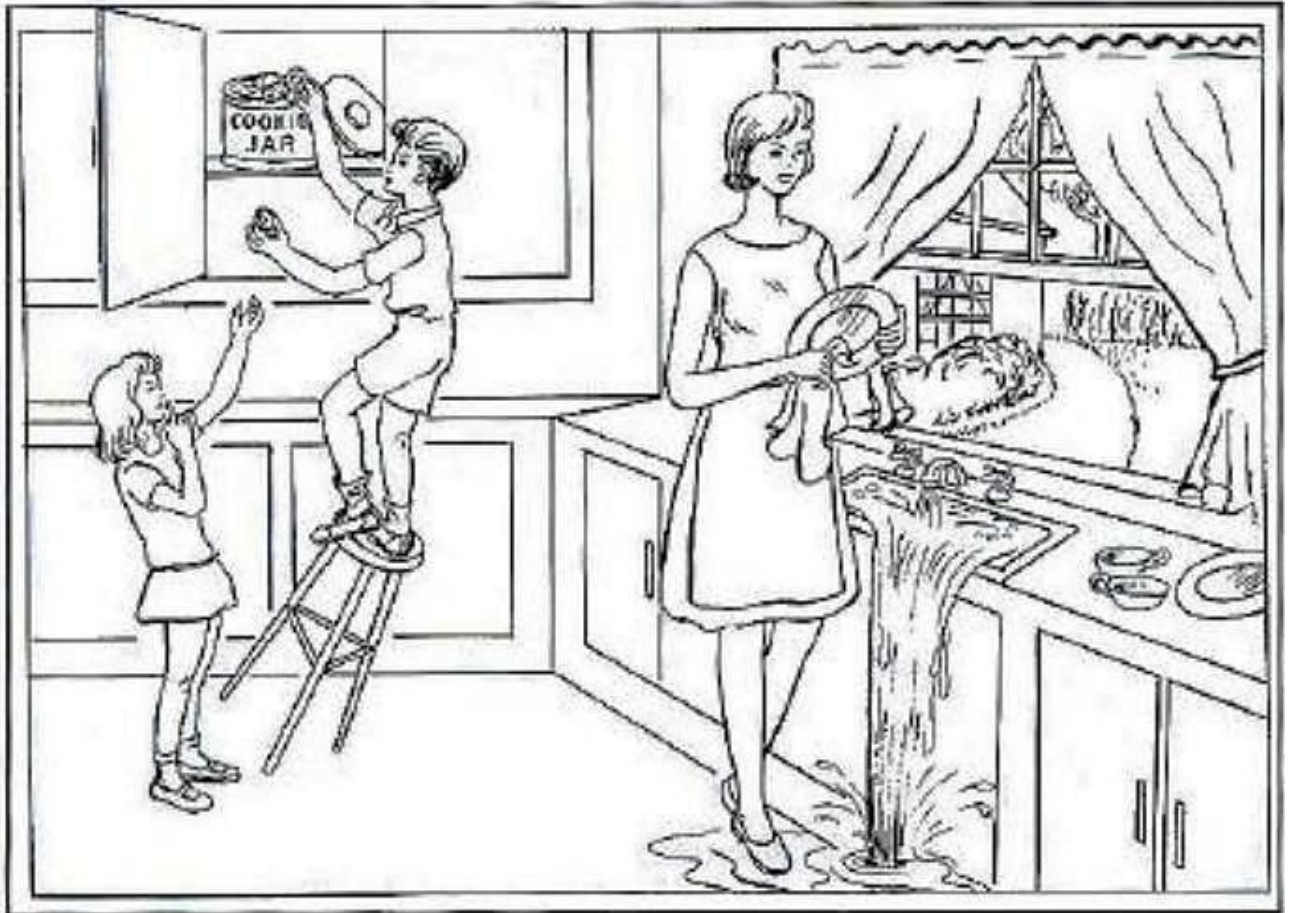
*Análise qualitativa*

Produz escrita de múltiplas palavras irrelevantes	Frequentemente	Raramente	Nunca
Substituições de palavras isoladas	Frequentemente	Raramente	Nunca

**PERFIL DAS CARACTERÍSTICAS DA GRAVIDADE E DA PRODUÇÃO DA LINGUAGEM**  
Escala para pontuação da gravidade da afasia

6. Não utiliza fala funcional ou compreensão auditiva.
7. Toda a comunicação é através de expressão fragmentada; grande necessidade de inferência, questionamento ou adivinhação por parte do interlocutor. A informação possível de ser intercambiada é limitada e o ouvinte assume a responsabilidade pela comunicação.
8. A conversação sobre temas familiares é possível com ajuda do interlocutor. Ocorrem frequentes falhas para veicular a idéia, mas o paciente é capaz de compartilhar a responsabilidade pela comunicação.
9. O paciente pode discutir quase todos os problemas da vida cotidiana com pouca ou nenhuma assistência. A redução da fala e/ou compreensão, entretanto, torna a conversação sobre determinados temas impossível.
10. Ocorre perda óbvia da fluência na fala ou há alguma dificuldade para compreensão, sem limitação significativa nas idéias expressas ou forma de expressão.
11. Desvantagem mínima, perceptível; o paciente pode ter dificuldades subjetivas que não são óbvias para o ouvinte.

APÊNDICE C - TAREFA DO ROUBO DOS BISCOITOS. (GOODGLASS & KAPLAN, 1983).



**APÊNDICE D – ENTREVISTA DE MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA (KOPELMAN,  
WILSON e BADDELEY, 1989).**

Questão	Detalhes para pontuação	Pontuação máxima	Pontuação
<b>Seção A: Infância</b>			
1.1 Endereço residencial do participante antes de sua ida para a escola. (onde o senhor(a) morava antes de ir para a escola pela primeira vez?)	(Resposta correta = 2; Somente rua e cidade= 1; Somente rua ou cidade= ½).	2	
1.2 Nomes de três amigos ou vizinhos da época anterior à ida do participante para a escola. (Você se lembra do nome de três amigos ou vizinhos dessa época?)	(Cada nome correto=1; Somente o primeiro nome correto = 1/2).	3	
		<b>Máximo de pontos: 5</b>	
Questão	Detalhes para pontuação	Pontuação máxima	Pontuação
<b>Seção A: Infância</b>			
<b>Parte 1: Período pré escolar</b>			
A1. Recordação de um incidente ocorrido no período anterior à ida do participante à escola. (Formas de incitar: “a sua primeira memória?”; “envolvendo um irmão ou uma irmã?”). (você se lembra de algum acontecimento ou incidente que ocorreu nesta época?)		3	
Questão	Detalhes para pontuação	Pontuação máxima	Pontuação
<b>Seção A: Infância</b>			
<b>Part 2: Educação Infantil e Ensino Fundamental I(5-11 anos):</b>			
2.1 Nome da primeira escola. (Qual é o nome da primeira escola em que você estudou?)	(Resposta correta =1).	1	
2.2 Localização da escola. (Onde ficava esta escola?)	(Vila ou Cidade= 1).	1	
2.3	(Resposta correta =1).	1	

Idade do participante ao iniciar sua vida escolar. (Quantos anos você tinha quando foi para a escola pela primeira vez para estudar?)			
2.4 Endereço de residência do participante ao iniciar sua vida escolar. (Onde você morava quando foi para a escola pela primeira vez para estudar?)	(Resposta correta=2; Somente rua e cidade=1; Somente rua ou cidade= $\frac{1}{2}$ ).	2	
2.5 Nomes de três professores ou amigos desta escola. (Forma de incitar: “o diretor?”; “o professor responsável pela sua turma?”; “um amigo?”. (Você se lembra do nome de três amigos ou professores dessa época?)	Cada nome correto= 1; Somente o primeiro nome correto = $\frac{1}{2}$ .	3	
		<b>Total de pontos: 8</b>	
<b>Questão</b>	<b>Detalhes para pontuação</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Seção A: Infância</b>			
<b>Parte 1: Período pré escolar</b>			
A2. Recordação de um incidente que ocorreu durante a educação primária (idade 5-11 anos). (Forma de incitar: “envolvendo um professor?”; “envolvendo um amigo?”). (você se lembra de algum acontecimento ou incidente que ocorreu nesta época?)		3	
<b>Questão</b>	<b>Detalhes para pontuação</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Seção A: Infância</b>			
<b>Parte 3: Ensino Fundamental II e Ensino Médio (11-18 anos)</b>			
3.1 Nome da escola de Ensino Fundamental (ou da escola de Ensino Médio). (Qual é da escola que você frequentou durante o ginásial e o colegial?)	(Resposta correta =1).	1	
3.2 Localização da escola de Ensino Fundamental (ou da escola de Ensino Médio). (Onde ficava esta escola?)	(Vila ou Cidade= 1).	1	

<p><b>3.3</b> Número e nível de qualificação obtido no Ensino Fundamental. (o senhor completou o ginásial? E o colegial? Até que série você frequentou a escola?) Ano de graduação ou ano de abandono do Ensino Médio.</p>	<p>(Número e nível de qualificação corretos = 1; Somente o nível= ½).  (Ano correto = 1).</p>	<p>1  1</p>	
<p><b>3.4</b> Endereço residencial do participante ao frequentar o Ensino Fundamental e Médio. (Onde você morava quando fazia o colegial e o ginásio?)</p>	<p>(Correto= 2; Somente rua e cidade= 1; Somente rua ou cidade= ½).</p>	<p>2</p>	
<p><b>3.5</b> Nome de três professores ou de três amigos do Ensino Fundamental (ou Médio). (Formas de incitar: “o diretor?”; “o professor responsável pela sua turma?”; “um amigo?”). (Você se lembra do nome de três amigos ou professores dessa época?)</p>	<p>Cada nome correto= 1; Somente o primeiro nome correto = ½).</p>	<p>3</p>	
		<p><b>Máximo de pontos: 8</b></p>	
<p><b>Questão</b></p>	<p><b>Detalhes para pontuação</b></p>	<p><b>Pontuação máxima</b></p>	<p><b>Pontuação</b></p>
<p><b>Seção A: Infância</b></p>			
<p><b>Parte 1: Período pré escolar</b></p>			
<p><b>A3</b> Recordação de um incidente ocorrido durante o ensino fundamental (ou médio)- (11-18 anos). (Formas de incitar: “envolvendo um professor?”; “envolvendo um amigo?”). (você se lembra de algum acontecimento ou incidente que ocorreu nesta época?)</p>		<p>3</p>	
<p><b>Resumo da seção sobre a infância:</b></p>	<p><b>Semântico-pessoal:</b></p>		<p><b>Incidentes autobiográficos</b></p>
<p><b>Parte 1: Período pré-escolar</b></p>	<p>Máximo 5 pontos ( )</p>		<p>Máximo 3 pontos ( )</p>
<p><b>Parte 2: Educação Infantil e Ensino Fundamental I(5-11 anos)</b></p>	<p>Máximo 8 pontos ( )</p>		<p>Máximo 3 pontos ( )</p>

<b>Parte 3: Ensino Fundamental II e Ensino Médio (11-18 anos)</b>	Máximo 8 pontos ( )	Máximo 3 pontos ( )	
<b>Escore total:</b>	Total: máximo 21 pontos ( )	Total: máximo 9 ponto ( )	
<b>Questão</b>	<b>Detalhes para pontuação</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Seção B: Início da vida adulta</b>			
<b>Parte 4: Carreira</b>			
<b>4.1</b> <b>Qualificação obtidas após a saída da escola. ( Após terminar os estudos escolares, você adquiriu outro tipo de formação? Como, por exemplo, curso técnico, curso superior, especialização, curso profissionalizante?)</b>	(Recordação correta de qualificações ou iniciando com “sem qualificações”= 1; “Não sei” ou resposta imprecisa= 0).	1	
<b>4.2</b> Se possui qualificações obtidas: nome do curso e da instituição educacional. (se sim, qual é o nome do curso e qual instituição educacional?)  Se responder “sem qualificações”: Primeiro emprego. (Qual foi o seu primeiro emprego?)  Nome da firma ou organização. (Qual é o nome da empresa?)	(Nome do curso = 1; Nome da instituição= 1).  (Resposta correta=1).  (Resposta correta = 1).	2   1  1	
<b>4.3</b> <b>Endereço residencial do participante enquanto adquiria a qualificação ou quando conseguiu seu primeiro emprego . (Onde você morava quando estava na especialização ou quando estava trabalhando no seu primeiro emprego?)</b>	(Resposta correta= 2; Somente rua e cidade= 1; Somente rua ou cidade= ½).	2	
<b>4.4</b> <b>Nome de três amigos ou colegas deste período. (Formas de incitar: “o reitor?” ou “o chefe?”; “o tutor? ou “o seu patrão?”; “algum colega de classe” ou “algum colega de trabalho?”). (Você se lembra do nome de três amigos ou colegas dessa época?)</b>	(Cada nome correto= 1; Somente o primeiro nome correto= ½).	3	

		<b>Máximo de pontos: 8</b>	
<b>Questão</b>	<b>Detalhes para pontuação</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Seção B: Início da vida adulta</b>			
<b>Parte 4: Carreira</b>			
<b>A4</b> Recordação de um incidente ocorrido na faculdade ou no primeiro emprego. (Formas de incitar: “o seu primeiro dia na faculdade ou no trabalho?”; “um incidente com um amigo?”. (você se lembra de algum acontecimento ou incidente que ocorreu nesta época?)		3	
<b>Questão</b>	<b>Detalhes para pontuação</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Seção B: Início da vida adulta</b>			
<b>Parte 5: Casamento</b>			
<b>5.1</b> Se casou no final da adolescência, na casa dos 20 anos ou no início da casa dos 30 anos: (Você é casado ou se casou alguma vez? Quantos anos você tinha quando se casou?) Data de quando o participante casou. (Quando você se casou?) Lugar onde o casamento aconteceu. (Onde você se casou?)  Se o participante não casou no período de tempo descrito acima:  Nome de alguém cujo o casamento o participante compareceu. (Você compareceu a algum casamento no período do início da sua vida adulta?)  Lugar onde o casamento aconteceu. (Onde esse casamento aconteceu?)	(Resposta correta= 1; Somente o ano= ½).  (Vila ou cidade= 1).  (Resposta correta= 1).  (Vila ou cidade= 1).	2	
<b>5.2</b> Endereço residencial do participante antes deste casamento. (Onde você morava antes de se casar?)	(Resposta Correta=2; Somente rua e cidade=1; Somente rua ou cidade= ½).	2	
<b>5.3</b>	(Resposta Correta=2; Somente rua e cidade=1;	2	

Endereço residencial do participante depois deste casamento. (Onde você morava depois de se casar?)	Somente rua ou cidade= ½).		
5.4 Nome de um padrinho deste casamento (ou de qualquer convidado). (Você se lembra do nome de um padrinho do casamento?)	(Nome correto= 1; Somente o primeiro nome correto = ½).	1	
5.5 Nome de uma madrinha deste casamento (ou de qualquer convidado). (Você se lembra do nome de uma madrinha do casamento?)	(Nome correto= 1; Somente o primeiro nome correto= ½).	1	
5.6 O nome de solteira da noiva (ou o seu próprio nome de solteiro (a) ) ou de algum convidado. (Qual era o nome de solteira da noiva? Ou o seu nome de solteiro antes do casamento?)	(Nome correto= 1; Somente o primeiro nome correto= ½).	1	
		<b>Máximo de pontos: 9</b>	
<b>Questão</b>	<b>Detalhes para pontuação</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Seção B: Início da vida adulta</b>			
<b>Parte 5: Casamento</b>			
A5 Recordação de um incidente ocorrido neste casamento (Formas de incitar: “um incidente envolvendo um convidado do casamento?”; “um incidente ocorrido na festa”). (você se lembra de algum acontecimento ou incidente que ocorreu neste casamento?)		3	
<b>Questão</b>	<b>Detalhes para pontuação</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Seção B: Início da vida adulta</b>			
<b>Parte 6: Filhos e conhecendo pessoas novas na casa dos 20 anos.</b>			
6.1 Nome do primeiro filho do participante (ou um sobrinho ou um filho de um amigo próximo). (Você tem filhos? Qual é o nome do seu primeiro filho?) ( Se não, qual é o nome do seu primeiro sobrinho?)	(Resposta correta= 1).	1	



6.2 Data de nascimento desta criança (ou de um sobrinho, ou de um filho de um amigo próximo). (Qual é a data de nascimento do seu filho/sobrinho?)	(Ano correto= ½).	½	
6.3 Local de nascimento desta criança. (Onde o seu filho/sobrinho nasceu?)	(Vila ou cidade= ½).	½	
6.4 Nome do segundo filho do participante (ou de um outro sobrinho, ou de um outro filho de um amigo próximo). (Qual é o nome do seu segundo filho/sobrinho?)	(Resposta correta= 1).	1	
6.5 Data de nascimento desta criança (ou de um sobrinho, ou de um filho de um amigo próximo). (Qual é a data de nascimento desse seu filho/sobrinho?)	(Ano correto= ½).	½	
6.6 Local de nascimento desta criança. (Onde o seu filho/sobrinho nasceu?)	(Vila ou cidade= ½).	½	
		<b>Máximo de pontos: 4</b>	
<b>Questão</b>	Detalhes para pontuação	Pontuação máxima	Pontuação
<b>Seção B: Início da vida adulta</b>			
<b>Parte 6: Filhos e conhecendo pessoas novas na casa dos 20 anos.</b>			
A6 Recordação de quando o participante conheceu alguém enquanto estava nos seus 20 anos. (Formas de incitar: “você conheceu essa pessoa em uma entrevista?”; “Você conheceu essa pessoa no trabalho ou nas férias?”). ”). (você se lembra de conhecer alguém quando você estava na casa dos 20 anos?)		3	
<b>Resumo da seção sobre o início da vida adulta</b>	Semântico-pessoal		Incidentes Autobiográficos
<b>Parte 4: Carreira</b>	Máximo: 8 pontos ( )		Máximo: 3 pontos ( )
<b>Parte 5: Casamento</b>	Máximo: 9 pontos ( )		Máximo: 3 pontos ( )
<b>Parte 6: Filhos e conhecendo pessoas novas na casa dos 20 anos.</b>	Máximo: 4 pontos ( )		Máximo: 3 pontos ( )
<b>Escore total:</b>	Total: máximo 21 pontos ( )		Total: máximo 9 pontos ( )
<b>Questão</b>	Detalhes para pontuação	Pontuação máxima	Pontuação

<b>Seção C: Vida Recente</b>			
<b>Parte 7: Hospital ou Instituição atuais</b>			
<b>7.1</b> Nome do hospital ou instituição onde foi assistido. (Você frequenta algum hospital ou instituição médica atualmente? Se sim, qual é o nome desta instituição?)	(Resposta correta= 1).	1	
<b>7.2</b> Localização do hospital ou da instituição. (Onde fica essa instituição ou hospital?)	(Vila ou cidade= 1).	1	
<b>7.3</b> Data de chegada no hospital ou instituição. (Quando foi a última vez que você foi a essa instituição?)	(Mês do ano= 1).	1	
<b>7.4</b> Endereço residencial atual do participante. (Onde você mora atualmente?)	(Resposta Correta = 2; Somente rua e cidade= 1; Somente rua ou cidade= ½).	2	
<b>7.5</b> Nomes de três funcionários ou de outros pacientes deste hospital ou instituição (ou de três vizinhos ou colegas). (Você se lembra do nome de três funcionários ou pacientes desse hospital?)	(Cada nome correto = 1; Somente primeiro nome correto= ½).	3	
		<b>Máximo de pontos: 8</b>	
<b>Questão</b>	<b>Detalhes para pontuação</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Seção C: Vida Recente</b>			
<b>Parte 7: Hospital ou Instituição atuais</b>			
<b>A7</b> Recordação de um incidente que ocorreu no hospital ou instituição. (Formas de incitar: “Envolveu outros pacientes?”; “Tem relação com os médicos ou enfermeiras?” ou “envolvendo o diretor da instituição?”; “envolveu os funcionários responsáveis pelo cuidado diário?”; “envolveu a assistente social?”; “envolveu o psicólogo?”). (você se lembra de algum acontecimento ou incidente que ocorreu neste hospital?)		3	

Questão	Detalhes para pontuação	Pontuação máxima	Pontuação
<b>Seção C: Vida Recente</b>			
<b>Parte 8: Hospital ou Intituição anterior:</b>			
8.1 Nome do hospital ou instituição anterior, ou o nome do último hospital visitado (nos últimos 5 anos). (Você visitou algum hospital ou instituição médica nos últimos 5 anos?)	(Resposta correta= 1).	1	
8.2 Localização deste hospital ou instituição. (Onde fica esse hospital ou instituição médica?)	(Vila ou cidade= 1).	1	
8.3 Data de chegada (ou da visita) neste hospital ou instituição. (quando você chegou a esse hospital/instituição pela primeira vez?)	(Mês do ano= 1).	1	
8.4 Endereço residencial do participante quando frequentava (ou visitava) este hospital ou instituição. (Onde você morava quando frequentava este hospital/instituição?)	(Resposta correta = 2; Somente rua e cidade= 1; Somente rua ou cidade= ½).	2	
8.5 Nomes de três amigos, colegas ou conhecidos que tenham relação com esta hospitalização ( ou de três pessoas que tenha visitado no último ano). (Você se lembra do nome de três amigos, colegas ou conhecidos que tenham relação com essa hospitalização, ou que você visitou no hospital?)	(Cada nome correto = 1; Somente primeiro nome correto= ½).	3	
		<b>Máximo de pontos: 8</b>	
<b>Questão</b>	<b>Detalhes para pontuação</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Seção C: Vida Recente</b>			
<b>Parte 8: Hospital ou Intituição anterior</b>			
A8 Recordação de um incidente envolvendo um parente ou um visitante no último ano. (Formas de incitar: “Uma visita para ou de um parente?” ; “envolvendo alguma notícia sobre um parente?”). (você se		3	

lembra de algum acontecimento ou incidente que ocorreu neste hospital?)			
<b>Questão</b>	Detalhes para pontuação	Pontuação máxima	Pontuação
<b>Seção C: Vida Recente</b>			
<b>Parte 9: Último Natal ou Ano Novo</b>			
9.1 Lugar onde o participante passou o último Natal ou Ano Novo. (Onde você passou o último natal/ ano novo?)	(Resposta correta= 1).	1	
9.2 Nome de uma pessoa com quem o participante passou o último Natal ou Ano Novo. (Com quem você passou o natal/ano novo?)	(Nome correto= 1; Somente o primeiro nome correto = ½).	1	
		<b>Máximo de pontos: 2</b>	
<b>Questão</b>	Detalhes para pontuação	Pontuação máxima	Pontuação
<b>Seção C: Vida Recente</b>			
<b>Parte 10: Feriado ou Férias</b>			
10.1 Lugar que o participante visitou durante um feriado ou as férias no último ano (ou em um feriado ou em umas férias nos últimos 5 anos). (Você visitou algum lugar diferente em algum feriado ou férias nos últimos 5 anos? Qual?)	(Resposta correta= 1).	1	
10.2 Mês (ou ano) em que o feriado ou as férias aconteceram. (Quando você fez essa viagem?)	(Mês ou ano= 1).	1	
10.3 Nome de uma pessoa com quem o participante passou o feriado ou as férias. (Com quem você viajou?)	(Nome correto= 1; Somente o primeiro nome correto = ½).	1	
		<b>Máximo de pontos: 3</b>	
<b>Questão</b>	Detalhes para pontuação	Pontuação máxima	Pontuação
<b>Seção C: Vida Recente</b>			
<b>Parte 10: Feriado ou Férias</b>			
A9 Recordação de um incidente que aconteceu durante qualquer feriado ou qualquer férias nos últimos 5 anos. (Formas de incitar: “no local		3	

que você visitou?"; "envolvendo alguém que você conheceu?"). (você se lembra de algum acontecimento ou incidente que ocorreu nesta viagem?)			
<b>Resumo da seção sobre a vida recente</b>	<b>Semântico- pessoal</b>	<b>Incidentes autobiográficos</b>	
<b>Parte 7: Hospital ou Instituição atuais</b>	Máximo: 8 pontos ( )	Máximo: 3 pontos ( )	
<b>Parte 8: Hospital ou Intituição anterior</b>	Máximo: 8 pontos ( )	Máximo: 3 pontos ( )	
<b>Parte 9: Último natal</b>	Máximo: 2 pontos ( )		
<b>Parte 10: Feriado ou Férias</b>	Máximo: 3 pontos ( )	Máximo: 3 pontos ( )	
<b>Escore total:</b>	Total: máximo 21 pontos ( )	Total: máximo 9 pontos ( )	
<b>Escore Total</b>	<b>Semântico- pessoal</b>	<b>Incidentes autobiográficos</b>	
<b>Seção A: Infância</b>	Máximo: 21 pontos ( )	Máximo: 9 pontos ( )	
<b>Seção B: Início da vida adulta</b>	Máximo: 21 pontos ( )	Máximo: 9 pontos ( )	
<b>Seção C: Vida recente</b>	Máximo: 21 pontos ( )	Máximo: 9 pontos ( )	
<b>Escore total:</b>	Total: Máximo 63 pontos ( )	Total: Máximo 27 pontos ( )	