

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento

Perfil discursivo e interativo de pessoas com Doença de Alzheimer

Lenisa Brandão

Orientação: Dra. Maria Alice de Mattos Pimenta Parente

Co-orientação: Dr. Jordi Pena-Casanova

Tese apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Doutor em
Psicologia do Desenvolvimento

Agosto de 2005

SUMÁRIO

ESTUDO I	13
RESUMO	14
ABSTRACT	15
I. INTRODUÇÃO	16
1. Tema do estudo	16
1.1. Doença de Alzheimer.....	17
2. Produção do discurso	17
2.1. Bases teóricas sobre a produção do discurso.....	18
2.1.1. Modelo de van Dijk (2003).....	18
2.1.2. Modelo de van Dijk e Kintsch (1983).....	19
2.2. Características discursivas.....	21
2.2.1. Coerência.....	21
2.2.2. Coerência Global.....	21
2.2.3. Coerência Local.....	21
2.2.4. Déficit do manejo do conhecimento.....	22
2.2.5. Características discursivas e previsão de déficits no processamento.....	22
3. Sistemas cognitivos e Doença de Alzheimer	23
3.1. Memória semântica.....	23
3.2. Memória episódica.....	24
3.2.1. Memória autobiográfica.....	25
3.2.2. Modelo de Conway.....	27
3.2.3. Memória episódica textual.....	29
3.2.4. Memória de trabalho.....	30
3.3. Compreensão verbal.....	33
4. Neurolinguística e Doença de Alzheimer	35
4.2. Estilos de input na comunicação.....	36
5. Estudos com tarefas autobiográficas	37
5.1. Conversações com <i>input</i> neutro.....	37
5.2. Conversações naturalísticas.....	40
5.3. Conversações com <i>input</i> facilitador e diretivo.....	41
5.4. Hipóteses sobre os déficits discursivos em conversações.....	44

	3
6. Tarefas com figuras	45
6.1. Narrativa fictícia com <i>input</i> neutro	45
6.2. Narrativa fictícia com <i>input</i> diretivo e facilitador.....	47
6.3. Descrição com <i>input</i> neutro	48
6.4. Interpretação de figuras com <i>input</i> diretivo e facilitador.....	48
6.5. Efeito dos tipos de estímulo pictórico.....	49
6.6. Hipóteses sobre os déficits discursivos em tarefas com figuras	51
7. Comparações entre tarefas discursivas	53
8. O presente estudo	54
II. HIPÓTESES	56
III. OBJETIVOS	57
Objetivo geral	57
Objetivos específicos	57
IV. MÉTODO	58
1. Participantes	58
1.1. Características sócio-culturais	58
1.2. Participantes com Doença de Alzheimer	59
1.3. Familiares acompanhantes	60
1.4. Grupo controle	60
2. Procedimentos de coleta de dados	61
2.2. Tarefas de discurso	61
2.2.1. Tarefa de Discurso 1 - Sem pistas informativas	61
2.2.2. Tarefa de discurso 2 - Com pistas informativas.....	62
2.2.3. Tarefa de discurso 3 - Com pistas visuais.....	63
3. Análise do discurso	63
3.1. Transcrições	63
3.2. Nível de confiança da análise de discurso	64
3.3. Características discursivas	64
3.3.1. Coerência global	64
3.3.2. Coerência local.....	64
3.3.5. Dificuldades de manejo do Conhecimento	65
4. Instrumentos	65

	4
4.1. Habilidades lingüísticas	65
4.1.1. Compreensão verbal.....	65
4.1.2. Sistemas Semântico e lexical	66
4.2.1. Memória Semântica	66
4.3. Sistemas de memória relacionados à produção do discurso	66
4.3.1. Memória de Curto Prazo.....	67
4.3.2. Memória de Trabalho.....	67
4.3.3. Memória Episódica	67
5. Características cognitivas dos participantes	68
6. Análise estatística	69
V. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	70
1. Coerência global.....	70
1.1. Diferenças entre os grupos.....	70
1.2. Diferenças entre as tarefas em cada grupo.....	70
1.3. Correlações com variáveis cognitivas (amostra com DA).....	71
2. Coerência local	73
2.1. Diferenças entre os grupos.....	73
2.2. Diferenças entre as tarefas	73
2.3. Correlações com variáveis cognitivas (amostra com DA).....	74
2.4. Diferenças entre escores de coerência local e global.....	75
5. Déficit no manejo do conhecimento.....	76
5.1. Diferenças entre os grupos.....	76
5.2. Diferenças entre as tarefas	77
5.3. Correlações com variáveis cognitivas (amostra com DA).....	78
VI. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	79
1.Coerência Global.....	79
1.1. Diferença entre os grupos	79
1.2. Diferença entre as tarefas.....	79
1.3. Relações com habilidades cognitivas.....	80
2. Coerência local	82
2.1. Diferenças entre os grupos.....	82
2.2. Diferença entre as tarefas.....	83

2.3. Relações com habilidades cognitivas.....	5
2.3. Relações com habilidades cognitivas.....	83
4. Déficit no manejo do conhecimento.....	84
4.1. Diferença entre os grupos	84
4.2. Diferença entre as tarefas.....	85
4.3. Relações com habilidades cognitivas.....	85
5. Considerações sobre as tarefas	86
5.1. Natureza do discurso.....	87
5.2. Tópico	87
5.3. Processos mentais	87
5.4. Tipos de <i>input</i>	89
6. Implicações clínicas.....	92
6.1. Avaliação do discurso para pessoas com DA	92
6.1.1. Marcadores discursivos.....	92
6.2. Tarefas discursivas.....	93
6.2.1. Tarefa com pistas visuais.....	93
6.2.2. Tarefas sem e com pistas informativas	94
6.3. Intervenção no discurso de pessoas com DA.....	95
6.3.1. Tarefa com pistas visuais.....	95
6.3.2. Tarefas sem e com pistas informativas	96
7. Conclusões	98
VII. REFERÊNCIAS	99
ESTUDO II.....	108
Resumo.....	111
Abstract.....	110
INTRODUÇÃO.....	111
1. Turnos do interlocutor de participantes com DA.....	112
2. Atos de fala do interlocutor de pessoas com DA	113
OBJETIVOS.....	115
Objetivo Geral.....	115
Objetivos Específicos.....	116
MÉTODO	116
1. Participantes.....	116

	6
2.Procedimentos.....	116
2.2.1. Tarefa sem pistas informativas	117
2.2.2. Tarefa com pistas informativas.....	118
2.2.3. Tarefa com pistas visuais.....	119
3. Análise dos dados	120
RESULTADOS	121
1. Quantidade de turnos do interlocutor.....	121
1.1. Tarefa sem pistas informativas	121
1.1.1. Diferenças entre participantes com DA e controles.....	121
1.1.2. Diferenças entre participantes GDS 4 e GDS 5	121
1.2. Tarefa com pistas informativas.....	121
1.2.1. Diferenças entre participantes GDS 4 e GDS 5	121
1.3. Tarefa com pistas visuais.....	122
1.3.1. Diferenças entre participantes com DA e controles.....	122
1.3.2. Diferenças entre participantes com DA leve e moderada.....	122
1.4. Diferenças entre as tarefas	123
1.4.1. Correlações entre turnos do interlocutor e variáveis discursivas.....	123
1.4.1.1. Tarefa sem pistas informativas	123
1.4.1.2. Tarefa com pistas informativas.....	124
1.4.1.3. Tarefa com pistas visuais.....	124
1.4.1.4. Correlações com variáveis cognitivas (amostra com DA).....	124
2. Atos de fala	125
2.1. Tarefa sem pistas informativas	125
2.1.1. Diferenças entre participantes com DA e controles.....	125
2.1.2. Diferenças entre participantes GDS 4 e GDS 5	125
1.2. Atos de fala mais emitidos.....	126
2.2. Tarefa com pistas informativas.....	126
2.2.1. Diferenças entre os grupos.....	126
2.2.1. Diferenças entre os atos de fala do interlocutor para cada grupo	127
2.2.2. Atos de fala mais emitidos.....	127
2.3. Tarefa com pistas visuais.....	127
2.3.1. Diferenças entre participantes.....	127

	7
2.3.2. Atos de fala mais emitidos.....	128
DISCUSSÃO	129
1. Turnos do interlocutor	129
1.1. Diferenças entre os grupos.....	129
1.2. Diferenças entre as tarefas	131
1.3. Relações com habilidades discursivas	132
1.3.1. Tarefa sem pistas informativas e tarefa com pistas informativas	132
1.3.2. Tarefa com pistas visuais.....	132
1.3.3. Relações com habilidades cognitivas.....	133
2. Atos de fala.....	134
2.1. Diferenças entre os grupos.....	134
2.2. Diferenças entre tarefas.....	137
REFERÊNCIAS	141
ESTUDO III	144
Resumo	145
Abstract	146
INTRODUÇÃO	147
MÉTODO	154
1. Delineamento	154
2. Participantes	154
2.1 Seleção dos casos.....	154
2.2. Descrição dos casos	155
2.3. Grupo controle	155
2.4. Padrões cognitivos	155
2.4.1. Diferenças entre os casos e o grupo controle.....	155
2.5 Padrões de coerência.....	156
2.5.1. Coerência local.....	156
2.5.2. Coerência global	157
3. Procedimentos de coleta	157
4. Análise dos dados	157
4.1.1. Estratégias de manejo do turno conversacional	157
4.1.2. Estratégias de manejo do tema.....	158

	8
4.1.2.1. Estratégias meta-discursivas	158
4.2. Concordância das análises	160
5. Análise dos casos	161
CASO M.F.	161
Resultados	161
1.1. Tarefa sem pistas informativas	161
Discussão	164
CASO J.M.	166
Resultados	166
2.1. Estratégias comunicativas	166
2.1.1. Tarefa sem pistas informativas	166
2.1.2. Tarefa com pistas visuais	167
Discussão	169
Comparações entre os casos	170
CONSIDERAÇÕES FINAIS	171
REFERÊNCIAS	174
VIII. ANEXOS	179
ANEXO A	178
Información para el participante en el estudio	178
Impreso de Consentimiento Informado del Paciente	180
Impreso de Consentimiento Informado del Paciente	181
ANEXO B	182
Comparação entre eventos gerais e específicos (teste Wilcoxon)	182
ANEXO C	183
Períodos de vida	183
ANEXO D	184
Figura Chapeuzinho vermelho	184
Coefficientes de Correlação dos juizes	185
ANEXO F	186
Concordância das pontuações de memória autobiográfica	186

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características Sócio-Culturais das Amostras.....	55
Tabela 2 - Resumo da Escala de Deterioração Global.....	56
Tabela 3 - Perfil Neuropsicológico dos Participantes.....	66
Tabela 4 - Diferenças entre os Grupos com Relação à Coerência Global.....	67
Tabela 5 - Diferenças entre as Tarefas com Relação à Coerência Global.....	68
Tabela 6 - Correlações entre Escores de Coerência Global e Escores em Avaliações Cognitivas.....	69
Tabela 7 - Diferenças entre os Grupos com Relação à Coerência Local.....	70
Tabela 8 - Diferenças entre as Tarefas com Relação à Coerência Local.....	70
Tabela 9 - Correlações entre Escores de Coerência Local e Escores em Avaliações Cognitivas.....	71
Tabela 10 - Diferenças entre os Grupos com Relação ao Déficit no Manejo do Conhecimento.....	73
Tabela 11 – Diferenças entre as tarefas com relação ao déficit do manejo do conhecimento.....	74
Tabela 12 – Correlações entre indicadores de déficit no manejo do conhecimento e escores em avaliações cognitivas.....	75
Tabela 14 - Tipos de Atos de Fala do Interlocutor em Cada Tarefa.....	114

	10
Tabela 15 - Turnos do Interlocutor na Tarefa Sem Pistas Informativas.....	114
Tabela 16 - Turnos com Pistas de Informação Visual.....	117
Tabela 17 - Comparação do Número de Turnos do Interlocutor em Cada Tarefa.....	120
Tabela 18 - Correlações entre Turnos do Interlocutor e Escores Cognitivos.....	121
Tabela 19 - Diferenças entre os Grupos com Relação aos Atos de Fala.....	123
Tabela 20 - Diferenças entre Atos de Fala Emitidos pelo Interlocutor.....	124
Tabela 21 - Diferenças entre os Atos de Fala Emitidos pelo Interlocutor.....	125
Tabela 22 - Perfil Neuropsicológico dos Casos.....	153
Tabela 23 - Estratégias Comunicativas de M.F. na Tarefa Sem Pistas Informativas.....	158
Tabela 24 - Estratégias de M.F. na Tarefa com Pistas Visuais.....	160
Tabela 25 - Estratégias Comunicativas de J.M. na Tarefa Sem Pistas Informativas.....	163
Tabela 26 - Estratégias Comunicativas de J.M. na Tarefa com Pistas Visuais.....	165
Tabela 27 - Estratégias Usadas por M.F. e J.M. na Tarefa com Pistas Informativas.....	168
Tabela 28 – Especificidade dos Eventos.....	179

	11
Tabela 29 - Coeficientes de Correlação Tau de Kendall para Concordância entre Juizes com	
Relação às Variáveis de	
Discurso.....	182

Tabela 30 - Coeficientes de Correlação Tau de Kendall para Concordância entre Juizes com	
Relação às Variáveis de Memória Autobiográfica (Pontuação dos	
Incidentes).....	183

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Processamento pragmático e semântico.....	17
Figura 2 - Atos de Fala do Interlocutor na Tarefa 1.....	122
Figura 3 – Pontuação em Cada Período Autobiográfico.....	180

ESTUDO I

Discurso de pessoas com Doença de Alzheimer em tarefas com diferentes estilos de *input*

RESUMO

Discurso de pessoas com Doença de Alzheimer em tarefas com diferentes estilos de *input*

O discurso dos indivíduos com Doença de Alzheimer (DA) é descrito como desorganizado e vazio, apresentando um grande número de termos indefinidos e frases sem significado (Obler, Albert & Helm-Estabrooks, 1985). Além disso, estudos apontam a ausência de elementos importantes para a compreensão do discurso pelo interlocutor (Ripich & Terrel, 1988). Essas características discursivas refletem uma dificuldade evidente na produção do discurso, especialmente nos níveis pragmáticos e semânticos do processamento. O objetivo desta pesquisa foi investigar a coerência e os déficits no manejo do conhecimento de pessoas com DA em três tarefas de discurso, comparando as relações dessas características com habilidades cognitivas. Participaram do estudo 8 idosos com DA no estágio GDS 4, 10 com DA no estágio GDS 5 e 16 idosos do grupo controle sem DA. Os discursos foram analisados a partir de uma tarefa sem pistas informativas, uma tarefa com pistas informativas e uma tarefa com pistas visuais. Os participantes foram avaliados com testes neuropsicológicos relacionados à compreensão verbal, memória semântica, memória episódica e memória de trabalho. Os resultados demonstraram que participantes com DA apresentaram escores de coerência global mais baixos do que idosos sem D.A. Idosos com DA também apresentaram maiores dificuldades de manejo do conhecimento do que idosos normais. As características discursivas de participantes com DA correlacionaram-se com suas habilidades cognitivas. Os grupos GDS 4 e GDS 5 diferiram com relação à coerência local (na tarefa com pistas visuais) e ao déficit no manejo do conhecimento (na tarefa com pistas informativas). Os desempenhos discursivos dos participantes com DA diferiram significativamente entre as tarefas autobiográficas e a tarefa com pistas visuais. Esses dados podem contribuir para ampliar e aprofundar os métodos de detecção precoce, avaliação e intervenção das desordens discursivas de pessoas com DA.

Palavras-chave: produção do discurso, Doença de Alzheimer, coerência, manejo do conhecimento.

ABSTRACT

Discourse of Alzheimer's disease subjects in narrative tasks with different input styles

Discourse of subjects with dementia of the Alzheimer's type (DAT) has been described as empty and unorganized, lacking semantic relations that are important for communication and interaction. These discourse deficits affect coherence, particularly global coherence. Although a series of studies has described the discourse of patients with Alzheimer's disease and its relations to semantic decline, little is known about the cognitive substrates of coherence and deficits in knowledge management during discourse production. Thus, the present study investigates patterns of discourse production of patients with Alzheimer's disease and the possible relationship between these patterns and deficits in memory. Participants consisted in eight DAT subjects in stage 4, ten in stage 5 of the Global Deterioration Scale (GDS; Reisberg et al., 1982) and older adults' without neurological impairments, matched by age, sex and education. Discourse tasks differed according to the input given by the communicative partner: non-informative prompts, informative prompts and visual prompts. Subjects were tested with neuropsychological tasks related to verbal comprehension, semantic memory, episodic memory and working memory. Discourse was compared between groups and tasks, and correlations of discourse and cognitive scores were tested. The results showed that global coherence and knowledge management was affected in DAT participants and that they performed better in the autobiographical tasks (non-informative and informative prompts). Early and middle stage DAT subjects differed significantly in local coherence scores only in the visual prompt task, and there was also a significant difference between these groups concerning knowledge management deficits in the informative prompt task. Correlations between discourse and cognitive variables were observed. Results were discussed according to clinical implications for the evaluation and intervention of discourse production in DAT.

Key words: *discourse production, Alzheimer Disease, coherence, knowledge management.*

I. INTRODUÇÃO

1. Tema do estudo

O tema deste estudo é a produção do discurso de pessoas com Doença de Alzheimer (DA). A escolha deste tema deve-se à necessidade de investigar, com maior profundidade, características discursivas como a coerência do discurso e os mecanismos cognitivos responsáveis pelos déficits na produção oral de discursos de portadores da DA.

Na dissertação de mestrado elaborada (Brandão, 2002), foi abordada a produção da narrativa oral em idosos normais. Investigou-se a presença de fala aumentada e fora de tópico (*verbosidade fora de tópico*) e sua possível relação com um déficit do mecanismo de inibição ou com uma mudança pragmática. Os resultados dessa pesquisa demonstraram que não havia diferenças significativas quanto à fala fora de tópico no discurso de idosos e jovens, e que a expressão de uma maior proporção de idéias indiretamente relacionadas ao tópico nas narrativas dos idosos parecia estar relacionada à intenção comunicativa dos mesmos e não ao declínio de um mecanismo cognitivo.

Os achados da dissertação contribuíram para o entendimento sobre a narrativa do idoso normal, demonstrando a importância da intenção comunicativa e a complexidade do estudo da produção narrativa. A investigação indicou a necessidade de considerar o papel de mecanismos de memória envolvidos na produção de discursos incoerentes. O conhecimento adquirido sobre envelhecimento e a necessidade de investigar as influências da memória na produção do discurso conduziram o enfoque da análise proposta pelo presente estudo à uma investigação mais aprofundada sobre características discursivas como a coerência e a manifestação de seus desvios no envelhecimento patológico. Os déficits de produção do discurso e de memória de pacientes com DA poderão possibilitar a detecção da influência de sistemas cognitivos na produção dos discursos.

A seguir, será apresentada uma revisão que enfoca inicialmente a descrição clínica da DA. Em seguida, as bases teóricas sobre produção do discurso serão explicadas, apresentando-se as teorias de produção do discurso de van Dijk (2003) e van Dijk e Kintsch (1983). Segue-se uma definição das características discursivas examinadas e, finalmente, uma revisão mais focalizada nos estudos sobre a produção do discurso de pessoas com DA.

1.1. Doença de Alzheimer

A demência é um quadro clínico caracterizado por um declínio das funções cognitivas que interfere nas habilidades do sujeito para atuar em atividades diárias, sendo que o indivíduo mantém um nível de consciência preservado, ao menos até os estágios mais avançados (Peña-Casanova, 1998). Em um esforço para operacionalizar a definição de demência, nos últimos vinte anos, vários estudos têm sido feitos para especificar a natureza e o grau dos declínios cognitivos. A maioria dos critérios requer o comprometimento de múltiplas áreas cognitivas, levando à necessidade de uma avaliação neuropsicológica detalhada (Peña-Casanova, Aguilar, Santacruz, Bertran-Serra, Heernández, Sol, Pujol, Pujol, Blesa e grupo Normacodem, 1997).

O tipo de demência mais comum nos idosos é a DA, sendo que o número de casos vem crescendo devido ao aumento da expectativa de vida nas últimas décadas. A DA é uma doença degenerativa do Sistema Nervoso Central (SNC), caracterizada clinicamente por uma demência progressiva e histologicamente pela presença de placas senis e degeneração neurofibrilar que iniciam seu aparecimento principalmente no hipocampo e em áreas associativas e límbicas. Devido à impossibilidade de detectar a presença de tais características histológicas em idosos vivos, o diagnóstico fornecido é sempre de “provável” ou “possível” Alzheimer (Mc Kahn, Drachman & Folstein, 1984).

As dificuldades de memória, linguagem, habilidades visuo-espaciais e de controle emocional são os principais sinais cognitivos da doença de Alzheimer (Peña-Casanova, Bertran-Serra, Del Ser, 1994; Robles, Amom & Peña-Casanova, 2002). Os pacientes devem apresentar comprometimentos progressivos em duas ou mais funções neuropsicológicas. A maioria dos pacientes com DA apresenta um perfil de evolução mais ou menos padronizado, sendo que sete estágios progressivos de deterioração foram descritos clinicamente por Reisberg (1982).

2. Produção do discurso

O discurso dos indivíduos com DA é descrito como desorganizado e vazio, apresentando um grande número de termos indefinidos e frases sem significado (Obler, Albert & Helm-Estabrooks, 1985). Além disso, os estudos apontam a ausência de elementos importantes para a compreensão do discurso pelo interlocutor (Ripich & Terrel, 1988), demandando deste último um maior número de interrupções para pedir esclarecimentos

(Laine, Laakso, Vuorinen & Rinne, 1998). Essas características discursivas refletem uma dificuldade evidente na produção do discurso, especialmente nos níveis pragmáticos e semânticos do processamento. A seguir, são apresentados os modelos teóricos que serviram como bases deste estudo para a compreensão do processamento nesses níveis.

2.1. Bases teóricas sobre a produção do discurso

Os modelos de discurso utilizados foram formulados com base na teoria de Kintsch e van Dijk (1978). O modelo de van Dijk (2003) aborda a fase de planejamento pragmático, enquanto que o modelo de van Dijk e Kintsch (1983) explica o processamento semântico do discurso.

2.1.1. Modelo de van Dijk (2003)

Os enfoques pragmático e semântico utilizados para fundamentar este estudo se interessam em explicar como os usuários produzem o discurso a partir de suas representações mentais, ativando conhecimentos da memória e utilizando estratégias cognitivas aplicadas durante a produção de narrativas e outros gêneros de discurso, como a conversação (van Dijk, 2003).

A produção do discurso começa com uma fase de planejamento pragmático, ligada à intenção do falante, ao contexto da comunicação e aos conhecimentos que o falante apresenta sobre o seu interlocutor. Nessa fase, o usuário de linguagem utiliza seus modelos mentais para acessar conhecimentos sobre suas experiências de vida (modelos situacionais) e sobre suas experiências comunicativas (modelos de contextos). Em outras palavras, os falantes apresentam representações abstratas dos eventos em que participam, com objetivos, opiniões e conhecimentos próprios sobre o que está sendo expresso. Também têm uma representação de si próprios como participantes de um discurso. Assim, constroem uma versão mental do espaço, do tempo, das circunstâncias, dos sujeitos e das ações presentes no contexto.

Os modelos de contexto devem adaptar-se a constantes mudanças, ocorrendo monitoramentos e ajustes necessários para proporcionar um discurso apropriado ao contexto. Imagine que temos uma câmera de cinema em 3D, que capta todas as informações do ambiente e é capaz de produzir um filme mental que nos mostra onde estamos, bem como os objetivos da interação e a representação mental que temos do nosso interlocutor. As informações que recebemos desse filme são utilizadas para construir um modelo mental da situação para que possamos nos comunicar com essa dada pessoa. Evidentemente, as

informações do meio são inúmeras, sendo que muitas delas são irrelevantes para o contexto da conversação que se estabelece. Como nem todas as informações do meio podem estar contempladas no modelo de contexto, deve haver um mecanismo capaz de subtrair os detalhes do contexto, inferir macro-conceitos que descrevem aspectos relevantes do que está acontecendo no ambiente, e pressupor o conhecimento do interlocutor. Para cumprir essas tarefas de forma eficaz, devemos apresentar uma espécie de “diretor” que edita esse “filme” e utiliza seus conhecimentos para “cortar” as cenas que não interessam e acessar episódios e conhecimentos interessantes e relevantes para o interlocutor, construindo um discurso coerente. Esse “diretor” que atua no modelo de contexto nada mais é do que uma metáfora usada aqui para explicar o mecanismo de monitoramento denominado por van Dijk (2003) de *K-device*.

O *K-device* é responsável pelo manejo do conhecimento durante a produção do discurso e possibilita que sejamos capazes de nos mantermos nos limites da relevância, focalizando o discurso naquilo que é importante e adaptando a expressão de acordo com diferentes interlocutores (van Dijk, 2003). Após o processamento pragmático, ocorre a fase de processamento semântico¹, sobre o qual o modelo de van Dijk e Kintsch (1983) se concentra.

2.1.2. Modelo de van Dijk e Kintsch (1983)

Embora este modelo de processamento tenha sido elaborado antes do modelo de van Dijk (2003), os mesmos se complementam. A partir do momento em que o *K-device* do falante ativa conhecimentos episódicos e semânticos relevantes para o contexto da comunicação, inicia-se a produção proposicional do discurso. As proposições são utilizadas para representar o significado dos textos. Portanto, a construção mental do discurso nada mais é do que a representação semântica do mesmo, formada de proposições.

A idéia de proposição surge na psicologia cognitiva por influência da lógica, no intuito de dar conta do significado, sem atribuir-lhe características de imagem ou linguagem na forma como empregamos normalmente este termo (Kintsch e van Dijk, 1978; Belinchón, Rivière e Igoa, 1996). Como demonstrado no exemplo abaixo, as proposições são constituídas por um predicado e um ou dois argumentos. O predicado é considerado um conceito relacional, podendo ser um verbo, adjetivo, advérbio ou conectivo de sentença. Os argumentos podem ser palavras ou proposições e apresentam diversas funções, como as de

¹ A fase pragmática do planejamento do discurso antecede a fase semântica do processamento, e é considerada a primeira fase de produção da linguagem. Porém, deve-se ter em mente que o processo de produção não parece ocorrer de maneira unidirecional e não interativa.

agente, paciente, instrumento, objeto, fonte ou meta.

Exemplo:

Frase: *Imagino o caloroso diálogo que se desenrolou entre vocês.*

Proposições²:

IMAGINAR [eu; [caloroso diálogo]], tempo = presente;

CALOROSO [diálogo];

DESENROLAR [diálogo, vocês], tempo = passado.

A ativação dos conhecimentos episódicos e semânticos de uma comunicação, promove a seleção de um tópico ou tema (macroproposição). Tanto a compreensão como a produção semântica de um discurso começa na criação de um texto base, que nada mais é do que a representação mental do discurso. A produção do texto base ocorre em tempo real (de maneira *on-line*), durante a própria expressão do discurso, e está sujeita às restrições da capacidade processual, da atenção e da memória de trabalho de cada indivíduo (Kintsch, 1974; Kintsch e van Dijk, 1978). A Figura 1, a seguir, demonstra a arquitetura desses processos.

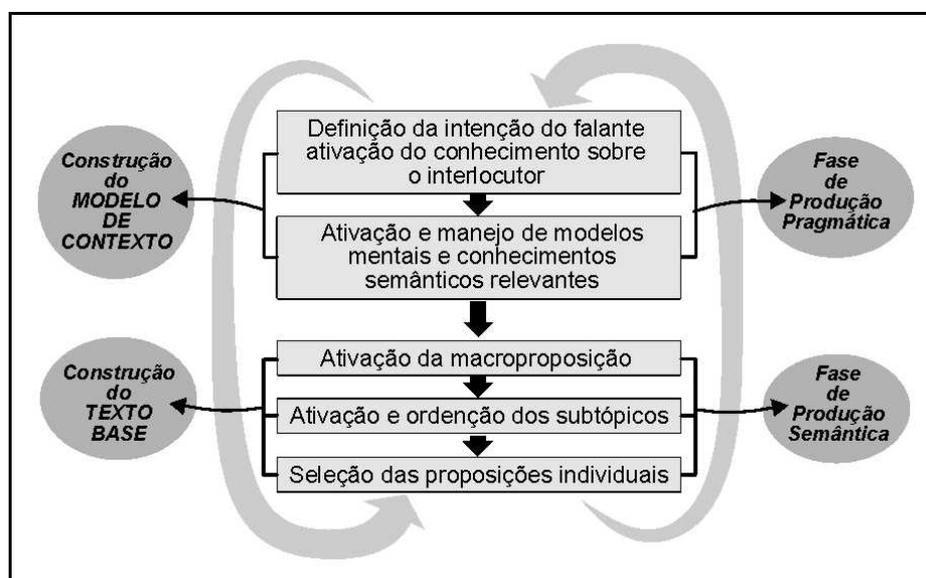


Figura 1 – Processamento Pragmático e Semântico

O tópico ativa uma série de subtópicos ou idéias relevantes, que formam a macroestrutura do discurso. Proposições relacionadas a cada subtópico são então ativadas,

iniciando-se a fase de microplanejamento do discurso (Kintsch, 1988). As proposições ativadas devem apresentar relações com as idéias relevantes, promovendo coerência global, e relações semânticas entre si, dotando o discurso de coerência local (van Dijk, 1980).

2.2. Características discursivas

2.2.1. Coerência

A coerência está relacionada com a “boa formação” do texto em termos de interlocução comunicativa. A coerência estabelece a unidade textual e a relação entre os elementos significativos, tornando o texto compreensível (Koch & Travaglia, 1995). A definição adotada por van Dijk (1998) conceitua a coerência como uma propriedade semântica do discurso, aquilo que dá sentido ao texto, ou seja, o que distingue um discurso de um conjunto arbitrário de orações. O autor acrescenta que a mesma está ligada à interpretação de cada frase individual em relação à interpretação de outras frases. Desse modo, podemos estudar as relações de coerência no que diz respeito à continuidade das seqüências de proposições (micronível de análise), assim como também podemos estudar as relações de coerência das proposições no que se refere ao texto como um todo (macronível de análise). Cada uma dessas formas de análise (micro e macro) relaciona-se com dois tipos de coerência, local e global, respectivamente. As noções de coerência local e global propostas por van Dijk têm origem na teoria de Kintsch e van Dijk (1978) que propõe que as proposições do discurso organizam-se de acordo com a macroestrutura (idéias principais) e a microestrutura (idéias menos relevantes).

2.2.2. Coerência Global

A unidade de coerência global é representada pelo tópico ou tema do discurso. O tópico é uma macroproposição de nível hierárquico mais alto, identificada em um conjunto de proposições associadas por um significado global. As relações de cada proposição com o tópico fornecem informações sobre os níveis de coerência global do discurso.

2.2.3. Coerência Local

A coerência local, também chamada linear ou seqüencial, diz respeito às relações entre as seqüências de frases ou proposições do texto. Os principais critérios de coerência local,

² Na notação proposicional utilizada, predicados estão em caixa alta e argumentos estão entre colchetes.

citados por van Dijk (1985/1996), são as relações de coerência condicional e funcional. A coerência condicional exige que a ordem das sentenças ou proposições reflita a ordem geral-particular dos fatos, estabelecendo ligações causais entre as idéias. Já na coerência funcional, as proposições têm uma função semântica em relação às anteriores. Nesses casos, a proposição posterior pode funcionar como uma especificação, explanação, contraste, generalização, ou comparação com respeito à proposição anterior.

2.2.4. Déficit do manejo do conhecimento

De acordo com o modelo de van Dijk (2003), o dispositivo denominado *k-device* é responsável por “administrar” os conhecimentos semânticos e episódicos, de modo a ativá-los de acordo com o conhecimento que se tem do interlocutor e do contexto discursivo. Quando esse dispositivo falha, há um déficit no manejo do conhecimento. Essas falhas são visíveis na produção quando são observadas repetições e lacunas de informação no discurso. A existência de repetições pressupõe a existência de uma falha no manejo do conhecimento, pois o falante expressa informações já conhecidas pelo interlocutor. A existência de lacunas de informação pressupõe uma falha no manejo do conhecimento porque o falante deixa de expressar informações relevantes para que o interlocutor compreenda o que está sendo dito.

2.2.5. Características discursivas e previsão de déficits no processamento

Déficits do discurso podem indicar em que pontos do processamento ocorrem falhas. É possível inferir que indivíduos que apresentam falhas na fase macroestrutural do discurso expressem um discurso marcado pela incoerência global, com características, tais como: ausência de idéias relevantes recorrentes; baixo grau de relações de significado entre cada sentença do discurso e um tópico global; ausência de conteúdo que faça sentido de acordo com o conhecimento do receptor; expressão de idéias que, em termos gerais, não sejam apropriadas para o contexto comunicativo em que são emitidas (van Dijk, 1998). Já indivíduos que apresentam discursos que se caracterizam pela falta de relação entre os significados dos elementos subsequentes, ou seja, que apresentam problemas de coerência local, podem manifestar dificuldades na fase microestrutural. Déficit no manejo do conhecimento pressupõem falhas do *k-device* na construção do modelo de contexto. Esses problemas discursivos afetam a fase pragmática e semântica de produção discursiva, e podem estar relacionados a déficits apresentados por diversos mecanismos cognitivos.

3. Sistemas cognitivos e Doença de Alzheimer

Existem três principais sistemas de memória envolvidos na produção de discurso: a memória semântica, a memória episódica e a memória de trabalho. Os déficits desses tipos de memória parecem apresentar forte ligação com as dificuldades de produção do discurso demonstradas pelos portadores da doença de Alzheimer. Enquanto a memória de trabalho é considerada como responsável pelo armazenamento e recuperação de idéias relevantes durante a produção do discurso, os sistemas semântico e episódico formam a rede de conhecimentos e de episódios que fornecem o material necessário para a produção dos discursos (van Dijk & Kintsch, 1983). O comprometimento desses tipos de memória é um fator marcante no quadro da DA. Além dos problemas de memória, o distúrbio da compreensão verbal é uma das características presentes na DA. Os problemas de compreensão verbal também podem apresentar relações estreitas com as falhas no discurso.

3.1. Memória semântica

A memória semântica, sistema referente ao conhecimento sobre o significado das palavras, conceitos e fatos, apresenta falhas que podem ser tomadas como sinais cognitivos da DA no estágio inicial, servindo como importantes marcadores para o diagnóstico diferencial e auxiliando na exclusão de outras demências como a demência vascular. Falhas precoces da memória semântica são evidenciadas, principalmente, em testes de nomeação de figuras. Sabe-se, ainda, que comprometimentos severos da memória semântica assinalam que a doença atingiu um estado avançado (Appell, Kertesz & Fisman, 1982).

Grande parte das pesquisas sobre a linguagem do pessoas com DA tem demonstrado que esses indivíduos apresentam comprometimento semântico. A maior parte dos estudos focaliza-se nos prejuízos da memória semântica, e vêm fornecendo conhecimentos consideráveis para aumentar o entendimento sobre o processamento semântico (Chertkow & Bub, 1990).

A perda do conhecimento semântico manifesta-se na aparente diminuição da definição de conceitos com redução das relações de significado (Chertkow & Bub, 1990). As anomias (dificuldades de nomeação) e parafasias (substituições de palavras) são observadas na fala das pessoas com DA, porém de forma diferente do que é observado na fala de pacientes que apresentam afasia, com lesões focais no hemisfério cerebral esquerdo (Emery, 2001). A dificuldade para achar substantivos destaca-se na fala espontânea, observando-se também o

uso de termos gerais, como palavras superordenadas ou hiperônimos (ex.: *animal* para *cachorro*) e frases com termos indefinidos (ex.: pega esse *negócio*) (Huff, 2001; Obler, Albert, Helm-Estabrooks, 1985). Nos estágios iniciais, as parafasias são raramente produzidas de forma espontânea e, quando surgem, são trocas do tipo semânticas, e não fonêmicas (Glosser & Dessler, 1990).

As tarefas de nomeação utilizadas atualmente nos experimentos com indivíduos que apresentam DA têm se caracterizado por possibilitar a identificação de déficits lexicais (dificuldades de recuperação da palavra), buscando verificar dissociações entre esses déficits e a possível perda semântica (Emery, 2001). Tarefas que fornecem pistas semânticas e fonológicas, bem como a eleição de um nome através de múltipla escolha, possibilitam a verificação de déficit lexical ou semântico. Há indícios de que as dificuldades de recuperação lexical antecedam a possível perda de conceitos durante a evolução da DA (Huff, 2001; Obler, Albert, Helm-Estabrooks, 1985).

Embora os estudos ainda precisem avançar no sentido de delimitar em que fase da DA ocorrem perdas semânticas, e a natureza dos déficits apresentados em tarefas de linguagem ainda não esteja totalmente esclarecida, Chantraine, Joannette e Cardebat (1998) afirmam que as dificuldades de produção da narrativa desses pacientes podem ser resultantes dos déficits semânticos. Estes originariam problemas discursivos devido à perda da informação semântica ou dificuldades no acesso ao conhecimento semântico. Laine, Laakso, Vuorinen e Rinne (1998) observaram correlação dos problemas de produção do discurso com o déficit semântico-conceitual avaliado por uma tarefa de nomeação por múltipla escolha. Esse achado pode sugerir uma origem semântica aos principais problemas de produção do discurso de pessoas com DA. No entanto, não está claro se o distúrbio de produção do discurso pode ser explicado exclusivamente pelo déficit semântico. O estudo da produção do discurso é bastante complexo e existem outros sistemas de memória que parecem estar envolvidos.

3.2. Memória episódica

A memória episódica foi definida por Tulving (2002) como o sistema neurocognitivo que permite que o ser humano recorde experiências. Este tipo de memória pode ser avaliado de acordo com diferentes prismas. Testes de aprendizagem de palavras medem a habilidade de recordar informação previamente estudada; testes de memória para textos (*prose memory*) são utilizados para verificar se os indivíduos são capazes de recordar os eventos principais de

uma história curta; e questionários ou entrevistas estruturadas são usados para investigar a capacidade de recordar informações autobiográficas.

Um dos fatores mais marcantes do déficit da memória episódica apresentado por pessoas com DA é a rapidez com que ocorre o esquecimento em testes de aprendizagem de palavras. O esquecimento da informação episódica na fase inicial da doença pode estar relacionado aos recursos atencionais, podendo refletir uma dificuldade de codificação, mais do que um problema de recuperação.

No entanto, há evidências de que os déficits da memória semântica estão intrinsicamente relacionados ao pior desempenho da memória episódica, apoiando a idéia de que a preservação da memória episódica depende da integridade da memória semântica. A memória para textos também está prejudicada nos estágios iniciais da doença (Dalla Barba & Rieu, 2001).

Pacientes com DA não somente falham em recuperar informação episódica, mas também apresentam distorções da mesma. Os estudos sobre essas distorções têm investigado a tendência para a produção de intrusões nos testes de aprendizagem. As intrusões ocorrem quando o indivíduo evoca palavras não estudadas na lista de aprendizagem. A detecção dessas intrusões está correlacionada com o grau de anosognosia (falta de consciência) do déficit de memória, e tem sido considerada uma ferramenta de diagnóstico diferencial que possibilita excluir outros tipos de demência (Dalla Barba & Rieu, 2001).

3.2.1. Memória autobiográfica

A memória autobiográfica é responsável por armazenar fragmentos da experiência pessoal. Esse tipo de memória episódica possibilita que os sujeitos recuperem eventos selecionados no curso do tempo, eventos estes que provavelmente são importantes para a formação da personalidade, permitindo a permanência da identidade e a expressão de narrativas pessoais (Dall'Ora, Della Sala & Spinnler, 1989).

A memória autobiográfica é reduzida no decorrer da progressão da doença, observando-se o esquecimento de eventos recentes e, posteriormente, remotos da vida do paciente (Dalla Barba & Rieu, 2001). De acordo com Reisberg (1982), nas fases iniciais da DA, os sujeitos já começam a esquecer sua história pessoal, assim como já demonstram declínio da memória de eventos diários.

Grande parte dos estudos sobre a memória autobiográfica de pessoas com DA investigam distorções da memória que podem se manifestar quando, por exemplo, a pessoa com DA crê que pagou uma conta quando, na realidade, apenas pensou em fazê-lo. Distorções mais graves são denominadas confabulações que consistem em ações ou afirmações verbais e relatos incongruentes com relação à história e à situação atual do indivíduo (Dalla Barba & Rieu, 2001). Coudry (1992) refere-se às confabulações que ocorrem no discurso de pessoas com DA como sendo fenômenos que prejudicam consideravelmente a coerência dos discursos, caracterizando-se por associações semânticas inapropriadas. Segundo Coudry (1992), na confabulação o falante com DA não consegue manejar a descontinuidade tópica ou retomar o tópico inicial.

Além disso, a DA parece produzir uma consciência patológica do tempo, o que provavelmente se refere ao que Tulving (2002) denominou *autonoesis*, explicada como um tipo especial de consciência que permite a “viagem” mental no tempo. Dall’Ora, Della Sala e Spinnler (1989), que também estudaram a presença de confabulação no discurso de portadores de Alzheimer em estágios iniciais, demonstraram que a recuperação da informação autobiográfica estava severamente comprometida em seus participantes, mas que raramente a confabulação apareceu, não sendo atribuída uma relação desta com a consciência temporal.

Trabalhos que visam à investigação da produção da coerência em narrativas autobiográficas de pessoas com DA não têm se dedicado a investigar as relações entre os problemas de discurso e os déficits da memória episódica. Entretanto, as abordagens teóricas explicitam relações evidentes entre a produção de uma história pessoal e a recuperação da informação episódica necessária para tal. Caspari & Parkinson (2000) investigaram a produção do discurso narrativo, conversacional e procedural de um paciente com amnésia, buscando detectar as possíveis relações entre as falhas de coerência e coesão com os distúrbios da memória. O déficit da memória episódica demonstrou especial influência sobre a produção do discurso do paciente amnésico, relacionando-se à diminuição da fluência na fala (maior número de pausas e hesitações) e ao comprometimento do uso de estratégias coesivas, especificamente, a redução de expressões parentéticas no discurso. A diminuição de explicações baseadas no conhecimento sobre o interlocutor (expressões parentéticas) foi explicada como uma dificuldade pragmática de recuperar a relevância das informações com base em conhecimentos prévios sobre o interlocutor. O déficit da memória episódica também

foi atribuído como possível causa da impessoalidade no conteúdo da narrativa. Embora relações significativas entre memória episódica e coerência não tenham sido observadas nesse estudo de caso, a presença de um déficit pragmático associado ao distúrbio da memória episódica demonstra que é necessário investigar esse tema com um número maior de pacientes.

Devido ao fato de que a memória autobiográfica serve como base de conhecimento para a produção de narrativas e conversações sobre temas pessoais, é necessário o aprofundamento em aspectos teóricos que explicam sua organização. Conway (Conway, 1995; Conway & Pleydell-Pearce, 2000) elaborou um modelo bastante útil para o estudo do discurso autobiográfico, exposto a seguir.

3.2.2. Modelo de Conway

A principal característica que Conway (1995) ressalta sobre a memória autobiográfica é o fato de que a mesma parece conter três diferentes níveis de especificidade: períodos de vida, eventos gerais e eventos específicos. Períodos de vida representam conhecimentos gerais característicos de um período. Esses conhecimentos podem ser expressos no discurso através de emissões como “quando eu freqüentava a escola”, “quando eu estava cursando minha graduação”, ou “quando eu comecei a trabalhar”. Essas representações podem ser consideradas esquemas temporais, que delimitam as “fronteiras” de um período de vida. Entretanto, o conteúdo de um período de vida representa não somente conhecimento temporal, como também conhecimento temático sobre aquele período. Uma pessoa pode acessar um mesmo período de vida para relatar eventos temáticos distintos. Portanto, provavelmente períodos de vida estejam ligados entre si por temas, formando temas globais, como “trabalho”, “relações sociais”, “namoro”. Além disso, há evidências de que as pessoas formam conhecimentos de auto-avaliação sobre seus próprios períodos de vida, o que também deve ter influências sob a maneira como a memória autobiográfica é construída.

Observa-se que os eventos gerais são mais específicos do que os períodos de vida. Esse tipo de conhecimento parece consistir em uma série de memórias de um mesmo período de vida ligadas por um tema. Uma memória, como por exemplo “o primeiro namoro”, forma um evento geral. Este geralmente contém informações globais sobre impressões de sucesso ou fracasso na realização de objetivos pessoais. No que se refere ao aspecto temático desse tipo de conhecimento, o papel de determinadas pistas pode ser uma consideração interessante. O

estudo de Brown e Schopflocher apud Conway & Pleydell-Pearce (2000) demonstrou que certas memórias podem ser utilizadas como pistas para outras, que fazem emergir eventos marcantes de um período de vida, ou seja, memórias de eventos gerais.

A memória para eventos específicos é formada por conhecimentos altamente específicos, únicos e relacionados exclusivamente a um episódio. Recordar um evento específico envolve a recuperação de uma cronologia de ações em que há algum acesso a detalhes. Segundo Conway (1995), o conhecimento específico é geralmente recuperado através de uma pista que favorece o acesso a um evento geral. O acesso então depende de uma organização temática e de uma ordem temporal. Dessa forma, Conway presume que o acesso rápido aos episódios específicos pode ser obtido se a idéia principal da memória (que resume um evento geral) for descoberta, possibilitando assim, uma busca seqüencial a respeito dos detalhes de uma história. O estudo desse tipo de memória pode ser crucial para compreender as dificuldades de memória apresentadas por pessoas que têm problemas de memória, como os portadores de Alzheimer. O aparecimento de confabulações, por exemplo, pode estar relacionado à dificuldade de acessar eventos específicos detalhados. De acordo com o estudo de Johnson, Foley, Suengas e Raye (1988), a possibilidade de recordar detalhes sensoriais é fundamental para a distinção entre eventos que, de fato, foram experimentados e eventos imaginados. Ainda a respeito da recuperação de eventos específicos em portadores de distúrbios de memória, Conway e Pleydell-Pearce (2000) afirmam que muitos pacientes com amnésia retrógrada não conseguem acessar eventos específicos, enquanto que o acesso a períodos de vida e a eventos gerais está relativamente preservado.

O modelo de Conway (Conway, 1995; Conway & Pleydell-Pearce, 2000) ressalta o papel das pistas para a recuperação de eventos episódicos. De acordo com Conway & Pleydell-Pearce (2000), a memória autobiográfica é o produto de uma construção mental dinâmica, gerada por um sistema-base de conhecimento. Esse sistema, ou mesmo uma porção dele, que serve como base de conhecimento, é sensível a pistas. Isso significa que determinadas pistas promovem a ativação de estruturas de conhecimento autobiográfico. Muitas vezes, a dissipação de pistas ocorre de maneira inconsciente, quando o indivíduo está em uma espécie de “estado de recuperação da informação” (*retrieval mode*). De acordo com aqueles autores, a recuperação da informação é modulada por processos de controle executivo. Esses processos parecem ativar planos gerados pelos objetivos do indivíduo, ao

mesmo tempo em que inibem padrões de ativação de conhecimentos que não devem ser levados à consciência porque interromperiam a seqüência do processamento.

As idéias expostas acima são contribuições relevantes para o estudo da produção de narrativas pessoais de portadores de DA. Ao mesmo tempo que esclarecem sobre a natureza da memória autobiográfica em termos de especificidade de eventos, demonstram que os eventos autobiográficos estão organizados na forma de temas. A proposição de uma organização temática dos eventos na memória autobiográfica apóia as idéias de organização temática dos discursos. Os resultados observados em estudos que investigam a recuperação de eventos em portadores de amnésia possibilitam uma base para a formulação de hipóteses sobre a recuperação de eventos gerais e específicos em portadores de DA. Além disso, os pressupostos teóricos defendidos por esse modelo fornecem suporte para a aplicação de pistas dirigidas a portadores da DA durante a recuperação de informação episódica na produção do discurso.

3.2.3. Memória episódica textual

Testes de memória episódica para textos revelam que componentes cruciais da narrativa são omitidos, assim como partes de outras narrativas emergem e tornam-se intrusões. Em muitos casos, essas intrusões correspondem à fala tangencial motivada pela história pessoal do falante. As intrusões e confabulações têm sido observadas no discurso espontâneo e nas conversações que são marcadas pela dificuldade em manter ou mudar o tópico, demandando freqüente compensação pelo interlocutor (Orange & Kertesz, 2000).

Johnson, Storandt e Balota (2003) observaram que pessoas com DA apresentavam mais erros de omissão quando a evocação era solicitada após um determinado intervalo de tempo. Esses resultados levaram os autores a destacar os problemas na fase de retenção das informações episódicas. Os autores esclareceram que as distorções e confabulações não eram tão graves como os erros de omissão. As confabulações somente pareciam aumentar, em comparação com aquelas apresentadas na evocação imediata, porque o tamanho dos discursos diminuía. Embora tenham sido detectados déficits consideráveis através do teste de memória episódica textual, Johnson, Storandt e Balota (2003) observaram que o padrão de evocação era o mesmo em idosos normais. Indivíduos com DA recordavam mais das idéias importantes do que dos detalhes. Os autores concluíram que os problemas não pareciam ter como *locus* principal uma limitação da capacidade da memória episódica, pois as idéias principais

recuperadas no reconto apareciam no início, no meio e no fim da história recontada. Efeitos de primazia não foram observados, e efeitos de recência foram discretos. Portanto, a capacidade da memória para armazenar episódios temporariamente não parecia estar reduzida. Os problemas parecem ter sido originados no controle executivo central da memória de trabalho.

Os resultados de Johnson, Storandt e Balota (2003) demonstram que há necessidade de traçar diferenças entre a perda da informação episódica e as dificuldades de recuperação e manejo de informações episódicas. É possível que os déficits demonstrados no reconto de episódios expressos por pacientes com DA tenham origem em mecanismos de ativação e manutenção de eventos na memória episódica. Esses mecanismos são considerados funções da memória de trabalho.

3.2.4. Memória de trabalho

Segundo Dalla Barba & Rieu (2001), os déficits da memória de trabalho surgem cedo, no quadro inicial da DA. Esse mecanismo cognitivo é concebido por Baddeley (1986) como uma memória ativa que atua na resolução de tarefas cognitivas. A disfunção desse mecanismo explica porque as pessoas com DA não conseguem realizar mais de uma atividade ao mesmo tempo e também demonstram dificuldades em manipular informações necessárias para a realização de tarefas.

O modelo de memória de trabalho foi proposto por Baddeley (1986) no intuito de fornecer uma compreensão mais dinâmica do funcionamento da memória, substituindo o modelo de múltiplos armazenadores. O armazenador unitário de curto prazo foi substituído pelo sistema de memória de trabalho, considerado parte da memória de longo prazo, mas que também abrange a memória de curto prazo. Esse sistema é formado por três componentes básicos: (1) um executivo central que supervisiona as atividades cognitivas e governa as respostas; (2) um registro visuo-espacial que retém imagens visuais; e (3) um circuito articulatório que retém material verbal. Além desses componentes, existiriam muitos outros “sistemas escravos” do executivo central para desempenhar diversas tarefas cognitivas.

De acordo com o modelo original de Baddeley (1986), os “sistemas escravos” apresentariam uma capacidade limitada de armazenar, aproximadamente, sete unidades de informação, consistindo em *buffers* de curto prazo. A partir desse modelo, o circuito

articulatório³ que apresenta capacidade bastante reduzida, estaria teoricamente relacionado com a produção do discurso.

Com base nesse modelo de memória de trabalho, Dalla Barba & Rieu (2001) afirmaram que o executivo central é responsável por transferir itens da memória de curto prazo, integrando informações dos sentidos e informações da memória de longo prazo para a memória de curto prazo. Teorias sobre o processamento do discurso já expressavam idéias semelhantes em seus modelos (Kintsch e van Dijk, 1978), explicando a manutenção da coerência global. O modelo de processamento de van Dijk e Kintsch (1983) considerava que, para que o tópico da conversação pudesse ser acessado por mais tempo, deveria ser armazenado na memória de longo prazo, sendo constantemente ativado pela memória de trabalho enquanto a memória de curto prazo operaria com as informações expressas recentemente. O modelo de Kintsch e van Dijk (1978) presumia que a memória de trabalho atuava no processo de ativação das representações relevantes contidas na memória de longo prazo, apresentando um *buffer* de curto prazo que seria fundamental no processamento do discurso.

Entretanto, estudos sobre a recuperação de informações episódicas apresentaram evidências discrepantes com relação à idéia de que um circuito de capacidade reduzida seria responsável por armazenar esse tipo de informação (Kintsch, 1994; Ericsson & Kintsch, 1995). As idéias de Kintsch e van Dijk (1978) e van Dijk e Kintsch (1983) sobre memória de trabalho foram reformuladas por Kintsch (1994) e Ericsson & Kintsch (1995). Esses autores argumentaram que, caso a memória de trabalho atuante no processamento discursivo fosse de curto prazo, uma interrupção prolongada do discurso privaria o falante de sua retomada. Desse modo, Ericsson & Kintsch (1995) consideram a existência de uma memória de trabalho de longo prazo essencial para o processamento do discurso. Tal memória seria responsável pela recuperação de informações semânticas e episódicas relevantes, proporcionando seu acesso durante a produção do discurso.

³ Não foi encontrado nenhum estudo demonstrando a relação desse circuito com a organização tópica do discurso, mas existem evidências de que o mesmo atua na manipulação sintática do material verbal. Vários estudos já comprovaram a importância deste componente relacionado à fala interna durante a realização de tarefas. Baddeley e Lewis (1981) demonstraram que o circuito articulatório é importante para a retenção de informações sobre a organização sintática nas frases.

Em consonância com essas idéias, Baddeley (2000) reformulou seu modelo de memória de trabalho para incluir um componente episódico. Esse componente é um sistema limitado de maior capacidade e responsável pelo armazenamento temporário de informações dos outros sistemas subsidiários, bem como da memória de longo prazo, unindo-as em uma representação episódica unitária. O componente episódico seria responsável pela consciência e integração de vários tipos de informações.

Os resultados de Johnson, Storandt e Balota (2003) parecem confirmar a existência do *buffer* episódico. Esses autores demonstraram que os problemas apresentados por pessoas com DA no relato de histórias evidenciaram que a capacidade de armazenar episódios não parecia estar reduzida. Os autores concluíram que as dificuldades no relato tiveram origem no controle executivo central da memória de trabalho. Essas idéias estão de acordo com as inferências de Dalla Barba & Rieu (2001) que afirmaram que o baixo desempenho de indivíduos com DA nas tarefas que avaliam a memória de trabalho estaria relacionado principalmente a um distúrbio no sistema executivo central.

O manejo do conhecimento, que no modelo de van Dijk (2003) é realizado por um dispositivo denominado *K-device*, depende do sistema executivo central da memória de trabalho. As informações captadas pelos sentidos permitem o monitoramento do contexto da situação comunicativa e, juntamente com as informações da memória de longo prazo a respeito dos conhecimentos do interlocutor, possibilitam que o falante produza um discurso relevante.

Alguns estudos vêm demonstrando a importância da memória de trabalho na manutenção de referentes coesivos. A coesão é considerada a manifestação superficial da coerência local no discurso. Expressões referenciais como pronomes, nomes repetidos e descrições definidas têm um papel importante na manutenção da coesão do texto. São esses marcadores que permitem ao ouvinte estabelecer as relações semânticas existentes entre os diferentes enunciados percebidos. Estudos que investigam a compreensão do discurso das pessoas com DA demonstram que os mesmos fracassam em manter a representação de referentes. Os investigadores atribuem os déficits apresentados às falhas da memória de trabalho. Utilizando tarefas de compreensão, o grupo de pesquisadores liderados por Almor (Almor, Kempler, MacDonald, Andersen & Tyler, 1999) verificou que indivíduos com DA apresentaram maiores dificuldades de compreender seqüências de sentenças com referentes pronominais (ex., Cristian passou horas na cozinha. Ele preparou um prato delicioso.),

comparadas a sentenças com repetição de referentes nominais (ex., Christian passou horas na cozinha. Christian preparou um prato delicioso.). Essas dificuldades relacionadas à referência foram observadas também na produção, através do uso excessivo de pronomes no discurso oral (Ripich & Terrel, 1988; Almor, Kempler, MacDonald, Andersen & Tyler, 2001). O elevado número de pronomes observado no discurso de pessoas com DA confirma a idéia de que a representação do referente pode estar afetada. Desse modo, pode-se inferir que esses pacientes apresentam falhas no processamento de pronomes, demonstrando dificuldade da memória de trabalho em manter uma representação ativa do referente ao longo do tempo. Essa hipótese foi confirmada pelos resultados de correlação positiva entre o baixo desempenho em uma tarefa de memória de trabalho (*digit ordering task*) e as dificuldades de compreensão referencial desses pacientes (MacDonald, Almor, Henderson, Kempler & Andersen, 2001).

A memória de trabalho parece apresentar funções essenciais na produção da narrativa. Os estudos sobre o discurso de pessoas com DA vêm apontando a necessidade de investigar as relações da memória de trabalho com a produção da coerência no discurso, uma vez que, para manter o tópico discursivo, é necessário que o indivíduo seja capaz de reter o tema do discurso na memória, enquanto ativa informação nova a ser expressa (Dijkstra, Bourgeois, Petrie & Allen-Burge, 2002; Garcia & Joannette, 1997). Alguns autores que investigam o discurso de pessoas com DA são categóricos em afirmar que a memória de trabalho é o sistema que permite ao falante formar intenções, manter o *input* contextual ativado, ativar e recuperar conhecimento armazenado e, ainda, monitorar a expressão do discurso (Bayles, 2003).

3.3. Compreensão verbal

A maioria dos estudos sobre compreensão de portadores da Doença de Alzheimer investigam a habilidade desses pacientes em compreender sentenças. Os questionamentos sobre os correlatos cognitivos das dificuldades de processamento no nível de sentença em pessoas com DA têm sido objeto de ampla discussão na literatura. Os estudos sobre os déficits de compreensão do portador da Doença de Alzheimer têm procurado investigar as possíveis relações desses déficits com possíveis distúrbios léxico-semânticos (dificuldades de recuperação lexical e perda semântica), dificuldades de processamento sintático complexo e falhas em mecanismos de memória de trabalho. Esses estudos podem ser úteis para inferir

sobre alguns processos que ocorrem durante a compreensão do discurso, porém a literatura na área vem demonstrando que embora possam ser similares, os processamentos de sentença e de discurso não parecem compartilhar dos mesmos recursos cognitivos (Almor, Kempler, MacDonald, Andersen & Tyler 1999; MacDonald, Almor, Henderson, Kempler & Andersen; 2001). Além disso, há indícios de que o processamento do discurso é significativamente mais afetado do que o processamento da sentença na Doença de Alzheimer (Almor, MacDonald, Kempler, Andersen & Tyler, 2001).

Embora os modelos teóricos de compreensão tenham evoluído mais do que os de produção, surpreendentemente, existem poucos estudos investigando a compreensão no nível de discurso em portadores da Doença de Alzheimer. De acordo com a literatura na área de compreensão do discurso em portadores da Doença de Alzheimer, esses pacientes apresentam evidentes distúrbios da compreensão da linguagem oral, incluindo dificuldades para realizar inferências, principalmente para estimar o sentido de sentenças ambíguas e para suplementar ligações entre proposições com baixo nível de coerência local (Chantraine, Joannette & Cardebat, 1998; Frederiksen, Bracewell, Breuleux & Renaud, 1990). Entretanto, Welland, Lubinski e Higginbotham (2002) demonstraram que o padrão de recuperação da informação é o mesmo de idosos sem DA, ainda que o desempenho seja pior. As informações essenciais de uma narrativa oral (macroestrutura) são mais bem recordadas do que os detalhes da história. Os dados sobre a recuperação de informações episódicas obtidos pelas medidas de compreensão do discurso usadas por Welland, Lubinski e Higginbotham (2002) apresentaram fortes correlações com medidas de memória de trabalho e memória episódica, confirmando as relações entre um déficit no componente executivo da memória de trabalho, que estudos sobre a memória textual já haviam inferido (Dalla Barba & Rieu, 2001; Johnson, Storandt e Balota, 2003).

Os resultados desses estudos sobre padrões de recuperação da informação episódica demonstram que o sistema executivo central da memória de trabalho parece ficar menos sobrecarregado em tarefas de compreensão do discurso do que em tarefas de produção do discurso. Os efeitos de omissão na evocação retardada de episódios demonstram que provavelmente quando pacientes com DA escutam ou lêem uma narrativa, o sistema executivo central ativa as macroproposições e armazena a informação temática no *buffer* episódico para que seja expressa.

O aporte teórico sobre DA, os modelos de produção do discurso e os estudos sobre sistemas cognitivos que parecem relacionar-se com o processamento discursivo fornecem bases para os estudos da Neurolingüística sobre a DA. Com base nos modelos que explicam os processos relacionados à construção da coerência e ao manejo do conhecimento, as investigações podem levantar hipóteses a respeito de processos preservados e comprometidos pela doença. A partir dos estudos sobre a memória e a compreensão desses pacientes, pode-se inferir o papel que vários mecanismos cognitivos parecem ter na produção de discursos coerentes e no manejo de conhecimentos. Portanto, a compreensão dos estudos da Neurolingüística sobre a produção do discurso de pessoas com DA envolve conhecimentos de todas as áreas abordadas acima.

4. Neurolingüística e Doença de Alzheimer

Segundo Chantraine, Joannette e Cardebat (1998), a narrativa foi o gênero discursivo até agora mais estudado pela Neurolingüística com a população de pessoas com DA. No entanto, atualmente a análise de conversações tem ganhado mais espaço na literatura. Devido às dificuldades discursivas apresentadas por pessoas com DA, a produção da narrativa no contexto de uma conversação parece adequar-se mais às necessidades comunicativas desses pacientes. As conversações representam o principal gênero de interação humana. Ocorrem entre pelo menos dois falantes, sendo que deve haver, pelo menos, uma troca de turno para caracterizá-las. Esse tipo de interação discursiva é definida como centrada e desenvolvida durante o tempo, sendo necessário que falante e interlocutor estejam com a atenção visual e cognitiva voltada para uma tarefa comum (Marcuschi, 1997).

Inicialmente um grande número de pesquisas sobre a linguagem de pessoas com DA focalizou-se em aspectos lexicais e sintáticos, deixando de lado a organização semântica do discurso. Atualmente, os estudos sobre as narrativas conversacionais de pessoas com DA vêm abordando com frequência aspectos do processamento pragmático e semântico. Os estudos que investigam a coerência e a presença de outras características discursivas, como as repetições e as lacunas de informações, fornecem dados cruciais para a compreensão sobre a linguagem de pessoas com DA. Medidas de coerência global e local fornecem parâmetros para identificar os déficits e a preservação de habilidades relacionadas à manutenção das relações de significado do discurso. Mentis, Briggs-Whitaker e Gramigna (1995) ressaltaram a importância dos estudos sobre o discurso de pessoas com DA, enfatizando que o manejo do

tópico é requisito necessário para a construção de uma conversação coerente. Problemas nesse aspecto podem ser particularmente difíceis para a manutenção de interações sociais. A preservação de habilidades comunicativas deve ser uma prioridade na busca de uma melhor qualidade de vida para pessoas com DA, seus familiares e cuidadores.

Embora os estudos sobre a interação entre pessoas com DA e seus interlocutores tenham crescido na literatura, ainda existem poucos estudos que se concentrem em identificar os tipos de *input* que podem beneficiar a produção de discursos mais coerentes e significativos. Dessa forma, expôs-se a definição de diferentes tipos de *input* fornecidos por interlocutores durante tarefas de discurso. A partir daí, foi possível classificar os estudos sobre a produção do discurso de pessoas com DA. Atualmente existe pouca base empírica para avaliar possíveis padrões de discursos produzidos para diferentes contextos comunicativos. A organização, dessa seção da introdução, a partir dos tipos de *input* teve o objetivo de fundamentar hipóteses sobre o efeito de determinadas tarefas discursivas no discurso de indivíduos com DA.

4.2. Estilos de input na comunicação

A maioria dos estudos encontrados que investigam os estilos de *input* na comunicação e as respostas comunicativas a esses tipos de *input*, envolvem a interação de adultos e crianças ou adolescentes com ou sem comprometimentos cognitivos. Grande parte dessas pesquisas tem distinguido estilos de *input* facilitadores e diretivos (Wilkinson & Ronski, 1995).

O estilo facilitador é definido por Wilkinson e Ronski (1995) como aquele que envolve estímulos apoiadores e que promove a participação ativa do indivíduo. O *input* facilitador envolve afirmações enfáticas, indagações abertas e manutenções do tópico proposto. De modo geral, a literatura vem apoiando a idéia de que o estilo facilitador promove uma maior participação de crianças e adolescentes. Wilkinson e Ronski (1995) observaram que indagações abertas produziram um maior número de respostas de adolescentes com comprometimentos cognitivos do que pistas que requeriam uma certa resposta desejada.

Estilos diretivos são definidos como aqueles que envolvem pistas diretas, incluindo indagações específicas (não abertas), frases que introduzem novos tópicos na conversação, ou informações para a construção do discurso (Wilkinson e Ronski, 1995). Muitos trabalhos criticam o uso do estilo diretivo na comunicação com crianças, definindo-o como o estilo das instruções e comandos (Nelson, 1977). No entanto, esse tipo de generalização representa um

equivoco. O estilo diretivo pode desempenhar papéis distintos da instrução e dos comandos na comunicação (Borges e Salomão, 2003). Há estudos que mostram que, dependendo das condições cognitivas do usuário da linguagem, o estilo diretivo pode ser o mais recomendado. Por exemplo, a pesquisa de Barnes, Gutfreund, Satterly e Wells (1983) demonstrou que, nas idades mais precoces, esse estilo está associado com o progresso da linguagem da criança.

A grande maioria dos estudos sobre o discurso de pessoas com DA propõem tarefas em que o interlocutor somente fornece as instruções e solicita que o indivíduo com DA continue a narrativa, a conversação ou a descrição de forma independente. Não são fornecidos auxílios de qualquer tipo, no intuito de evitar interferências no desempenho desses indivíduos. Esse tipo de *input* será denominado aqui como neutro. Há alguns estudos que se propõem a investigar as conversações em contextos mais próximos aos contextos naturais. Os autores desses estudos não controlaram os tipos de *input* fornecidos e não se dedicaram a analisar com profundidade os possíveis tipos de auxílios fornecidos. Esse tipo de conversação foi denominado aqui como naturalística. Os estudos em que são propostas tarefas em que o interlocutor assume os estilos facilitador e diretivo são recentes, e começam a ampliar as possibilidades de observação do comportamento comunicativo de pessoas com DA.

Na presente pesquisa, os estudos classificados de acordo com o estilo de *input* oferecido por interlocutores de pessoas com DA empregaram tarefas autobiográficas narrativas e conversacionais, tarefas de narração e descrição a partir de figuras, e tarefas de interpretação de figuras.

5. Estudos com tarefas autobiográficas

5.1. Conversações com *input* neutro

Nos estudos em que o interlocutor do participante com DA forneceu um *input* neutro não foram fornecidos auxílios de qualquer tipo durante as conversações, sendo emitidas somente a instrução e solicitações de continuidade.

Blanken, Dittmann, Haas & Wallesch (1987) realizaram um dos primeiros estudos demonstrando as diferenças discursivas de pacientes com DA e pacientes com afasia. Indivíduos com DA repetiram palavras de forma coerente com o discurso, enquanto afásicos apresentaram repetições do tipo perseverativas. Os procedimentos utilizados por Blanken e

colaboradores (1987) para eliciar a conversação consistiram na introdução de tópicos autobiográficos como saúde e família. As repetições dos sujeitos com DA moderada foram denominadas de repetições suaves (*soft repetition*) pelos autores. A predominância dessas repetições foi considerada como um sinal de distúrbio pragmático, já que pessoas com DA pareciam repetir idéias porque não tinham muito a dizer, produzindo um discurso carente de intenções.

Ripich e Terrel (1988) descreveram características de coerência no discurso de pessoas com DA em diferentes estágios. O estudo comparou os discursos de seis sujeitos com DA com seis participantes idosos, que serviram como controles. Nesse trabalho, o interlocutor introduziu tópicos autobiográficos, solicitando que os participantes falassem sobre os temas família, atividades diárias e saúde. Apenas solicitações de continuidade do discurso foram emitidas quando o interlocutor julgou necessário. Os autores propuseram uma medida de incoerência, em que trechos, de no máximo três palavras subseqüentes, considerados incoerentes foram contados como ocorrências de incoerência. Os resultados demonstraram que indivíduos com DA apresentaram significativamente mais ocorrências de incoerência do que os idosos do grupo controle. Quanto aos dados encontrados a respeito das lacunas de informação no discurso de pessoas com DA, Ripich e Terrel (1988) observaram que a única variável de coesão que apresentou diferenças significativas dos discursos do grupo controle foi a falta de expressão de um elemento informativo (*missing element*). Esse tipo de problema coesivo foi definido como a ausência de um elemento fornecedor de relações entre o texto atual e o precedente, dificultando a compreensão do interlocutor.

O estudo de Glosser e Deser (1990) apresentou semelhanças com o trabalho acima. Foram realizadas comparações entre o discurso de nove pessoas com DA leve e moderada, nove afásicos fluentes e nove controles. Os participantes foram solicitados a descrever suas famílias e uma experiência profissional do passado, sendo encorajados a falar sobre qualquer aspecto do tema proposto durante o tempo que desejassem. O entrevistador limitou-se a emitir solicitações de continuidade, quando necessário. Foram investigadas variáveis macrolingüísticas e microlingüísticas. Os autores consideraram como variáveis macrolingüísticas as de coerência. As variáveis consideradas microlingüísticas foram aquelas relacionadas à complexidade sintática e aos índices de recuperação lexical. Como previa a hipótese dos autores, os participantes com DA apresentaram déficits macrolingüísticos, ou seja, problemas de coerência. Este é o primeiro estudo conhecido em que a coerência foi

classificada em global e local para investigar o discurso de pessoas com DA. Ambos os tipos de coerência foram consideradas processos que constituiriam o mesmo sistema lingüístico. Foram encontradas dissociações entre esses processos, demonstrando déficits de coerência global e preservação da coerência local. De acordo com os dados dessa pesquisa, a produção da coerência local pareceu ser um processo de nível hierárquico mais baixo do que o processo de produção da coerência global. Quando comparados ao grupo controle, participantes com DA apresentaram diferenças significativas somente na produção da coerência global. Esse estudo contribuiu para demonstrar a dissociação existente entre coerência global e local no discurso de pessoas com DA, demonstrando que há processos de coerência comprometidos e preservados. Por outro lado, o método de análise dos tipos de coerência foi considerado pouco objetivo, já que escalas *likert* de 5 pontos foram utilizadas para avaliar esses aspectos. Glosser e Deser (1990) também observaram que a variável de coesão que mais apresentou déficits no discurso de participantes com DA foi a falta de elemento, ou seja, a mesma variável de coesão que Ripich e Terrel (1988) denominaram como *missing element*. O aparecimento desse tipo de déficit foi relacionado com medidas lexicais. Os autores sugeriram que as dificuldades de recuperação lexical estariam por trás dessa característica discursiva. Entretanto, há estudos sobre as habilidades lexicais e semânticas desses pacientes que encontraram mais relações dos problemas de discurso com aspectos semânticos.

Laine, Laakso, Vuorinen & Rinne (1998), interessando-se em explicar as relações entre os déficits de memória e os problemas na produção do discurso, investigaram a coerência e mecanismos semânticos e lexicais. As autoras compararam o discurso de pessoas com DA leve e moderada com o discurso de pessoas com demência vascular, emparelhadas pelos escores no Exame Mini-Mental (MMSE; Folstein, Folstein & McHugh, 1975). O tópico da conversação consistiu na história profissional dos sujeitos. Não foram relatados os tipos de emissão do interlocutor durante a entrevista. Entretanto, em uma amostra da conversação fornecida como exemplo pelas autoras, observou-se que o interlocutor pareceu limitar-se a emitir apenas solicitações de continuidade. Foi analisada a coerência dos discursos produzidos por oito participantes com DA, onze participantes com demência vascular e dezenove controles emparelhados por idade e educação. O estudo buscou investigar se o distúrbio da coerência estaria relacionado aos déficits semânticos e problemas de recuperação lexical medidos através do teste de nomeação Boston (BNT; Kaplan, Goodglass &

Weintraub, 2001), incluindo desempenho nas pistas fonêmicas, semânticas e nas respostas de múltipla escolha. Coerência global e local foram analisadas através do método proposto por Glosser e Deser (1990), utilizando-se uma escala *likert* de 5 pontos. Os resultados demonstraram que tanto os participantes com DA como os participantes com demência vascular apresentaram coerência global significativamente mais baixa do que controles. Foi observada correlação positiva entre as pontuações no teste de nomeação e as medidas de coerência global e coerência local. As pontuações de coerência global apresentaram correlações com as medidas do BNT relacionadas diretamente à habilidade semântica (pistas semânticas e respostas de múltipla escolha).

5.2. Conversações naturalísticas

Nos estudos que propuseram conversações em contextos mais próximos aos naturais, não foram controlados os tipos de *input* fornecidos. Mentis, Briggs-Whitaker e Gramigna (1995) observaram que as conversações entre pessoas com DA e um parceiro comunicativo foram caracterizadas por uma maior freqüência de mudanças de tópico e uma redução das seqüências de idéias relacionadas ao tema. Entretanto, as mudanças de tópico foram feitas pelo parceiro conversacional, que desconhecia os objetivos da pesquisa e provavelmente exercia esse controle ao observar o esgotamento de um tema em breves seqüências do discurso de pessoas com DA. Os resultados do estudo sugeriram que pessoas com DA apresentaram déficits das habilidades de manejo do tópico, resultando em redução da coerência global e aumentando a responsabilidade do parceiro comunicativo para estruturar e organizar a interação.

Garcia e Joannette (1997) criticaram o uso de escalas para analisar a coerência no discurso de pessoas com DA. No entanto, os autores reconheceram que a coerência global não pode ser considerada uma variável dicotômica e, portanto, sua análise deve ser sensível para distinguir entre níveis de relação com o tópico. Tendo em vista as evidências dos problemas de coerência global no discurso de pessoas com DA, os pesquisadores dedicaram-se ao estudo das mudanças de tópico, propondo a realização de descrições detalhadas de aspectos macroestruturais. Com esse tipo de método, Garcia e Joannette (1997) optaram por não incluir o estudo das relações entre proposições subseqüentes, o que diminuiu as possibilidades de fazer inferências a respeito de processos possivelmente mais preservados na produção do discurso de pessoas com DA.

A análise qualitativa de Garcia e Joannette (1997) lançou luz sobre os tipos de mudança de tópico produzidos por pessoas com DA, comparando-os aos tipos de mudanças de tópico produzidas por idosos sem DA. Foram propostas conversações sem tópicos determinados, com um interlocutor que desconhecia os objetivos do estudo. Não foi investigado se o interlocutor buscava auxiliar ou não os participantes com DA na produção do discurso. Entretanto, é provável que sim, já que as regras de conversações naturais pressupõem o princípio de colaboração entre os usuários da linguagem (Grice, 1975), e pessoas com DA, freqüentemente, emitem verdadeiros pedidos de socorro a seus interlocutores (Hendryx-Bedalov, 1999).

Os autores basearam-se no modelo de Kintsch e van Dijk (Kintsch & van Dijk, 1978; van Dijk e Kintsch, 1983) e optaram pelo estudo de casos múltiplos. As mudanças de tópico foram categorizadas e descritas, demonstrando-se que pessoas com DA mudavam freqüentemente o tópico, sendo que grande parte dessas mudanças era inesperada e brusca. Essas mudanças pareciam infringir as leis de relevância na comunicação. Em contraste, os idosos do grupo controle apresentaram mais trocas do tipo estratégicas, realizando uma espécie de introdução, que estabelecia a relevância de um novo tópico antes de incluí-lo no discurso. Esse tipo de mudança estratégica, bem como mudanças que consistiam em retomadas de tópicos anteriormente abordados, predominaram no discurso dos idosos sem DA. Além das trocas bruscas de tópico, Garcia e Joannette (1997) observaram um grande número de repetições de idéias no discurso das pessoas com DA.

5.3. Conversações com *input* facilitador e diretivo

Estudos em que os interlocutores forneceram *input* facilitador envolveram estímulos apoiadores, que pareciam ter por objetivo promover a participação ativa do indivíduo. O fornecimento de *input* diretivo envolveu pistas diretas na conversação, ou informações para a construção do discurso.

Pode-se dizer que o estudo de Dijkstra, Bourgeois, Petrie, Burgio e Allen-Burge (2002) e Dijkstra, Bourgeois, Allen e Burgio (2004) investigou, de forma acidental, o discurso de pessoas com DA a partir da inclusão de um *input* do tipo facilitador e diretivo. Nos estudos de Dijkstra e colaboradores (2002, 2004), os participantes com DA, em estágios leve, moderado e severo, foram entrevistados por auxiliares de enfermagem em uma residência geriátrica. Os temas da conversação introduzidos pelos auxiliares de enfermagem consistiram

na família, na vida e no dia do paciente. Os interlocutores foram instruídos pelos pesquisadores a somente utilizar solicitações de continuidade se os sujeitos parassem de falar. Apesar disso, constatou-se que eles utilizaram, espontaneamente, estratégias facilitadoras (repetições e encorajamentos) e diretivas (completar as sentenças).

Esses autores buscaram demonstrar possíveis diferenças entre características discursivas em distintos estágios da DA. Foram investigados aspectos lingüísticos em nível discursivo e em nível de sentença nas conversações. A coerência local foi medida pelo número de sentenças conectadas semanticamente à anterior. A coerência global foi considerada uma variável dicotômica, medida pelo número de sentenças relacionadas ao tópico⁴.

Os resultados demonstraram que pacientes em estágios leve, moderado e severo de DA apresentaram níveis de desordens discursivas marcadamente distintos. Os déficits na produção do discurso pareceram progredir gradualmente, destacando-se os baixos níveis de coerência global e reduzido número de elaborações sobre um mesmo tópico. Esses fatores produziram demandas cognitivas tão altas que indivíduos com DA em estágios moderados e severos apresentaram dificuldades significativamente maiores do que pacientes em estágio inicial da DA. Houve uma diminuição progressiva do número de palavras não repetidas no discurso de pacientes em estágios leve, moderado e severo. A coerência local manteve-se preservada nos primeiros estágios da doença (DA leve e moderado), mas afetada em pacientes com DA severa. Os autores também observaram o excesso de repetições no discurso. As repetições de idéias dos sujeitos com DA foram consideradas características de deterioração discursiva. Esses déficits na produção do discurso pareceram progredir gradualmente na amostra de sessenta indivíduos com DA.

Bourgeois (1993) observou que o uso de auxílios mnemônicos externos durante conversações aumentou a manutenção do tópico no discurso e o número de idéias expressas por turno em conversações, entre quatro díades formadas por indivíduos com DA moderada e severa. A autora observou que as avaliações de qualidade das interações sociais realizadas por juizes cegos indicaram uma melhora no padrão interativo de pessoas de DA antes e após o uso de “carteiras” mnemônicas. Essas consistiram em conjuntos de cartelas contendo fotos

⁴ Como mencionado anteriormente, análises desse tipo foram desaconselhadas por Garcia e Joannette (1997). Esses autores fundamentaram-se nos modelos de Kintsch e van Dijk (1978) e van Dijk e Kintsch (1983), enfatizando que a análise da coerência global deve distinguir entre níveis.

e frases curtas sobre a vida do paciente, organizadas de forma cronológica e tematicamente ordenada. Segundo a autora, o uso de auxílios mnemônicos externos pode ser mais efetivo para promover a manutenção do tópico e a expressão de idéias novas e relevantes de pessoas com DA nos estágios leve e moderado da doença, já que as habilidades cognitivas desses pacientes estão mais preservadas. Esses auxílios externos podem ser mais eficazes do que intervenções que buscam treinar estratégias mnemônicas auto-monitoradas que apresentam uma demanda processual mais alta. Estratégias mnemônicas externas, como as que usam o mecanismo das pistas, parecem produzir efeitos mais duráveis devido ao seu maior uso na vida diária do paciente. Elas podem ser facilmente aplicadas por cuidadores para auxiliar a pessoa com DA durante situações comunicativas.

Moss e colaboradores (2002) compararam o discurso de pessoas com DA leve e moderada em duas atividades de conversação. Uma atividade foi considerada estruturada, consistindo em um diálogo com uma fonoaudióloga num ambiente clínico. A outra atividade foi considerada menos estruturada, consistindo na reminiscência, em um grupo, com outros indivíduos com DA. A atividade considerada menos estruturada foi realizada em uma sala de estar e proporcionou uma variedade de estímulos mnemônicos, como fotografias, vídeos e slides usados pelos pesquisadores para auxiliar a evocação de eventos autobiográficos marcantes durante a produção do discurso. Os resultados demonstraram que o desempenho discursivo dos sujeitos com DA foi significativamente melhor na atividade menos estruturada. Os autores argumentaram que a “menor estrutura” da tarefa de reminiscência privilegiou a produção de discursos mais coerentes. Entretanto, a ênfase na estrutura ou não das tarefas não valoriza a existência de estímulos mnemônicos (*input* diretivo) na atividade de reminiscência. Esse tipo de *input* não foi fornecido pela fonoaudióloga no ambiente clínico, o que pode ter acarretado as diferenças de desempenho discursivo dos participantes com DA.

Foram observados possíveis equívocos de argumentação dos autores, e limitações metodológicas, como a falta de um grupo controle e de uma análise discursiva feita por um juiz cego. No entanto, o estudo de Moss e colaboradores (2002) representou a primeira iniciativa de pesquisa relacionada aos efeitos de uma atividade de reminiscência em grupo no discurso de pessoas com DA. Os resultados obtidos confirmaram que o uso de estímulos mnemônicos em conversações pode apresentar efeitos positivos no discurso de sujeitos com DA. Além disso, o estudo demonstrou a importância de investigar intervenções que

proporcionem situações comunicativas mais próximas daquelas experimentadas no ambiente doméstico, com amigos e familiares.

5.4. Hipóteses sobre os déficits discursivos em conversações

Blanken, Dittmann, Haas e Wallesch (1987), que compararam o discurso de pacientes com DA moderada e pacientes com afasia de Wernicke, sugeriram que os déficits de manutenção do tópico na DA têm origem em um problema pragmático. Obler e Albert (1984), também argumentaram que pessoas com DA apresentam maiores comprometimentos pragmáticos, demonstrando declínios evidentes da capacidade de elaborar intenções comunicativas, bem como de interpretar as intenções do interlocutor. Em contraste, pacientes com afasia de Wernicke, ainda que severa, parecem manter a habilidade de expressar suas intenções de alguma forma.

Alguns autores apresentaram hipóteses mais amplas sobre os déficits discursivos causados pela DA. Mentis, Briggs-Whitaker e Gramigna (1995) afirmaram que os déficits no manejo do tópico discursivo parecem relacionar-se com problemas nos domínios pragmáticos, lingüísticos e cognitivos e sugeriram que outras pesquisas buscassem explorar as interações entre os déficits cognitivos e as dificuldades discursivas. Laine, Laakso, Vuorinen e Rinne (1998) buscaram investigar esse aspecto, e concluíram que os déficits de coerência global de participantes com demência do tipo Alzheimer e do tipo vascular parecem ter relações estreitas com comprometimentos semânticos.

Garcia e Joannette (1997) interpretaram as mudanças bruscas de tópico apresentadas por participantes com DA como um reflexo da dificuldade de usar estratégias para ativar tópicos relevantes e manter essas informações proposicionais na memória de trabalho. Segundo Garcia e Joannette (1997), os participantes com DA parecem ativar uma série de eventos não relacionados, e não conseguem integrar e manejar esses conhecimentos. Dessa forma, acabam produzindo discursos que carecem de coerência global.

Ripich e colaboradores (1991) apontaram uma sugestão semelhante, desenvolvendo a hipótese de que as mudanças de tópico realizadas por pessoas com DA são estratégias usadas para aproveitar a manutenção da flexibilidade do sistema lingüístico, compensando as dificuldades de continuar ativando um tópico relevante.

6. Tarefas com figuras

Segundo Duong, Tardif e Ska (2003), tarefas narrativas com figuras têm sido usadas porque reduzem as demandas da memória, já que o conteúdo da história está acessível ao participante, que tem a figura diante de si. Apesar dessa suposta redução de demanda da memória, as pesquisas que utilizam figuras para induzir narrativas de pessoas com DA não têm demonstrado que os participantes apresentam discursos menos vazios e repetitivos nesse tipo de tarefa. Os déficits discursivos são, portanto, interpretados nesses estudos como falhas do sistema lingüístico, sem grandes interferências dos problemas de memória.

Duong, Tardif e Ska (2003) também argumentaram que o uso da figura possibilita ao pesquisador o acesso ao conteúdo alvo da narrativa. Embora possam existir vantagens como essa, os estudos sobre a produção do discurso de pessoas com DA precisam aprofundar as pesquisas sobre o efeito das tarefas com figuras.

São encontrados poucos trabalhos que utilizam figuras para eliciar a narrativa. A maioria das tarefas discursivas que utilizam figuras como estímulo solicita a descrição, gênero que pode favorecer a produção de discursos menos elaborados e contextualmente dependentes da figura (Spinillo, 1991). Geralmente o interlocutor fornece *input* neutro em ambos os tipos de tarefas (narrativa e descritiva) com figuras. Evidentemente, são fornecidas pistas visuais para a produção do discurso. Essas pistas serviriam para direcionar a construção do discurso, sendo de certa forma, similares ao *input* diretivo. No entanto, os estilos de *input* definidos pela literatura referem-se ao comportamento comunicativo do interlocutor durante a tarefa discursiva. Os estudos foram classificados aqui, pelo *input* verbal dos interlocutores. Portanto, deve-se manter em mente, que independente dos diferentes estilos de *input* verbal do interlocutor, essas tarefas usam pistas visuais importantes para direcionar o discurso do falante.

6.1. Narrativa fictícia com *input* neutro

Os autores que investigaram a narração a partir de figuras, solicitaram aos participantes que contassem uma história com base na figura. Não foram fornecidas pistas, como indagações específicas sobre a figura e o interlocutor apenas solicitava a continuidade do discurso. Os examinadores também não “chamaram” a atenção dos participantes para a figura após a instrução (Chapman, Ulatowska, King e Johnson, 1995).

Chapman, Ulatowska, King e Johnson (1995) utilizaram como estímulos três figuras de Norman Rockwell: “rapaz indo à faculdade”, “fuga do menino” e “soldado retornando da guerra”. Segundo os autores, esses estímulos pictóricos foram utilizados porque requerem a integração holística das informações visuais. Os participantes com DA leve foram solicitados a narrar uma história fictícia a partir da figura apresentada. Antes de realizar a tarefa, puderam olhar para a figura durante o tempo que achassem necessário para memorizá-la. A figura era mantida fora do campo de visão dos participantes durante a produção do discurso, para evitar a tendência a produzir descrições. Entretanto, os participantes podiam solicitar a mesma quando necessitassem recordar das imagens. Os procedimentos de aplicação do estudo de Chapman e colaboradores (1995) não informaram se examinadores solicitavam a continuidade do discurso, supondo-se que eles não participaram em nenhum turno além do turno de fornecimento da instrução.

Embora os autores tivessem como objetivo analisar a coerência dos discursos, os tipos de coerência (global e local) não foram considerados. O modelo teórico utilizado postula que a produção narrativa ocorre a partir do uso de *frames*. Os *frames* foram definidos como representações do conhecimento sobre possíveis ações e papéis de participantes. A partir desse modelo, os autores analisaram a coerência do discurso de forma bastante diferente do presente estudo e de outras pesquisas, que se fundamentaram no modelo de Kintsch e van Dijk (1978) e van Dijk e Kintsch (1983). A interpretação das figuras foi classificada como típica, atípica ou incorreta. As proposições foram classificadas como apoiadoras de um *frame* ou rompedoras de um *frame*. Ainda que utilizando um modelo teórico-metodológico consideravelmente distinto daquele usado por estudos baseados no modelo de Kintsch e van Dijk (1978), Chapman e colaboradores (1995) também observaram que o discurso de pessoas com DA leve apresentava déficits significativos em comparação ao discurso de pessoas idosas sem demência. De acordo com Chapman e colaboradores (1995), o desempenho narrativo nesse tipo de tarefa demonstra que pessoas com DA apresentam baixos níveis de coerência em comparação a controles. Além disso, os autores demonstraram que, nessa tarefa, pessoas com DA omitem informações centrais e eventos que requerem a realização de inferências.

Duong, Tardif e Ska (2003), investigaram a presença de comentários, incertezas sobre como narrar e expressões de sentimentos sobre a história (modalizadores), em uma tarefa narrativa utilizando figura. Sujeitos com DA leve e moderada foram solicitados a produzir

uma história a partir de uma figura que ilustrava o assalto a um banco. Os resultados demonstraram que pessoas com DA expressaram um grande número de modalizadores. Esses autores concluíram que as tarefas narrativas com figuras podem revelar o uso de estratégias pragmáticas para manutenção do turno conversacional. Além disso, observaram que a porcentagem de idéias repetidas por pessoas com DA foi consideravelmente maior do que a do grupo controle.

6.2. Narrativa fictícia com *input* diretivo e facilitador

Em uma mesa-redonda sobre as abordagens da Neurolingüística, Coudry (1992) expôs amostras de reconto de fábulas com estímulo pictórico, em que um examinador buscou auxiliar uma pessoa com DA na busca conjunta de soluções para as dificuldades discursivas apresentadas.

Coudry (1992) forneceu vários exemplos de narrativas com pistas, a partir de um banco de dados do acompanhamento longitudinal de pacientes com DA e pacientes com afasia. A tarefa proposta para os pacientes consistiu no reconto de uma fábula, sendo apresentada uma figura ilustrando uma cena da mesma aos participantes. Os procedimentos de aplicação não foram detalhados e a figura não foi descrita por Coudry (1992). Sua existência foi explicitada apenas quando a investigadora discutiu as dificuldades do participante com DA, alegando que “nem o texto nem a figura” (p. 68) garantiram a construção do significado. Além disso, o estágio de DA em que o paciente se encontrava não foi exposto. Apesar das falhas metodológicas observadas, foram fornecidos trechos das transcrições das narrativas conversacionais, e a autora discutiu dados interessantes sobre o desempenho do indivíduo com DA nessa tarefa. Segundo Coudry (1992), o participante com DA teve dificuldade para engajar-se na proposta discursiva de seu interlocutor. Aspectos como o reconhecimento de intenções e a coerência do discurso se apresentaram visivelmente alterados. A autora observou que o participante com DA somente conseguiu manter relações de sentido quando o interlocutor fazia as principais inferências e solicitava que o participante completasse suas sentenças. O papel do interlocutor na manutenção do tópico foi ressaltado como fundamental para a superação de episódios confabulatórios e para as evasões de tema.

6.3. Descrição com *input* neutro

Nos estudos que propuseram a descrição de figuras, os interlocutores somente instruíram os participantes a descrever em detalhes a ilustração. Não foram fornecidas pistas sobre determinadas ilustrações a serem descritas, e os participantes foram apenas solicitados a continuar seus discursos (Tomoeda & Bayles, 1993; Tomoeda, Bayles, Trosset, Azuma & McGeagh, 1996; Forbes, Venneri e Shanks, 2002).

Tomoeda e colaboradores (1996) solicitaram que pessoas com DA leve e moderada descrevessem uma das duas figuras de Norman Rockwell: “manhã de páscoa” ou “fuga do menino”. Ambos os estímulos pictóricos foram descritos pelos autores como coloridos, ricos em detalhes e referentes a eventos experienciados com frequência pelas pessoas. Os examinadores somente solicitaram a continuidade do discurso, quando este findava precocemente. Tomoeda e colaboradores (1996) observaram que pessoas com DA repetiram idéias com maior frequência do que controles, mas as médias de repetição de idéias de pessoas com DA em estágios leve e moderado não diferiram significativamente nesse estudo. Autores do mesmo grupo (Tomoeda & Bayles, 1993) já haviam utilizado a figura “manhã de páscoa” e os mesmos procedimentos de coleta numa pesquisa anterior, que teve como objetivo acompanhar o desempenho discursivo de três pacientes com DA durante cinco anos. Nessa investigação, Tomoeda e Bayles (1993) observaram que a repetição de idéias foi mais freqüente quando os pacientes estavam no estágio de DA leve do que quando os pacientes estavam no estágio de DA moderada. Os autores argumentaram que esse achado pode ter sido provocado pelas diferenças no tamanho do discurso dos participantes com DA leve e moderada. Participantes com DA leve expressaram um número maior de idéias do que participantes com DA moderada, sendo argumentado que, provavelmente por isso, um número maior de repetições havia sido observado no discurso de participantes com DA leve.

6.4. Interpretação de figuras com *input* diretivo e facilitador

Foi encontrado apenas um estudo (Noguchi, 1997) que utilizou estímulos pictóricos e investigou a interpretação de figuras por pessoas com DA a partir de uma conversação em que o interlocutor fornecia pistas para auxiliar o indivíduo na tarefa de interpretar as figuras.

Noguchi (1997) comparou o discurso de uma pessoa com DA (entre os estágios leve e moderado), com os discursos de um afásico e de um participante controle sem alterações neurológicas. A tarefa proposta por Noguchi consistiu na interpretação verbal de duas figuras,

que consistiram em fotografias retiradas de revistas brasileiras. Uma das figuras era uma foto de Sócrates, ex-jogador de futebol, vestido com roupas brancas, com um estetoscópio ao redor do pescoço. A outra figura era a foto de uma cena de um homem e um menino em um banheiro interagindo, enquanto o homem faz a barba. Nessa pesquisa, o interlocutor participou ativamente. Inicialmente, fez indagações sobre a figura, por exemplo “quem é este homem?” e “que tipo de roupa ele está vestindo?”, enquanto apontava para a foto de Sócrates. Na medida em que o participante apresentou dificuldades, o interlocutor forneceu pistas. Essas pistas consistiram em perguntas ou comentários que buscavam direcionar a construção do sentido.

A tarefa demandou que os participantes realizassem inferências em uma situação de interlocução. Os indivíduos com DA do estudo de Noguchi (1997) demonstrou relativa integridade de conhecimentos semânticos e da habilidade de reconhecimento visual necessária para interpretar as figuras. Em contraste com o participante afásico e com o participante controle, apresentou dificuldades no acesso ao tópico e não se beneficiou das pistas fornecidas pelo interlocutor durante a tarefa. Essa dificuldade foi demonstrada pela falta de inferências necessárias e pela não confirmação de hipóteses interpretativas, a despeito das pistas fornecidas pelo interlocutor.

6.5. Efeito dos tipos de estímulo pictórico

O uso de diferentes estímulos pictóricos com populações que apresentam comprometimentos cognitivos vem sendo discutido. Chapman e cols. (1995) e Tomoeda e cols. (1996) utilizaram ilustrações de Rockwell, que retratavam cenas comuns na vida das pessoas. Arkin e Mahendra criticaram o uso das figuras de Rockwell, argumentando que as mesmas não são padronizadas para o uso com populações que apresentam lesões cerebrais. Entretanto, Chapman e colaboradores (1995) justificaram o uso dessas figuras, argumentando que elas são estímulos pictóricos que exigem a integração holística do *input* visual. Segundo esses autores, esse tipo de figura pode ser mais sensível para a identificação de mudanças discursivas que ocorrem no início da DA do que figuras que tendem a eliciar observações isoladas.

Esse tipo de discussão chama atenção para a necessidade de considerar os efeitos dos estímulos pictóricos sobre o processamento. Tomoeda e colaboradores (1996) observaram que o quociente entre o número de idéias e o número de palavras expresso (índice de

concisão) foi diferente na descrição das duas figuras de Rockwell por pessoas com DA leve e moderada. Esses autores sugeriram que talvez o tema das ilustrações afetasse a produção discursiva. Sugeriu-se que futuras pesquisas investigassem o efeito de diferentes figuras no discurso de pessoas com DA. Chapman e colaboradores (1995) também recomendaram atenção a esse aspecto, mas enfatizaram que, em geral, tarefas com figuras favorecem a adoção de medidas sensíveis para identificar mudanças precoces na produção do discurso de pessoas com DA.

Além das questões da padronização para populações com lesão cerebral e do tema das figuras, deve-se considerar o efeito da complexidade do estímulo pictórico. Duong e Ska (2001) solicitaram idosos sem distúrbios neurológicos a narrar histórias a partir de um estímulo pictórico simples, com somente uma figura, e a partir de um estímulo pictórico complexo, com uma seqüência de figuras. O estímulo simples consistiu em uma ilustração do assalto a um banco. O estímulo pictórico complexo consistiu na apresentação de sete figuras seqüenciais que mostravam um acidente de carro. Os participantes foram solicitados a narrar a história enquanto olhavam para o estímulo. Não foram fornecidas pistas pelo examinador, que somente emitiu a instrução. Os idosos com escolaridade alta expressaram mais idéias relevantes com o estímulo pictórico complexo. Em contraste, idosos com baixa escolaridade não expressaram idéias mais relevantes quando narraram uma história a partir do estímulo complexo. Os autores concluíram que o tipo de estímulo pictórico influenciou no desempenho discursivo de idosos, e que a expressão de idéias relevantes na tarefa com figuras seqüenciais dependeu do aporte de conhecimentos apresentado pelos participantes.

Forbes, Venneri e Shanks (2002), compararam o desempenho de idosos com DA leve em duas tarefas de descrição de figura. Uma delas consistiu no uso de um estímulo pictórico simples com um menor número de temas para serem descritos. A outra tarefa utilizou um estímulo pictórico complexo, que apresentava um maior número de temas inter-relacionados, sendo que a compreensão da ilustração requeria uma integração dos eventos. O estímulo pictórico complexo mostrou-se mais sensível aos déficits discursivos do que o estímulo pictórico simples.

6.6. Hipóteses sobre os déficits discursivos em tarefas com figuras

Tomoeda e Bayles (1993) e Tomoeda e colaboradores (1996), se concentraram em documentar o declínio da linguagem expresso no discurso de pessoas com DA nas tarefas de descrição de figuras. Esses autores consideraram as repetições como perseverações, relacionadas com o déficit atencional dos pacientes. Segundo eles, os participantes com DA falharam em inibir idéias previamente ativadas.

Chapman e colaboradores (1995) que investigaram o discurso narrativo de pacientes com DA leve em uma tarefa que usou um estímulo pictórico usaram como fundamento teórico o modelo de *frames*, que são considerados estruturas de conhecimento formadas de acordo com a experiência. Os *frames* guiarão o processamento de cenas complexas, definindo um conjunto de possíveis ações e papéis dos participantes. A aplicação de um *frame* permitiria conjecturas sobre ações que podem ter ocorrido antes ou depois de um evento corrente para construir uma narrativa coerente. Segundo Chapman e colaboradores (1995), as dificuldades de pessoas com DA leve para aplicar um *frame* poderiam ser atribuídas a uma variedade de fatores, tais como: déficits de memória e atenção, problemas de percepção visual, ruptura interna do *frame*, ou falha em acessar o conhecimento do *frame*. Os autores sugeriram que se a memória de trabalho não consegue reter informação suficiente sobre o *input*, o observador da figura poderá apresentar dificuldades para integrar a informação visual do estímulo com o conhecimento do *frame* quando o estímulo pictórico for removido de seu campo visual. Chapman e colaboradores (1995) também referiram que a habilidade para aplicar um determinado *frame* poderia ficar comprometida por déficits atencionais, que ocasionariam falhas em focalizar-se em pistas salientes da figura. Os autores também citaram a possibilidade de que um problema relacionado à percepção visual pode haver dificultado a tarefa de integrar a informação do estímulo de forma globalmente coerente. Além disso, sugeriram que alguns participantes podem ter dificuldades em construir um *frame* a partir do estímulo, porque há uma ruptura interna das representações de *frame*.

O *frame* difere do modelo mental na medida em que ele é considerado um pacote de informações que auxilia as pessoas a reconhecer e compreender uma cena. Representa situações estereotípicas, e permite que sejam encontrados “atalhos” para a resolução de problemas. O *frame* contém uma lista de ações que podem ser desempenhadas por membros de uma categoria. O modelo de *frames* não separa a percepção, o reconhecimento, o

raciocínio, a memória e a compreensão, que parecem ser processos que ocorrem ao mesmo tempo. Segundo esse modelo raciocinar é adaptar um *frame* a uma situação (Minsky, 1985).

O modelo de *frames* utilizado por Chapman e colaboradores (1995) tem em comum com a teoria dos modelos mentais a premissa de que as funções cognitivas não podem ser totalmente separadas umas das outras. Van Dijk (1977) reconheceu que os *frames* apresenta uma semelhança com a organização macroestrutural, pois ambos são considerados representações organizadoras da informação semântica. Esse autor ressaltou, no entanto, que os *frames* e a macroestrutura se referem a noções inteiramente diferentes. Os *frames* são demasiado convencionais e gerais, e a macroestrutura de um discurso é formada por conteúdos globais particulares. Os modelos mentais, representações de experiências e episódios particulares, parecem ser representações mentais relacionadas diretamente aos discursos narrativos (Johnson-Laird, 1991; van Dijk, 2001). É possível que problemas na construção de modelos mentais a partir da interpretação de figuras estejam relacionados com uma ruptura entre os processos lingüísticos e visuais.

Noguchi (1997) concluiu que as dificuldades para interpretar figuras indicavam que a DA compromete as relações entre os processos cognitivos visuais e lingüísticos. Segundo essa autora, o sujeito afásico e o sujeito controle foram capazes de interpretar as figuras porque a relação entre os processos visuais e lingüísticos estava preservada, possibilitando que a construção do sentido organizasse o campo visuo-perceptivo. Noguchi (1997) criticou abordagens teóricas fortemente modularistas, apoiando a idéia de que as dificuldades na produção do discurso de pessoas com DA resultam não somente de um somatório de alterações cognitivas, mas de uma ruptura das relações entre a memória semântica e determinados processos cognitivos. As idéias de que a interpretação de figuras envolve várias funções cognitivas são amplamente difundidas na literatura sobre os processos de visualização (Eriksson & Holmqvist, 2004).

De acordo com Eriksson (2004), embora as figuras sejam geralmente percebidas de forma instantânea e direta, a interpretação das mesmas geralmente requer um esforço considerável. O observador deve compreender os detalhes individuais que formam a figura, criando um todo que apresenta significado. O processo interpretativo varia de acordo com o tipo de figura a ser interpretada. Além disso, o conhecimento prévio do observador é decisivo. A interpretação de uma figura não envolve apenas a percepção visual. Não se pode separar completamente a percepção visual de outros processos cognitivos. A memória tem

um papel importante durante a interpretação da figura. Ademais, o ato de olhar para uma figura também está relacionado com o modo como o observador organiza seu campo visual.

7. Comparações entre tarefas discursivas

Arkin e Mahendra (2001) realizaram o único estudo encontrado em que mais de uma tarefa discursiva foi utilizada para comparar o desempenho de idosos com DA leve e moderada nas situações pré e pós-intervenção. Durante a testagem, os sujeitos foram solicitados a produzir cinco tipos de discurso: narrativo, de procedimentos, expositivo, conversacional e descritivo. Um grupo experimental participou em sessões de intervenção de linguagem, e um grupo controle participou de conversações livres sobre eventos de vida. Após dois semestres de dez sessões semanais de intervenção foi constatado que ambos os grupos de sujeitos com DA não apresentaram declínio significativo nas tarefas discursivas após as intervenções. Na tarefa de descrição de figuras, não houve diferenças de desempenho entre os grupos controle e experimental. Essa constatação foi inesperada, pois o grupo experimental foi submetido à prática específica de descrição de figuras durante as sessões semanais de intervenção de linguagem. Em contraste, nas tarefas de narrativa, conversação e procedimentos foi observada uma melhora significativa no desempenho discursivo dos sujeitos, com maior expressão de idéias relevantes na testagem feita após o período de intervenção. Dentre essas tarefas, destacou-se a conversação (com *input* neutro), cuja instrução era “diga-me quais as memórias de infância que vem à sua mente quando você pensa na palavra “brincar”. A mesma questão foi proposta para eliciar memórias relacionadas ao “brincar” na idade adulta. Essa tarefa foi usada com bases nas evidências de que conversações que usam associações de palavras para eliciar o discurso são bem sucedidas para pacientes que apresentam problemas para recuperar informações da memória autobiográfica. Uma das explicações possíveis para o melhor desempenho dos participantes nessa tarefa é a ampla variedade de elocuições que poderiam ser expressas de forma relevante em resposta à palavra “brincar”, sendo que a evocação dessas memórias é subjetiva e mais difícil de ser julgada como irrelevante.

Embora Arkin e Mahendra (2001) esperassem que o grupo experimental fosse apresentar um desempenho melhor nas tarefas discursivas após a intervenção de linguagem, não foram observadas diferenças entre os grupos experimental e controle. Os efeitos da intervenção de linguagem e da participação em conversações pareceram equivalentes. Parece,

inclusive, que houve uma certa vantagem para as conversações, pois a prática de descrições de figuras nas sessões de intervenção não produziu efeitos de melhora do desempenho discursivo nessa tarefa. As autoras sugeriram que futuros estudos investigassem os efeitos positivos de conversações sobre eventos de vida na preservação e evolução das habilidades discursivas de idosos com DA.

8. O presente estudo

Como pôde ser demonstrado, existe um considerável número de pesquisas a respeito das habilidades de discurso de pacientes com DA. Esses estudos vêm concordando de forma consistente com a idéia de que pessoas com DA apresentam déficits de ordem macroestrutural na produção de discursos ligados a problemas pragmáticos e semânticos. Há necessidade de mais investigações para esclarecer se os comprometimentos no discurso expressam um déficit léxico-semântico ou um comprometimento progressivo de diferentes componentes de memória necessários na produção de discurso relevante e coerente (Chantraine, Joanne & Cardebat, 1998).

Segundo Stemmer (1999), as investigações da Neurolinguística têm se configurado em categorias como: (1) estudos focalizados na descrição de habilidades estruturais e interacionais dos participantes; (2) estudos que investigam o processamento do discurso; (3) estudos que buscam detectar a influência de sistemas cognitivos, como a memória, no processamento do discurso. Há uma grande quantidade de estudos que se identificam com a primeira categoria citada, observando-se carência de pesquisas nas demais.

Na revisão exposta sobre os estudos relacionados à produção do discurso de indivíduos com DA, observou-se que a comparação do desempenho de pacientes em diferentes estágios da doença é recente. Além disso, foram encontradas poucas pesquisas que tiveram o objetivo explícito de comparar o desempenho desses indivíduos em diferentes tarefas discursivas. Os estudos não traçam diferenças entre o desempenho de indivíduos com DA em tarefas autobiográficas e tarefas narrativas que utilizam estímulo pictórico. Por fim, há uma carência, na literatura, de trabalhos que investiguem o efeito dos tipos de *input* facilitador e diretivo de interlocutores na produção do discurso de pessoas com DA. Poucos são os estudos em que os examinadores oferecem auxílios comunicativos, embora pessoas com DA frequentemente comentem frustrações durante as tarefas discursivas (Duong, Tardif & Ska, 2002). A literatura atual expressa um interesse pela identificação de estratégias que interlocutores

possam usar para auxiliar a produção do discurso de pessoas com DA, possibilitando assim uma melhor qualidade de vida para esses pacientes e suas famílias (Hendryx-Bedalov, 1999). O desempenho dos indivíduos com DA nas tarefas discursivas utilizadas pode fornecer informações úteis a respeito dos tipos de estímulo mais favoráveis para a produção de discursos coerentes.

O uso de auxílios do interlocutor durante tarefas utilizadas para investigar as habilidades discursivas de pessoas com DA é recomendado, não somente durante intervenções, mas também em avaliações. Post, Ripich e Whitehouse (1994) argumentaram que o uso de auxílios comunicativos nos estudos sobre o discurso de pessoas com DA é uma conduta ética de pesquisa. Os autores enfatizaram a ética discursiva que o interlocutor de pessoas com DA deve apresentar durante situações de comunicação. Segundo os autores, o interlocutor deve atuar como um facilitador do discurso e, inclusive, deve fornecer pistas que direcionem a construção do sentido. A adoção desse estilo de interlocução em tarefas discursivas poderá favorecer as pesquisas, pois evita as frustrações e os efeitos da fadiga dos participantes. Além disso, torna a experiência discursiva mais agradável e significativa.

Não foram encontrados estudos que comparassem tarefas em que o interlocutor adota estilos de *input* facilitadores e diretivos em narrativas autobiográficas e narrativas de um conto a partir de figuras com pessoas com DA. Entretanto, os resultados das pesquisas revisadas possibilitam a formulação de uma série de hipóteses a respeito do discurso de pessoas com DA nessas tarefas, assim como sobre as possíveis relações entre características discursivas e cognitivas desses pacientes.

II. HIPÓTESES

- 1) Entre as características do discurso dos idosos com D.A. problemas de ordem macroestrutural são demonstrados por escores de coerência global mais baixos do que idosos sem D.A.
- 2) Idosos com DA apresentam maiores dificuldades de manejo de conhecimento do que idosos normais.
- 3) Variáveis discursivas correlacionam-se com variáveis cognitivas.
- 4) Existem diferenças discursivas entre os grupos de DA com declínio cognitivo moderado e moderado-severo.
- 5) Os desempenhos discursivos dos participantes com DA diferem-se significativamente entre as tarefas.

III. OBJETIVOS

Objetivo geral

- Investigar as características discursivas de pessoas com Doença de Alzheimer em três tarefas de discurso, comparando as relações dessas características com habilidades cognitivas.

Objetivos específicos

- 1) Comparar os escores de coerência local e global do discurso de pessoas com DA com os escores de controles.
- 2) Comparar os grupos quanto à presença de dificuldades de manejo do conhecimento.
- 3) Verificar as possíveis correlações entre variáveis cognitivas e variáveis de discurso.

IV. MÉTODO

1. Participantes

A pesquisa foi realizada em Barcelona (Espanha). Participou da pesquisa uma amostra total de trinta e quatro idosos, sendo dezoito indivíduos com provável Doença de Alzheimer e dezesseis indivíduos sem distúrbios neurológicos ou psiquiátricos, constituindo esses, o grupo controle de idosos. Familiares de pessoas com DA também foram entrevistados para fornecer informações necessárias. Todos os participantes da pesquisa foram informados a respeito dos objetivos gerais do estudo, assinando após, um termo de consentimento informado (ver Anexo A).

1.1. Características sócio-culturais

Utilizando-se o teste H de Kruskal-Wallis, não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos em relação à idade e à educação (ver Tabela 1). Com relação ao sexo e à língua materna, também não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos usando o Teste Qui-quadrado.

Tabela 1

Características Sócio-Culturais das Amostras

	Sexo		Língua materna		Idade	Educação
	Feminino	Masculino	espanhol	atalão	Média (DP)	Média (DP)
Idosos com DA	83,33% ^a	16,66% ^a	50% ^a	50% ^a	79,83 (3,63) ^a	5,50 (2,91) ^a
Idosos sem DA	81,25% ^a	18,75% ^a	56,25% ^a	43,75% ^a	79,50 (3,20) ^a	7,37 (3,07) ^a

Valores acompanhados de letras iguais indicam que não foram detectadas diferenças significativas ($p < 0,05$).

Como se pode observar na Tabela 1, o número de participantes do sexo feminino foi maior em ambos os grupos. Isso ocorreu porque a maioria dos participantes com DA foram mulheres, o que demandou que a pesquisadora selecionasse um maior número de mulheres na amostra de idosos sem DA. Um número semelhante de participantes com e sem DA tinham como primeira língua o catalão ou o espanhol.

1.2. Participantes com Doença de Alzheimer

O grupo com DA foi constituído por pacientes em acompanhamento no Serviço de Neuropsicologia do *Hospital del Mar* (Barcelona, Espanha). Esses participantes foram selecionados previamente por um neurologista e um neuropsicólogo, através de exames de habilidades cognitivas, como o Mini-Mental (MMSE, Folstein, Folstein & McHugh, 1975; Blesa et al., 2001) e o *Syndrom Kurztest* (SKT, Erzigkeit, 1989). Escalas funcionais também foram utilizadas, como a *Blessed Deterioration Rating Scale* (BDRS, Blessed, Tomlinson, Roth, 1968), e a *Interview for deterioration in daily life in dementia deterioration* (IDDD, Teunisse, Derise & Crevel, 1991; Bohm, Pena-Casanova, Aguilar et al., 1998). O estágio de DA dos pacientes foi classificado pela neurologista com a Escala de Deterioração Global (GDS; Reisberg, 1982). Essa escala é composta por sete estágios clínicos, descrevendo a progressão da doença de Alzheimer a partir do estágio 1, que representa o funcionamento cognitivo normal, até o estágio 7, que reflete um estado de declínio cognitivo muito severo. Na Tabela 2, o resumo de Tomoeda e cols. (1996) foi exposto.

Tabela 2

Resumo da Escala de Deterioração Global (Tomoeda e cols., 1996)

Estágio	Características
1	Nenhum declínio cognitivo
2	Declínio cognitivo muito leve
3	Declínio cognitivo leve
4	Declínio cognitivo moderado
5	Declínio cognitivo moderado-severo
6	Declínio cognitivo severo
7	Declínio cognitivo muito severo

Vinte idosos com DA foram selecionados para participar do estudo, porém dois desses foram excluídos, já que não compareceram a uma segunda sessão de coleta, por motivos de saúde do participante com DA e do familiar acompanhante, respectivamente. Dos dezoito indivíduos com DA que participaram do estudo, oito apresentavam declínio cognitivo moderado (GDS 4) e dez, declínio cognitivo moderado-severo (GDS 5). Esses estágios foram escolhidos porque, de acordo com Obler (1983), no início da DA o declínio lingüístico é

caracterizado por um distúrbio leve da habilidade de nomeação, mantendo-se relativamente preservadas a compreensão, a sintaxe e a fonologia. Na DA moderada, o declínio lingüístico caracteriza-se por um maior comprometimento semântico, aparecendo erros sintáticos e fonológicos leves. Portanto nesses dois estágios, categorias microlingüísticas estão relativamente intactas, o que pode favorecer a observação de problemas discursivos no nível macroestrutural.

Após os exames de rotina do Serviço de Neuropsicologia do *Hospital del Mar*, os pacientes e familiares foram convidados pela neurologista a participar da pesquisa, sendo encaminhados para a pesquisadora, que forneceu informações sobre o estudo e solicitou que os familiares e pacientes voluntários assinassem um termo de consentimento informado (ver Anexo A). Em seguida, as sessões de coleta foram agendadas de acordo com a disponibilidade dos participantes.

1.3. Familiares acompanhantes

Familiares próximos dos participantes com DA foram solicitados a fornecer informações autobiográficas e a contar uma história marcante da vida do paciente. Essas informações foram mais tarde utilizadas para a confirmação da Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA) e para a realização da tarefa com pistas informativas. Cinco familiares não contaram uma história marcante da vida do participante com DA. Quatro alegaram que não recordavam de nenhum evento para contar e um familiar expressou visíveis dificuldades emocionais, o que inviabilizou a realização da tarefa com pistas informativas para cinco participantes no estágio GDS 5.

1.4. Grupo controle

Vinte idosos freqüentadores de uma Paróquia e de um Centro Cívico de Barcelona foram voluntários para participar do grupo controle. Quatro desses idosos foram excluídos após a realização do Mini-Mental (MMSE, Folstein, Folstein & McHugh, 1975; Blesa e cols., 2001) e entrevista preliminar: um deles, havia sofrido um AVC há seis anos, e os outros três apresentaram escores baixos no Mini-Mental, bem como sinais de declínio cognitivo leve. Esses últimos foram encaminhados ao Serviço de Neuropsicologia do Hospital del Mar.

2. Procedimentos de coleta de dados

Os dados de participantes com DA foram coletados em uma sessão de uma hora e meia ou em duas sessões de quarenta e cinco minutos, de acordo com a disponibilidade e fadiga dos pacientes e de seus familiares acompanhantes. Para evitar efeitos de fadiga cognitiva, a pesquisadora deu preferência à coleta em duas sessões, principalmente com o grupo GDS 5. Já a coleta com participantes do grupo controle ocorreu sempre em uma única sessão, com duração aproximada de uma hora e vinte minutos.

O local da coleta diferiu entre os grupos. As entrevistas e avaliações cognitivas de participantes com DA e seus familiares ocorreram em uma das salas destinadas às consultas externas do *Hospital del Mar*. Já os participantes do grupo controle realizaram as entrevistas e avaliações em uma sala disponibilizada pela paróquia ou em uma sala oferecida pelo centro cívico.

A coleta com todos os participantes foi iniciada pelas tarefas de discurso. Ao todo foram realizados três tipos de tarefas de discurso, que diferiram pelo uso de apoios nos turnos do interlocutor. Uma dessas tarefas requeria o uso de informações fornecidas por um familiar próximo dos participantes. Somente participantes com DA tiveram seus familiares entrevistados, pois a tarefa com pistas informativas não foi realizada com participantes do grupo controle. O desempenho dos idosos do grupo controle na Entrevista de Memória Autobiográfica demonstrou que os mesmos não tinham necessidades de receber pistas específicas para auxiliar na produção de histórias pessoais (ver Anexo B).

2.2. Tarefas de discurso

Os participantes foram entrevistados individualmente e mantiveram uma breve conversação com a pesquisadora a partir de temas familiares, a fim de possibilitar que a situação comunicativa fosse a mais natural possível. Logo, os participantes responderam à Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA). Essa entrevista proporcionou não somente dados relacionados à memória, mas também ao discurso.

2.2.1. Tarefa de Discurso 1 - Sem pistas informativas

As narrativas da Entrevista de Memória Autobiográfica referentes ao tema “casamento” (do período “juventude”) foram selecionadas para analisar o desempenho dos participantes na tarefa sem pistas informativas. Esse tema foi selecionado devido à melhor pontuação dos

participantes com DA em termos de memória autobiográfica no período de juventude (ver Anexo C). A instrução dada pela entrevistadora/pesquisadora consistiu em solicitar aos participantes que contassem uma história relacionada ao seu casamento. Além de fornecer a instrução, a interlocutora interagiu com apoios verbais e não verbais (balançar de cabeça e expressões faciais relacionadas à emissão do participante).

A pesquisadora buscou intervir com atos de fala que apoiassem o participante, porém que não fornecessem informações sobre o episódio específico a ser relatado. Buscou-se auxiliar cada participante a produzir seu discurso 1) fornecendo pistas gerais para a recuperação de um evento autobiográfico relacionado ao tópico proposto, sempre que o participante demonstrasse não recordar de um episódio relacionado para narrar; 2) solicitando a continuidade do discurso, nos momentos de pausa prolongada e términos precoces da narração; e 3) retomando o tópico da narrativa, quando o participante abruptamente mudasse de tema.

2.2.2. Tarefa de discurso 2 - Com pistas informativas

Assim como na “tarefa de discurso 1”, a “tarefa de discurso 2” requeria informações autobiográficas. Nessa tarefa, os apoios da interlocutora incluíram o fornecimento de informações episódicas específicas. Portanto, para evitar que os participantes esperassem apoios mais diretos da interlocutora durante a EMA, essa tarefa foi sempre realizada após a EMA.

A tarefa 2 foi formulada com o propósito de proporcionar uma situação a mais favorável possível, para o acesso da informação episódica específica. Como a pesquisadora não tinha acesso às histórias de vida que possivelmente seriam mais bem recuperadas da memória dos participantes, lançou-se mão da entrevista com os familiares próximos para selecionar um episódio pessoal marcante de cada participante com DA. Esse episódio, segundo os familiares, apresentaria uma grande chance de ser recordado.

Na primeira parte da coleta com os integrantes do grupo com DA, os familiares foram entrevistados individualmente, sendo solicitados a descrever uma breve cronologia de eventos da vida do paciente. Eventos marcantes da vida do participante foram anotados, a fim de servir como meio de confirmação da Entrevista de Memória Autobiográfica. Em seguida, os familiares foram solicitados a contar uma história marcante da vida do participante. A pesquisadora apontou informações específicas: cenário, tempo, participantes, conflito ou

evento interessante e resolução ou estabelecimento do equilíbrio. Esses dados foram utilizados com o participante na tarefa de discurso 2.

2.2.3. Tarefa de discurso 3 - Com pistas visuais

A tarefa com pistas visuais foi realizada com o objetivo de fornecer *input* visual para a produção do discurso narrativo. Geralmente as figuras utilizadas para avaliar o discurso espontâneo de indivíduos com DA favorecem a produção de descrições, e não de narrações. Para melhor propiciar a produção narrativa, foi selecionada uma seqüência de figuras reproduzindo as ações dos personagens de maneira ordenada no tempo. Essa seqüência ilustra o conto infantil “Chapeuzinho Vermelho”, conhecido pelos participantes controles e participantes com DA (segundo familiares). O estímulo pictórico utilizado consistiu em uma folha que continha uma seqüência de doze figuras dispostas em quadrinhos (ver Anexo D). Os participantes foram solicitados a narrar a história de Chapeuzinho Vermelho olhando para as figuras e prestando atenção na ordem das mesmas. O estímulo pictórico foi proposto por Lecours e Lhermitte (1979) para avaliar o discurso de afásicos.

Além do título do conto, nenhuma informação verbal sobre as ações, personagens e cenários do conto foi fornecida aos participantes. A tarefa com pistas visuais possibilitou investigar se o *input* visual auxiliaria ou não os indivíduos com DA na recuperação do episódio na memória, na manutenção do tópico, na continuidade do discurso e na expressão de uma progressão temporal da história, já que a seqüência das figuras informava a ordem dos acontecimentos no conto. Com esses propósitos, a interlocutora utilizou os atos de fala “chamada de atenção” para as figuras, assim como indagações sobre ações de personagens ilustrados. Durante a realização dessa tarefa, foram feitas anotações que indicaram quais as figuras apontadas pelos participantes durante emissões contextualmente dependentes da figura.

3. Análise do discurso

3.1. Transcrições

Todas as tarefas de discurso foram gravadas. Os discursos referentes às tarefas 1, 2 e 3 foram transcritos por falantes natos do espanhol, contando com o trabalho de uma estudante do Master em Neuropsicologia do *Hospital del Mar* e de uma estudante de Psicologia da UFRGS, de origem chilena. Como os objetivos atuais do trabalho não requeriam uma análise

das pausas e da prosódia do discurso, não foram utilizadas siglas especiais para a transcrição. As pausas prolongadas foram sinalizadas apenas com pontos de reticências. Pausas de duração menor do que três segundos, realizadas entre as sentenças, foram sinalizadas com vírgulas e pontos, como aparecem na forma escrita.

3.2. Nível de confiança da análise de discurso

Os discursos transcritos foram divididos em proposições e analisados pela pesquisadora, a partir dos critérios expostos abaixo. Após a análise, 15% dos discursos foram selecionados aleatoriamente para que um especialista espanhol na área da Neurolingüística realizasse a mesma análise de forma cega. Dessa amostra aleatória do corpus de cada estudo, dois consistiram em discursos de participantes do grupo controle e dez consistiram em discursos de participantes com DA (dois no estágio GDS 5 e oito no estágio GDS 4). Foram mantidas correspondências com o juiz espanhol, o que proporcionou discussões sobre o método de análise discursiva. O índice de concordância mais alto obtido com o teste Tau de Kendall foi de 97% e o mais baixo foi de 71% (ver ANEXO E).

3.3. Características discursivas

3.3.1. Coerência global

Esta foi avaliada através da análise da relação de significado entre cada proposição e o tópico global proposto pelo entrevistador. Proposições diretamente relacionadas ao tópico foram pontuadas com escore de 1,0; proposições indiretamente relacionadas ao tópico foram pontuadas com escore de 0,5; e proposições não relacionadas ao tópico foram pontuadas com o escore 0,0. O escore final de coerência global foi calculado dividindo-se a soma dos pontos de cada proposição pelo número total de proposições de cada discurso.

3.3.2. Coerência local

A coerência local foi analisada avaliando-se a conexão semântica de cada proposição em relação à anterior. Relações condicionais e funcionais foram pontuadas com escore de 1,0 ponto; e a inexistência de relações entre proposições foi pontuada com 0,0. O escore final de coerência local foi calculado dividindo-se a soma dos pontos de cada possível relação entre as proposições subseqüentes pelo número total de possíveis relações entre as proposições.

As relações locais foram classificadas como:

- Condicionais – relações baseadas em causa, consequência e temporalidade;
- Funcionais - relações baseadas em exemplo, especificação, explicação, contraste e generalização.

A classificação das relações em condicionais e funcionais teve um baixo índice de concordância com o juiz especialista (52%), portanto os tipos de coerência local não foram levados em consideração nos resultados do estudo. A pesquisadora e o juiz concluíram que o uso de expressões como “*entonces*” durante o discurso promoveu, em muitos casos, uma falsa idéia de temporalidade ou causalidade. Também foram detectadas divergências no que concerne à interpretação de uma causalidade atribuída pelo falante e a causalidade que o examinador do discurso atribuiu durante a análise. A análise de significados nesse nível pareceu propiciar uma margem maior à subjetividade. A pouca concordância entre os juízes somente nessa classificação se deve à maior dificuldade de classificar o tipo de relação semântica existente do que de verificar se existe ou não relação semântica.

3.3.5. Dificuldades de manejo do Conhecimento

As dificuldades de manejo do conhecimento foram primeiramente quantificadas e posteriormente classificadas em: (1) presença de lacunas de conhecimento no discurso, ou seja, falta de informação relevante para a compreensão do interlocutor; e (2) expressão de conhecimentos desnecessários, ou seja, repetições de idéias. A cada trecho em que um desses itens foi percebido, foi fornecida uma pontuação de 1,0, sendo o escore de déficit pragmático equivalente a soma dos pontos.

Na segunda parte da coleta de dados, foram realizadas avaliações neuropsicológicas através dos instrumentos descritos a seguir.

4. Instrumentos

4.1. Habilidades lingüísticas

4.1.1. Compreensão verbal

- Teste Token (De Renzi & Faglioni, 1978) – Esse teste requer o uso de 20 fichas (*tokens*) de formatos, cores e tamanhos diferentes. O teste contém 62 ordens, que requerem que o participante compreenda e execute ordens que progridem em

complexidade, de acordo com as características das fichas. Por exemplo, em uma ordem simples do teste, o examinador solicita “toque o círculo verde”. Já em uma ordem complexa do teste, a ordem pode ser “coloque o quadrado vermelho embaixo do círculo azul”. As ordens podem ser repetidas apenas uma vez sem alterar a pontuação. Se o participante desempenha corretamente a tarefa ordenada, ele ganha um ponto. Se em uma segunda repetição da ordem, o participante acerta, ganha 0,5 pontos. Se errar após a segunda repetição, nenhum ponto é atribuído.

4.1.2. Sistemas Semântico e lexical

- Teste de Nomeação de Boston (BNT, Kaplan, Goodglass & Weintraub, 2001) – Esse teste mede a nomeação de 60 objetos, considerando que pacientes com dificuldades de recuperação lexical apresentam maiores dificuldades em nomear objetos de baixa frequência de emissão na língua. Se o participante erra ou apresenta uma pausa prolongada para responder, é fornecida uma pista semântica. Se após esta pista, o participante não recupera a palavra, é fornecida uma pista fonêmica. A versão utilizada permite que, ao final, uma tarefa de múltipla escolha para os itens em que o participante fracassou após pistas. A utilização das pistas e da tarefa de múltipla escolha fornece informações sobre a natureza dos déficits (lexical ou semântica).

4.2.1. Memória Semântica

- Teste Pirâmides e Palmeiras (Howard & Patterson, 1992; Gudayol-Ferré, 2000) – Este teste foi utilizado para avaliar a habilidade de acessar representações semânticas detalhadas de palavras através de figuras. O teste consiste em conjuntos de três figuras, nos quais um item está representado acima dos outros dois. O participante deve indicar qual das figuras situada na parte inferior tem mais relação com a figura situada no topo da página. As duas opções situadas na parte inferior apresentam relações semânticas de mesma categoria, sendo uma a figura alvo e a outra a figura distratora. Geralmente a figura de cima é de uma categoria diferente. A pontuação é dada pelo número de acertos no teste.

4.3. Sistemas de memória relacionados à produção do discurso

4.3.1. Memória de Curto Prazo

- Span de dígitos (Wechsler, 1997) – Nessa tarefa os participantes foram instruídos a evocar seqüências aleatórias de dígitos que variaram de 1 a 9. A examinadora leu em voz alta as séries de números, em uma velocidade aproximada de um dígito por segundo. Os participantes foram orientados a repetir a seqüência em voz alta, imediatamente após sua apresentação. Quatro séries de dois itens são apresentadas inicialmente. Se o participante repete corretamente pelo menos duas das seqüências, quatro seqüências com um item a mais serão apresentadas. Esse procedimento segue-se até que o participante falhe nesse critério. A seqüência mais longa evocada corretamente em pelo menos duas das quatro seqüências representa o *span* do sujeito.

4.3.2. Memória de Trabalho

- Ordenação de dígitos (*digit ordering*) - Essa tarefa, baseada na proposta por McDonald, Almor, Henderson, Kempler & Andersen (2001) para o uso com indivíduos que apresentam DA, consistiu em solicitar aos participantes que colocassem em ordem os dígitos ouvidos. Séries de dígitos do teste “Span de dígitos” deveriam ser evocadas imediatamente na ordem ascendente. O maior número de dígitos evocados na ordem correta correspondeu ao número de pontos obtido.

4.3.3. Memória Episódica

- Memória episódica para textos – Nesta prova do Teste Barcelona (Peña-Casanova, 1990), os participantes são solicitados a ouvir a leitura de um texto pequeno, recontar a história ouvida (evocação livre) e responder uma lista de perguntas relacionadas ao mesmo (evocação com pistas). As perguntas são utilizadas para comparar os resultados da evocação livre e da evocação com pistas. 1,0 ponto foi atribuído para cada fragmento de texto recordado. 0,5 pontos, para cada fragmento recordado de forma incompleta. Os pontos são somados.
- Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA; Kopelman, Wilson & Baddeley, 1990) – Esta avaliação contém perguntas semântico-pessoais e incidentes autobiográficos sobre três fases diferentes da vida dos participantes: infância, juventude e velhice (últimos cinco anos). Perguntas semântico-pessoais acessam o conhecimento

relacionado ao passado pessoal, incluindo nomes e localização de escolas frequentadas, endereços de casa e nomes de amigos. Cada fase investigada apresenta um escore máximo de 21 pontos. Nas perguntas relacionadas a incidentes autobiográficos, os participantes são solicitados a relatar histórias que ocorreram nestas fases. As histórias devem fornecer informações temporais e de localização do modo mais detalhado possível. O teste requer que sejam fornecidas pistas de evento geral, como “algo envolvendo o seu chefe”, quando o participante não consegue recordar-se de um evento sobre o seu “primeiro trabalho”. Respostas foram gravadas, e cada incidente foi avaliado pela pesquisadora e por uma mestrande em Neuropsicologia no *Hospital del Mar*, que colaborou como juiz cego. A pontuação foi atribuída através de uma escala de 3 pontos, baseada na riqueza da descrição e especificidade de tempo e local. O escore máximo para cada período é 9. A concordância entre a pesquisadora e a juíza em cada incidente da entrevista foi calculada com o teste Tau de Kendall, sendo a mais alta de 95% e a mais baixa de 87% (ver Anexo VI). Pontuações de portadores de DA moderada tiveram uma concordância 79%; pontuações de portadores de DA leve tiveram uma concordância 84%; e pontuações de participantes do grupo controle tiveram uma concordância de 94%.

5. Características cognitivas dos participantes

Comparando-se os escores no Mini-Mental (MMSE, Folstein, Folstein & McHugh, 1975; Blesa et al., 2001), verificou-se que todos os grupos apresentaram diferenças significativas, utilizando-se o teste H de Kruskal-Wallis. O desempenho cognitivo dos participantes nas outras tarefas neuropsicológicas examinadas pela pesquisadora também apresentou diferenças significativas (ver Tabela 3). Os grupos diferiram entre si nos resultados de todas as avaliações cognitivas, com exceção dos escores de Span de dígitos e Memória Autobiográfica para incidentes.

Tabela 3

Perfil Neuropsicológico dos Participantes

	MMSE	Token	Pirâmides e Palmeiras	Boston	Span de dígitos	Ordenação de dígitos	EMA		Memória Textual	
							Semântico	Incidente	Livre	Pistas
Controles	28,75 (1,12) <i>a</i>	32,65 (2,24) <i>a</i>	49,81 (1,60) <i>a</i>	44,43 (4,56) <i>a</i>	5,43 (0,62) <i>a</i>	5,06 (0,85) <i>a</i>	53,81 (3,02) <i>a</i>	24,06 (1,65) <i>a</i>	14,90 (2,85) <i>a</i>	17,93 (1,97) <i>a</i>
GDS 4	22,50 (4,40) <i>b</i>	24,12 (8,85) <i>b</i>	43,21 (6,54) <i>b</i>	29,00 (7,46) <i>b</i>	4,50 (0,92) <i>b</i>	3,00 (2,20) <i>b</i>	39,18 (16,09) <i>b</i>	15,50 (7,72) <i>b</i>	6,06 (2,93) <i>b</i>	8,93 (4,44) <i>b</i>
GDS 5	16,10 (2,18) <i>c</i>	17,00 (5,29) <i>c</i>	30,50 (7,48) <i>c</i>	21,30 (4,98) <i>c</i>	4,1 (0,87) <i>b</i>	0,60 (0,96) <i>c</i>	25,85 (10,11) <i>c</i>	10,80 (6,21) <i>b</i>	2,60 (2,01) <i>c</i>	3,70 (2,97) <i>c</i>

Valores de média e desvio padrão (entre parênteses) acompanhados de letras diferentes indicam que foram detectadas diferenças significativas ($p < 0,05$) entre os mesmos com o teste H de Kruskal-Wallis. A entrevista de memória autobiográfica (EMA) avaliou conhecimento semântico pessoal (na tabela, "semântica") e autobiográfico (na tabela, "incidente"). A tarefa de memória textual avaliou a evocação livre (na tabela, "livre") e a evocação com pistas (na tabela, "com pistas").

De acordo com os resultados do teste Mann-Whitney, a amostra total de participantes com DA diferiu significativamente ($p < 0,001$) da amostra controle em todos os escores neuropsicológicos.

6. Análise estatística

A análise estatística foi realizada com a orientação do núcleo de estatística da UFRGS. Visou-se principalmente à comparação dos resultados cognitivos e discursivos entre as amostras (GDS 4, GDS 5 e idosos sem DA) e dos resultados relacionados ao discurso de cada amostra nas diferentes tarefas discursivas de cada estudo.

A comparação das amostras foi feita através do teste não-paramétrico H de Kruskal-Wallis e, quando foram comparados somente o grupo com DA e o grupo controle, foi utilizado o teste Mann-Whitney. A comparação do desempenho de cada amostra nas diferentes tarefas dos estudos 1, 2 e 3 foi realizada com a prova F de Friedman, igualando-se o número de participantes.

Foram investigadas as possibilidades de correlações entre as medidas de desempenho nos testes neuropsicológicos e as variáveis de discurso e de manejo de conhecimento. Para esse propósito, foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman.

As análises estatísticas foram realizadas principalmente através do pacote estatístico SPSS, tendo sido usado também o pacote BIOSTAT especificamente para a comparação múltipla entre cada grupo nos testes Kruskal-Wallis e Friedman.

V. RESULTADOS

1. Coerência global

1.1. Diferenças entre os grupos

Observando-se a Tabela 4, constata-se que na tarefa de discurso 1, participantes no estágio GDS 4 (N=8) e GDS 5 (N=10) diferiram significativamente de participantes do grupo controle (N=16) em termos de coerência global, utilizando-se o teste H de Kruskal-Wallis ($\chi^2=15,92$; $p<0,001$). Já na tarefa de discurso 2, o teste Mann-Whitney não detectou diferenças significativas entre pessoas nos estágios GDS 4 (N=8) e GDS 5 (N=5) com relação a esta mesma variável. Finalmente, na tarefa de discurso 3, o teste H de Kruskal-Wallis demonstrou que os escores de coerência global de controles (N=16) diferiram significativamente ($\chi^2=16,00$; $p<0,001$) dos escores de participantes GDS 4 (N=8) e GDS 5 (N=10). Em outras palavras, apesar das diferenças em relação aos controles, a gravidade da doença não afetou a coerência global.

Tabela 4

Diferenças entre os Grupos com Relação à Coerência Global

	GDS 4 Média (DP)	GDS 5 Média (DP)	Controles Média (DP)
Sem pistas informativas	58,16 (30,43)a	47,75 (25,13)a	88,20 (11,35)b
Com pistas informativas	83,05 (37,13)a	49,06 (38,59)a	-
Com pistas visuais	44,96 (31,64)a	20,63 (24,74)a	81,23 (14,68)b

Valores acompanhados de letras distintas representam diferenças significativas entre os grupos ($p<0,001$).

1.2. Diferenças entre as tarefas em cada grupo

As diferenças entre as tarefas de discurso foram investigadas com relação à coerência global, utilizando-se o teste F de Friedman. Para a realização desta prova, o número de sujeitos foi igualado em cada tarefa. Na amostra total de portadores de DA (N=13), observou-se que os participantes apresentaram escores de coerência global significativamente mais altos na tarefa 2, com pistas informativas, comparada à tarefa de discurso 3, com pistas

visuais ($Fr = 9,04; 2; p < 0,05$). Já ao separar as amostras GDS 4 e GDS 5, observou-se que em participantes GDS 4 ($N=8$), o teste Friedman captou diferenças significativas entre as tarefas ($Fr = 6,33; 2; p < 0,05$), mas não teve robustez suficiente para captar as diferenças na comparação múltipla (talvez devido ao tamanho da amostra e à variabilidade dos escores). A tendência apresentada é a de que há diferença significativa entre os escores de coerência global nas tarefas com pistas informativas e com pistas visuais. Na amostra GDS 5 ($N=5$), o teste F de Friedman não detectou diferenças significativas entre os escores de coerência global nas diferentes tarefas. Provavelmente as diferenças não foram consideradas significativas devido ao tamanho reduzido da amostra e à variabilidade dos escores. Na amostra de controles ($N=16$), as tarefas sem pistas informativas (tarefa 1) e com pistas visuais (tarefa 3) não apresentaram diferenças significativas com relação à coerência global, utilizando-se o teste Wilcoxon (ver Tabela 5).

Tabela 5

Diferenças entre as Tarefas com Relação à Coerência Global

	Sem pistas informativas Média (DP)	Com pistas informativas Média (DP)	Com pistas visuais Média (DP)
Portadores de DA	49,39 (25,42)ab	67,58 (41,68)a	27,60 (30,75)b
GDS 4	52,19 (29,94)*	83,01 (40,67)*	44,96 (31,64)*
GDS 5	39,28 (27,10)a	49,06 (38,59)a	17,22 (26,81)a
Controles	85,48 (10,88)a	-	80,66 (15,55)a

*Valores acompanhados de letras distintas representam diferenças significativas entre os grupos ($p < 0,05$). * Não foram observadas diferenças de desempenho de pessoas com DA leve somente na comparação múltipla.*

Tanto participantes GDS 4 como GDS 5 diferiram dos controles em coerência global. Não foram observadas diferenças de coerência global entre participantes GDS 4 e GDS 5. Analisando-se o desempenho da amostra com DA, a tarefa com pistas informativas obteve escores mais elevados de coerência global do que a tarefa com pistas visuais. Foram observadas diversas correlações entre coerência global e variáveis cognitivas. A correlação com a compreensão verbal persistiu em todas as tarefas.

1.3. Correlações com variáveis cognitivas (amostra com DA)

Os escores de coerência global correlacionaram-se positivamente com os escores de diversas provas neuropsicológicas. Na tarefa de discurso sem pistas informativas (tarefa 1, N=18), os escores de coerência global apresentaram correlação apenas com o Teste Token (medida de compreensão verbal). Na tarefa de discurso com pistas informativas (tarefa 2, N=13), os escores de coerência global correlacionaram-se não somente com os escores do Teste Token, mas também com os escores do teste Pirâmides e Palmeiras (habilidade de acessar representações semânticas detalhadas), com os escores de evocação livre e evocação com pistas do Teste Barcelona e com os escores da Entrevista de Memória Autobiográfica. A tarefa discursiva em que os escores de coerência global mais apresentaram correlações com variáveis cognitivas foi a tarefa com pistas visuais (tarefa 3, N=18). Todos os escores de avaliações neuropsicológicas correlacionaram-se com os escores de coerência global, com exceção dos escores da tarefa Span de dígitos (ver Tabela 6).

Tabela 6

Correlações entre Escores de Coerência Global e Escores em Avaliações Cognitivas

	Coerência Global Sem pistas informativas	Coerência Global Com pistas informativas	Coerência Global Com pistas visuais
Teste Token	0,54*	0,59*	0,67**
Teste de Nomeação de Boston	0,19	0,38	0,77**
Pirâmides e Palmeiras	0,29	0,67*	0,74**
Span de dígitos	0,40	0,49	0,47
Ordenação de dígitos	0,30	0,50	0,65*
Evocação livre Teste Barcelona	0,43	0,66*	0,75**
Evocação com pistas Barcelona	0,45	0,67*	0,78**
Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA)	0,38	0,86**	0,73**

Valores acompanhados de * representam diferenças significativas entre os grupos com $p < 0,05$ e ** com $p < 0,01$.

2. Coerência local

2.1. Diferenças entre os grupos

A Tabela 7 demonstra que, utilizando-se os mesmos testes estatísticos no estudo da coerência local, não foram encontradas diferenças entre os grupos na tarefa 1 e na tarefa 2. Já na tarefa 3 (com pistas visuais), os grupos diferiram significativamente entre si ($\chi^2=18,50$; $p<0,001$).

Tabela 7

Diferenças entre os Grupos com Relação à Coerência Local

	GDS 4 Média (DP)	GDS 5 Média (DP)	Controles Média (DP)
Sem pistas informativas	68,82 (34,56)a	72,64 (22,86)a	85,21 (12,04)a
Com pistas informativas	79,77 (35,68)a	69,04 (19,09)a	-
Com pistas visuais	56,57 (20,86)a	27,79 (27,10)b	83,98 (11,21)c

Valores acompanhados de letras distintas representam diferenças significativas entre os grupos ($p<0,001$).

2.2. Diferenças entre as tarefas

A amostra de todos portadores de DA (N=13) e a amostra GDS 4 (N=8) apresentaram desempenhos diferentes com relação à coerência local, na comparação de cada tarefa. Assim como nos resultados de coerência global, a tarefa 2 (com pistas informativas) obteve desempenhos elevados, diferenciando-se significativamente da tarefa 3 (com pistas visuais) no total da amostra de portadores de DA (Fr = 7,81; 2; $p<0,05$) e na amostra de GDS 4 (Fr = 7,58; 2; $p<0,05$). Na tarefa 1 (sem pistas informativas) os participantes apresentaram desempenho intermediário ao comparar com as outras duas tarefas (ver Tabela 8).

Tabela 8

Diferenças entre as Tarefas com Relação à Coerência Local

	Sem pistas informativas Média (DP)	Com pistas informativas Média (DP)	Com pistas visuais Média (DP)
Portadores de DA	61,10 (31,37)ab	74,57 (30,59)a	38,30 (29,36)b
GDS 4	80,48 (23,70)ab	93,06 (6,55)a	56,57 (20,86)b
GDS 5	64,20 (29,15)a	69,04 (19,09)a	23,88 (34,44)a
Controles	81,80 (10,68)a	-	83,69 (11,89)a

Valores acompanhados de letras distintas representam diferenças significativas entre os grupos ($p < 0,05$).

2.3. Correlações com variáveis cognitivas (amostra com DA)

Os escores de coerência local correlacionaram-se com o desempenho em diversas medidas cognitivas (Tabela 9). Na tarefa sem pistas informativas (tarefa 1, N=18) os escores de coerência local correlacionaram-se com os escores do Teste Pirâmides e Palmeiras (habilidade de acessar representações semânticas detalhadas), bem como com os escores da tarefa Span de dígitos (capacidade da memória de curto prazo) e, ainda, com os escores da tarefa de evocação textual com pistas do Teste Barcelona. Os escores de coerência local da tarefa com pistas informativas (tarefa 2, N=13) correlacionaram-se apenas com os escores da Entrevista de Memória Autobiográfica. Finalmente, os escores de coerência local da tarefa com pistas visuais (tarefa 3, N=18) foram os que mais se correlacionaram com as medidas cognitivas, apresentando correlações (na maioria, fortes) com os escores de todas as avaliações neuropsicológicas realizadas.

Tabela 9

Correlações entre Escores de Coerência Local e Escores em Avaliações Cognitivas

	Coerência Local Sem pistas informativas	Coerência Local Com pistas informativas	Coerência Local Com pistas visuais
Teste Token	0,41	0,41	0,76**
Teste de Nomeação de Boston	0,29	0,28	0,63*
Pirâmides e Palmeiras	0,48*	0,46	0,78**
Span de dígitos	0,64**	0,24	0,64*
Ordenação de dígitos	0,30	0,48	0,75**
Evocação livre Teste Barcelona	0,45	0,53	0,73**
Evocação com pistas Barcelona	0,47*	0,40	0,69**
Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA)	0,27	0,70*	0,75**

Valores acompanhados de * representam diferenças significativas entre os grupos com $p < 0,05$ e ** com $p < 0,01$.

Foram observadas diferenças entre os grupos somente na tarefa com pistas visuais. Essa tarefa evidenciou diferenças entre todos os grupos. A amostra total com DA e o grupo GDS 4 apresentaram escores mais altos na tarefa com pistas informativas do que na tarefa com pistas visuais. Foram observadas várias correlações entre coerência local e variáveis cognitivas, sendo que todas as variáveis cognitivas correlacionaram-se à coerência local na tarefa com pistas visuais.

2.4. Diferenças entre escores de coerência local e global

A fim de investigar as diferenças entre os escores de coerência local e global, utilizou-se o teste Wilcoxon para realizar comparações entre os escores em cada tarefa. Somente na tarefa sem pistas informativas observaram-se diferenças significativas ($Z = -2,63$; $p < 0,05$) entre coerência global e local na amostra total de portadores de DA ($N = 18$). Provavelmente as diferenças não foram observadas na tarefa com pistas informativas porque os escores de coerência global foram aumentados em comparação às demais tarefas. No caso da tarefa com pistas visuais, o oposto foi observado, com escores baixos para ambos os tipos de coerência. Não foram observadas diferenças significativas entre coerência global e local no discurso dos participantes controles em nenhuma das tarefas.

5. Déficit no manejo do conhecimento

5.1. Diferenças entre os grupos

Como demonstrado na Tabela 10, os grupos com DA diferiram do grupo controle significativamente quanto à presença de déficits no manejo do conhecimento ($\chi^2= 12,62$; 2; $p<0,05$) nas tarefas 1 e 3. Na tarefa 2, utilizando-se o teste Mann-Whitney, foi possível observar diferenças entre os grupos GDS 4 e GDS 5 ($U= 4,50$; $p<0,05$).

Isolando-se as variáveis que compunham a variável “déficit no manejo do conhecimento”, observou-se que a variável “lacuna de informação” configurou-se como um marcador discursivo sensível para identificar diferenças significativas entre o discurso de idosos com DA e o discurso de idosos sem DA nas tarefas 1 e 3. Já a variável “repetição de idéias” somente demonstrou diferenças entre esses grupos na tarefa 3.

Tabela 10
Diferenças entre os Grupos com Relação ao Déficit no Manejo do Conhecimento

Déficit no manejo do conhecimento		GDS 4	GDS 5	Controles
		Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)
Escore total				
	Sem pistas informativas	3,50 (3,11)a	3,70 (2,16)a	0,56 (1,54)b
	Com pistas informativas	1,42 (2,93)a	4,60 (4,09)b	-
	Com pistas visuais	13,00 (12,00)a	5,87 (4,61)a	1,86 (2,16)b
Lacunas de informação				
	Sem pistas informativas	2,50 (2,61)a	2,30 (2,35)a	0,43 (1,20)b
	Com pistas informativas	1,28 (2,98)a	4,00 (4,00)a	-
	Com pistas visuais	10,66 (13,36)a	4,87 (3,18)a	1,53 (1,68)b
Repetição de informação				
	Sem pistas informativas	1,00 (1,41)a	1,40 (1,83)a	0,12 (0,34)a
	Com pistas informativas	0,14 (0,37)a	0,60 (0,89)a	-
	Com pistas visuais	2,33 (2,65)a	1,00 (2,13)ab	0,33 (0,72)b

Valores acompanhados de letras distintas representam diferenças significativas entre os grupos ($p<0,05$).

Embora tenham sido observadas diferenças entre o número de repetições expressas por participantes GDS 4 e participantes do grupo controle, não foram observadas diferenças entre os grupos quando foi calculada a razão entre as idéias repetidas e o total de idéias de cada indivíduo. Considerando-se essa proporção, controles apresentaram, em média, 0,02 (DP=0,02) repetições, participantes com DA leve apresentaram, em média, 0,07 (DP=0,04) repetições e participantes com DA moderada apresentaram, em média, 0,09 (DP=0,17) repetições.

Na tarefa com pistas visuais, o número de idéias expressas por cada grupo diferiu significativamente ($\chi^2=11,37$; 2; $p<0,01$). Idosos do grupo controle expressaram mais idéias (Média=37,93; DP=20,20) do que idosos do grupo com DA e participantes GDS 4 (Média=28,83; DP=10,30) expressaram mais idéias do que participantes GDS 5 (Média=12,87; DP=10,02).

5.2. Diferenças entre as tarefas

Não foram observadas diferenças significativas na comparação da média de déficits no manejo de conhecimento apresentados em cada tarefa. Somente isolando-se as variáveis “lacuna de informação” e “repetição de idéias”, foi observada diferença significativa no desempenho dos participantes. A variável “lacuna de informação” mostrou ser um importante marcador do déficit do manejo do conhecimento no discurso de participantes com e sem DA (ver Tabela 11).

Tabela 11
Diferenças entre as Tarefas com Relação ao Déficit do Manejo do Conhecimento

Déficit do manejo do conhecimento			
	Sem pistas informativas Média (DP)	Com pistas informativas Média (DP)	Com pistas visuais Média (DP)
Escore Total			
Portadores de DA (N=13)	3,54 (2,76)a	2,90 (3,80)a	9,45 (10,88)a
GDS 4 (N=8)	3,66 (3,14)a	1,50 (3,20)a	13,00(13,00)a
GDS 5 (N=5)	3,40 (2,60)a	4,60 (4,09)a	3,80 (3,11)a
Controles (N=16)	0,38 (1,38)a	-	1,69 (2,25)a
Lacunas de informação			
Portadores de DA (N=13)	2,81 (2,75)a	2,63 (3,64)a	8,00 (10,12)b
GDS 4 (N=8)	2,66 (2,80)a	1,50 (3,20)a	10,66 (13,36)b
GDS 5 (N=5)	3,00 (3,00)a	4,00 (4,00)a	4,80 (3,11)a
Controles (N=16)	0,43 (1,20)a	-	1,53 (1,68)b
Repetição de informação			
Portadores de DA (N=13)	0,72 (1,27)a	0,27 (0,64)a	1,45 (2,20)a
GDS 4 (N=8)	1,00 (1,54)a	0a	2,33 (2,65)a
GDS 5 (N=5)	0,40 (0,89)a	0,60 (0,89)a	0,40 (0,89)a
Controles (N=16)	0,12 (0,34)a	-	0,33 (0,72)a

Valores acompanhados de letras distintas representam diferenças significativas entre os grupos ($p<0,05$).

5.3. Correlações com variáveis cognitivas (amostra com DA)

A presença de indicadores de déficit no manejo do conhecimento na tarefa sem pistas informativas apresentou correlações com os escores do Teste Token (compreensão verbal). Essa mesma variável na tarefa com pistas informativas apresentou um grande número de correlações com escores de diferentes avaliações cognitivas (todos, com exceção do Teste de Nomeação de Boston). Já na tarefa com pistas visuais, essa variável somente se correlacionou com os escores da tarefa de evocação livre do Teste Barcelona (ver Tabela 12).

Tabela 12

Correlações entre Indicadores de Déficit no Manejo do Conhecimento e Escores em Avaliações Cognitivas

	Déficit manejo K Sem pistas informativas	Déficit manejo K Com pistas informativas	Déficit manejo K Com pistas visuais
Teste Token	-0,49*	-0,82**	-0,29
Teste de Nomeação de Boston	-0,03	-0,55	-0,07
Pirâmides e Palmeiras	0,002	-0,78**	0,03
Span de dígitos	-0,45	-0,65*	-0,52
Ordenação de dígitos	-0,45	-0,66*	-0,20
Evocação livre Teste Barcelona	-0,39	-0,80**	0,62*
Evocação com pistas Barcelona	-0,30	-0,84**	-0,09
Entrevista de Memória Autobiográfica (EMA)	-0,15	-0,71**	-0,21

Valores acompanhados de * representam diferenças significativas entre os grupos com $p < 0,05$ e ** com $p < 0,01$.

Considerando-se os escores referentes às lacunas de informação, foi possível observar, somente na tarefa com pistas informativas, correlações negativas com os escores dos testes Token ($\rho = -0,90$; $p < 0,005$), Nomeação de Boston ($\rho = -0,58$; $p < 0,05$), Pirâmides e Palmeiras ($\rho = -0,79$; $p < 0,005$), Span de dígitos ($\rho = -0,79$; $p < 0,01$) e Ordenação de dígitos ($\rho = -0,64$; $p < 0,05$).

Foram observadas diferenças entre os grupos com DA e controle em ambas as tarefas em que esses foram comparados. Os déficits no manejo do conhecimento demonstrados na tarefa com pistas informativas foram significativamente diferentes entre participantes GDS 4 e GDS 5. “Lacunas de informação” também se evidenciou como uma variável discursiva sensível na detecção de diferenças entre idosos com e sem DA. A tarefa com pistas informativas foi a que mais proporcionou a observação de correlações entre déficits no manejo do conhecimento e escores cognitivos.

VI. DISCUSSÃO

1. Coerência Global

1.1. Diferença entre os grupos

Os escores de coerência global do discurso de participantes nos estágios GDS 4 e GDS 5 foram significativamente mais baixos do que os escores de controles nas tarefas que compararam esses três grupos (tarefas sem pistas informativas e com pistas visuais). Os resultados confirmaram os achados de pesquisas que investigaram a coerência global e as mudanças de tópico no discurso de pessoas com DA (Ripich & Terrel, 1988; Mentis, Briggs-Whitaker & Gramigna, 1995; Glosser & Deser, 1990; Ripich e cols., 1991; Garcia & Joannette, 1997; Laine, Laakso, Vuorinen & Rinne, 1998; Dijkstra, Bourgeois, Petrie, Burgio & Allen-Burge, 2002). Esses resultados corroboraram para a idéia de Chapman e colaboradores (2002) de que parece existir uma desordem macroestrutural que afeta o discurso de indivíduos com DA desde o início da doença.

1.2. Diferença entre as tarefas

Observou-se que os escores de coerência global de participantes com DA foram significativamente mais baixos na tarefa com pistas visuais do que na tarefa com pistas informativas. Forbes, Venneri e Shanks (2002) observaram um número menor de temas descritos por indivíduos com DA leve comparados a controles em tarefas de descrição de figuras. O estudo atual confirmou os resultados que esses autores observaram, demonstrando que a tarefa com pistas visuais utilizada também possibilitou a detecção de diferenças entre idosos com DA nos estágios iniciais e idosos sem DA.

O estímulo pictórico utilizado na tarefa com pistas visuais não favoreceu a produção de discursos globalmente coerentes dos participantes. Esse resultado concordou com a conclusão de Duong e Ska (2001) de que parece ser necessário o acesso a um aporte rico de conhecimentos de mundo para produzir discursos dotados de maior coerência global em narrativas baseadas em seqüências de figuras. No presente estudo, os idosos do grupo controle, que apresentavam baixa escolaridade, não se beneficiaram do estímulo com figuras seqüenciais em termos de coerência global no discurso.

Duong e Ska (2001) observaram que somente idosos com maiores níveis de educação expressaram mais idéias relevantes em uma tarefa discursiva com uma seqüência de figuras do que em uma tarefa discursiva com uma única figura. Idosos sem DA, com nível

educacional baixo, não se beneficiaram do estímulo pictórico seqüencial, em termos de produção da coerência global.

É possível que a tarefa com pistas informativas tenha promovido a produção de discursos com maior coerência global porque o interlocutor auxiliou ativamente a recuperação de informações episódicas relevantes. Escores mais altos de coerência global nessa tarefa coincidem com os achados de Bourgeois (1993), que observou que o uso de auxílios mnemônicos externos durante conversações aumentou a manutenção do tópico no discurso em conversações entre quatro díades formadas por pessoas com DA. Segundo Bourgeois (1993), o uso de auxílios mnemônicos externos pode ser mais efetivo para promover a manutenção do tópico e a expressão de idéias novas e relevantes de pessoas com DA nos estágios leve e moderado da doença.

Os resultados do presente estudo indicaram que a adoção de estilos de comunicação facilitadores e diretivos por familiares e cuidadores pode beneficiar o desempenho discursivo de pessoas com DA. O uso dessas estratégias na narrativa de eventos autobiográficos marcantes conhecidos pelos familiares, parece consistir em uma ferramenta eficaz para auxiliar as pessoas com DA na manutenção do tópico.

1.3. Relações com habilidades cognitivas

Os escores de coerência global correlacionaram-se com os escores de diversas avaliações neuropsicológicas. Na tarefa com pistas visuais, a coerência global correlacionou-se com todos os escores cognitivos, com exceção do Span de dígitos. Na tarefa com pistas informativas, a coerência global também não se correlaciona com o Span e com os escores de Ordenação de dígitos. Já na tarefa sem pistas informativas a coerência global correlaciona-se somente com o Teste Token. Esses dados indicam que a coerência global é uma característica discursiva independente da memória de curto prazo (Span). A relação com a memória de trabalho (Ordenação de dígitos) evidenciou-se apenas na tarefa com pistas visuais. Talvez a demanda da memória de trabalho tenha sido maior na tarefa com pistas visuais porque os participantes tiveram de dividir sua atenção entre as pistas da figura e as pistas dialógicas. Também é possível que o executivo central da memória de trabalho tenha sido sobrecarregado na tentativa de extrair um significado global das ilustrações seqüenciais para a construção *on-line* de um modelo mental no *buffer* episódico.

Além disso, as possíveis dificuldades do executivo central podem ter prejudicado a seleção de idéias relevantes dos modelos mentais de eventos episódicos armazenados na memória de longo prazo. Esse problema do executivo central (memória de trabalho) pode ter sido o principal responsável pelos déficits da memória textual e autobiográfica nos participantes com DA leve e moderada. Talvez por isso foram observadas correlações entre memória episódica e coerência global. Garcia e Joannette (1997) apontaram as dificuldades relacionadas à memória de trabalho como sendo cruciais no distúrbio do manejo do tópico discursivo em idosos com DA.

Por outro lado, o Teste Token, um teste de compreensão lingüística em termos de número de ordens a serem compreendidas, e em termos de relações entre essas ordens, se correlacionou com a coerência global em todas as tarefas. Esse dado indica que a compreensão verbal pode ser uma habilidade lingüística utilizada por pessoas com DA para manter o tópico do discurso. Os participantes com DA provavelmente buscaram utilizar a habilidade de compreender ordens relacionadas para manter a sintonia com o interlocutor em todas as tarefas discursivas. Pode-se concluir que a compreensão verbal é uma habilidade requisito para a coerência global do discurso em tarefas em que o interlocutor assume estilos facilitadores e diretivos.

As tarefas com pistas visuais e com pistas informativas foram aquelas em que os participantes com DA apresentaram escores de coerência global mais baixos e mais altos, respectivamente. Provavelmente, por consistirem nas tarefas menos favorável e mais favorável, essas tarefas foram mais críticas para evidenciar as relações entre a coerência global e a preservação das capacidades cognitivas avaliadas. Além da compreensão verbal, da memória de trabalho e da memória episódica, a memória semântica parece estar envolvida no processamento global do discurso. Laine, Laakso, Vuorinen e Rinne (1998), que avaliaram a habilidade semântica de pessoas com DA, também demonstraram que os problemas de coerência global apresentavam relações com os déficits da memória semântica.

O estudo demonstrou que os processos mentais envolvidos na produção da coerência global parecem relacionar-se com diversos sistemas cognitivos. Esse achado já era esperado. Mentis, Briggs-Whitaker e Gramigna (1995) sugeriram que os déficits no manejo do tópico discursivo parecem estar associados com problemas nos domínios pragmáticos, lingüísticos e cognitivos. O domínio pragmático, embora implícito nas tarefas discursivas, não foi avaliado separadamente, como parte da bateria neuropsicológica utilizada no presente estudo. A falta

de um teste que avaliasse habilidades pragmáticas como a habilidade inferencial, pode ser considerada uma das limitações deste estudo. Entretanto, os dados obtidos contrariam a idéia de que os problemas de coerência global são, como sugeriram Glosser & Deser (1990), de natureza exclusivamente pragmática.

Segundo Ripich e colaboradores (1991) as mudanças de tópico no discurso de pessoas com DA parecem consistir em estratégias que indicam a manutenção da flexibilidade do sistema comunicativo desses pacientes. Parece ser mais importante analisar padrões discursivos do que déficits lingüísticos, sendo que várias estratégias compensatórias de comunicação podem ser usadas por indivíduos com DA nos estágios GDS 4 e GDS 5 da doença. A Neuropsicologia vem adotando cada vez mais a idéia de que uma determinada diferença observada em pacientes com comprometimentos cognitivos pode representar não um déficit *per se*, mas uma estratégia utilizada para compensar um déficit. Vistas sob essa perspectiva, as mudanças de tópico são realizadas por pessoas com DA para compensar a dificuldade de continuar ativando informações novas sobre um mesmo tema. No intuito de manter o turno conversacional, o falante com DA usaria a flexibilidade do processamento discursivo para ativar outros temas.

2. Coerência local

2.1. Diferenças entre os grupos

A coerência local do discurso de participantes com DA mostrou-se preservada na tarefa sem pistas informativas. Esse dado coincidiu com os resultados obtidos em diversas pesquisas que utilizaram tarefas de discurso autobiográficas semelhantes (Glosser e Deser, 1990; Laine, Laakso, Vuorinen & Rinne, 1998; Dijkstra, Bourgeois, Petrie, Burgio & Allen-Burge, 2002). Em contraste com os resultados obtidos nas tarefas autobiográficas sem e com pistas informativas, a coerência local na tarefa com pistas visuais mostrou-se afetada, mesmo no discurso de participantes que se encontravam no estágio GDS 4 da doença de Alzheimer. Adotando-se a perspectiva estratégica da produção do discurso, a preservação da habilidade de expressar idéias subseqüentes relacionadas parece ser uma habilidade mais simples de produção do discurso, usada como um recurso compensatório de pessoas com DA para manter ao máximo o sentido do discurso.

Além disso, na tarefa com pistas visuais, os escores de coerência local de participantes GDS 5 foram significativamente mais baixos do que os escores de participantes GDS 4. Esse

dado demonstra que a medida de coerência local na tarefa com pistas visuais pode ser um método eficiente para demonstrar a severidade da doença.

2.2. Diferença entre as tarefas

A tarefa discursiva com uma seqüência de figuras produz grande demanda cognitiva, expondo déficits de coerência local que não se manifestam em tarefas autobiográficas nos estágios leve e moderado da doença de Alzheimer. É possível que indivíduos com DA tenham dificuldades para usar o recurso compensatório de manter a coerência local em uma tarefa discursiva mais complexa. A progressão dos déficits de coerência local observada através das diferenças significativas entre os discursos de participantes GDS 4 e GDS 5 foi um dado inesperado. Segundo Dijkstra, Bourgeois, Petrie, Burgio & Allen-Burge (2002), que utilizaram uma tarefa de discurso autobiográfico, a coerência local é preservada nos estágios de DA leve e moderada, sendo afetada somente a partir do estágio de DA severa. Portanto, a tarefa com pistas visuais utilizada no presente estudo proporciona uma medida sensível para a detecção de déficits precoces de coerência local e, ainda, a observação da progressão da DA nos estágios iniciais. Sugere-se que futuros estudos busquem replicar esses dados com tarefas semelhantes avaliando amostras maiores.

2.3. Relações com habilidades cognitivas

Assim como a coerência global, a coerência local parece estar relacionada a muitos processos cognitivos. Foram observadas correlações dessa variável discursiva com todas as variáveis cognitivas investigadas na tarefa com pistas visuais. Provavelmente isso ocorreu porque os escores de coerência local de participantes com DA foram significativamente mais baixos nessa tarefa discursiva do que nas outras, permitindo que se observassem relações entre os níveis de coerência local e os níveis cognitivos dos participantes. Mas esse dado também demonstra que a manutenção da coerência local na tarefa com pistas visuais foi um processo mental que demandou mais recursos cognitivos. Na tarefa com pistas informativas, os auxílios do interlocutor devem ter sido aproveitados para manter as relações entre as idéias expressas. Diminuiu-se a demanda cognitiva, por isso foi observada somente correlação com os escores da entrevista de memória autobiográfica, pois o aproveitamento das pistas do interlocutor dependia da memória autobiográfica.

Na tarefa sem pistas, a demanda cognitiva foi um pouco maior. Os participantes tiveram de utilizar recursos (a) da memória de curto prazo, para recordar a idéia já expressa; (b) da memória episódica, para recuperar informações episódicas relacionadas à idéia expressa; (c) da memória semântica, para fazer associações entre as idéias subseqüentes. Um dado interessante é a participação da memória de curto prazo, que não havia apresentado relações com a coerência global. Esse dado confirma o modelo teórico que distingue esses dois tipos de coerência.

4. Déficit no manejo do conhecimento

4.1. Diferença entre os grupos

A diferença observada apenas entre participantes com DA leve e participantes controles em relação à repetição de idéias emitidas na tarefa com pistas visuais evidenciou-se somente em números absolutos, desaparecendo quando calculada a razão entre as idéias repetidas e o número total de idéias expressas por cada participante. Como os participantes com DA leve falaram mais do que aqueles com DA moderada na tarefa com pistas visuais, as repetições foram mais freqüentes no primeiro grupo. Tomoeda e Bayles (1993), que utilizaram tarefas com figuras para acompanhar o desempenho discursivo de três pacientes durante cinco anos, também observaram que a repetição de idéias foi mais freqüente em participantes com DA leve do que em participantes com DA moderada. Assim como ocorreu no estudo de Tomoeda e Bayles (1993), as diferenças no tamanho do discurso dos participantes desses grupos podem ter influenciado o resultado sobre repetições. Em um estudo posterior de Tomoeda e colaboradores (1996), as repetições foram consideradas como perseverações, relacionadas com o déficit atencional dos pacientes com DA. Segundo os autores, os participantes com DA repetem porque falham em inibir idéias previamente ativadas. Blanken e colaboradores (1987), que compararam o discurso de pessoas com DA e de afásicos, identificaram diferenças entre as perseverações apresentadas por afásicos e as repetições apresentadas por indivíduos com DA. Esses autores observaram que pessoas com DA, diferentemente de afásicos, repetiram palavras de forma coerente com o discurso, o que também foi observado no presente estudo. Esse tipo de repetição foi denominada *soft repetition*.

4.2. Diferença entre as tarefas

Os participantes com DA apresentaram maior déficit no manejo do conhecimento do que controles nas tarefas sem pistas informativas e com pistas visuais. A tarefa com pistas informativas mostrou-se particularmente útil para detectar diferenças significativas no manejo do conhecimento de participantes GDS 4 e GDS 5. Provavelmente as pistas informativas do interlocutor facilitaram muito mais o manejo do conhecimento de participantes com DA leve, evidenciando os déficits dos participantes com DA moderada, que não souberam fazer uso do conhecimento fornecido nas pistas. Particularmente, foram observadas mais lacunas de informação no discurso de idosos com DA do que no discurso de controles. Esse resultado coincidiu com os achados de Ripich e Terrel (1988) e Glosser e Deser (1990), que observaram que a falta de um elemento de informação foi a variável de coesão que mais apresentou déficits no discurso de pessoas com DA. A confirmação desse dado reforça a idéia de que essa medida deve ser incluída em avaliações que busquem detectar problemas nos discursos de pessoas com DA.

4.3. Relações com habilidades cognitivas

Na tarefa com pistas informativas, o déficit no manejo do conhecimento se correlacionou negativamente com quase todas as variáveis cognitivas investigadas. O número de lacunas de informação na tarefa com pistas informativas também se correlacionou negativamente com um considerável número de variáveis cognitivas. Esse dado confirma o modelo teórico usado, demonstrando que repetições e lacunas de informação ocorrem por problemas de manejo do conhecimento. A tarefa com pistas informativas expõe as dificuldades de fazer uso de conhecimentos fornecidos pelo interlocutor. Essa tarefa mostrou-se particularmente útil para detectar os déficits de manejo do conhecimento de pacientes com diferentes níveis cognitivos. Devido às pistas informativas do interlocutor, as lacunas e repetições de informações se manifestaram de acordo com o nível dos déficits cognitivos apresentados. O presente estudo não detectou habilidades cognitivas que pudessem apresentar relações diretas com a repetição de idéias, pois a ocorrência de repetições não se correlacionou com os escores das avaliações cognitivas.

Talvez tenha sido observada correlação entre o Teste Token e o déficit no manejo do conhecimento porque, na tarefa sem pistas informativas, a ausência de *input* diretivo parece

haver promovido uma demanda maior da capacidade de compreensão verbal para manejar os conhecimentos envolvidos na produção do discurso.

A predominância de *soft repetition* foi considerada como um sinal de distúrbio pragmático por Blanken e colaboradores (1987), já que as idéias repetidas pareciam surgir porque os participantes não tinham muito a dizer, produzindo um discurso que parecia carecer intenções. A “falta do quê dizer” referida por Blanken e colaboradores (1987) parece estar ligada a uma dificuldade do *k-device* de recuperar informações episódicas relevantes. Embora a repetição possa ser desencadeada por um déficit da habilidade de ativar informações episódicas relevantes, ela pode consistir em uma estratégia de manutenção do turno ou do tópico discursivo. É possível que indivíduos no estágio GDS 4 lancem mão dessa estratégia quando apresentam dificuldades para recuperar informação episódica. A repetição no discurso de pessoas sem comprometimentos cognitivos não é considerada como indicativa da presença de déficits, mas sim como uma estratégia básica de construção do discurso (Koch, 2001). Pesquisas sobre as habilidades pragmáticas utilizadas por pacientes com DA demonstram que pessoas com DA usam diversas estratégias para manter a fluência conversacional (Green & Davis, 2003). A repetição de idéias pode ser uma dessas estratégias de manutenção da conversação utilizada para aceitar e manter o turno, enquanto se ganha tempo para recuperar informações relevantes.

5. Considerações sobre as tarefas

Os resultados de comparação das tarefas demonstraram que os discursos dos participantes com DA apresentaram níveis mais baixos de coerência global e local na tarefa com pistas visuais do que na tarefa com pistas informativas. Também foram observados mais déficits de manejo do conhecimento, especialmente mais lacunas de informação, no discurso dos participantes com DA na tarefa com pistas visuais do que nas demais tarefas.

Diversos fatores parecem ter concorrido para que as tarefas de discurso sem e com pistas informativas revelassem escores discursivos mais altos de coerência e menores déficits no manejo do conhecimento do que a tarefa com pistas visuais. Esses fatores serão explicados a seguir.

5.1. Natureza do discurso

As naturezas autobiográfica e fictícia das tarefas certamente tiveram um papel influente na diferença entre os desempenhos dos participantes nessas tarefas. Em um estudo anterior, demonstrou-se que idosos parecem preferir relatos pessoais do que histórias com personagens fictícios (Brandão, 2002). A preferência de idosos por narrativas autobiográficas tem sido objeto de várias investigações. Boden e Bielby (1983) afirmam que as narrativas autobiográficas ocorrem com grande frequência na fala de indivíduos mais velhos, dada a tendência natural dos idosos em tornarem-se contadores de histórias de vida. Além dos fatores pragmáticos, ligados à identidade dos idosos, a memória também é favorecida em discursos autobiográficos sobre temas marcantes. Modelos mentais de episódios autobiográficos são mais acessíveis e fáceis de ativar, já que são narrados com frequência durante a vida e incluem conteúdos sobre experiências vividas, mais fortemente ligadas às emoções (Walker, Skowronski, Gibbons, Vogl & Thompson, 2003). Portanto, tanto na tarefa sem pistas informativas como na que contava com essas pistas, provavelmente os participantes engajaram-se em uma interação mais significativa e motivadora.

5.2. Tópico

Nas tarefas de discurso autobiográfico, os participantes foram solicitados a narrar eventos sobre temas marcantes. Na tarefa sem pistas informativas, foi selecionado, inclusive, um tema (casamento) mais frequentemente relacionado a um período de vida mais preservado na memória autobiográfica. De acordo com Rubin, Rahhal & Poon (1998) as pessoas recordam um número maior de eventos que ocorreram no período da juventude, pois muitos desses eventos são marcos de vida, sendo representativos da primeira vez em que algo importante ocorreu. A tarefa com pistas informativas baseou-se na seleção de um episódio marcante que os familiares referiram ser interessantes para os participantes com DA. Outra pesquisa já havia demonstrado que o interesse no tópico pode facilitar a comunicação de indivíduos com DA (Hendryx-Bedalov, 1999).

5.3. Processos mentais

Foram observadas várias correlações de variáveis cognitivas e variáveis discursivas na tarefa com pistas visuais. A presença de tantas correlações entre variáveis discursivas e variáveis cognitivas nessa tarefa confirma a idéia de que o processo de produção narrativa

com figuras seqüenciais envolve relações com diversas habilidades mentais. A tarefa com pistas visuais demonstra que dependendo da demanda, pode ocorrer uma maior integração dos processos cognitivos e de produção narrativa. De acordo com Kintsch (2005), o sistema de produção do discurso não pode ser compreendido somente como um sistema lingüístico arbitrário, isolado e separado do substrato não-lingüístico. Noguchi (1997), que investigou o discurso de pessoas com DA a partir da interpretação de figuras, também obteve resultados contrários a abordagens teóricas fortemente modularistas. As idéias de Luria (1980, 1981) vêm ao encontro dessas conclusões, pois seu modelo postulou que aspectos semânticos da linguagem encontram-se nas chamadas zonas corticais terciárias, que integram diferentes informações e interagem com diferentes áreas corticais, principalmente áreas frontais que requerem atenção, memória e planejamento.

A existência de mais correlações na tarefa com pistas visuais demonstra que a mesma impunha uma demanda processual maior do que as demais tarefas. Entretanto, além de uma maior demanda processual, a tarefa com pistas visuais também exigiu a participação de processos mentais distintos. O ato de olhar para uma figura compreende o modo como o observador organiza seu campo visual.

No presente estudo, embora não tenham sido utilizadas medidas que detectassem a maneira como o campo visual dos participantes se organizava durante a realização da tarefa, pistas como o apontar de figuras indicaram para “onde” o olhar dos participantes se dirigia. Em alguns casos, ficou evidente que os participantes não dirigiam seu olhar no sentido da seqüência das figuras em nenhum momento, mesmo que assim fossem instruídos. Seus discursos ora descreviam cenas de uma figura na posição inicial, ora descreviam cenas de uma figura na posição final da folha de estímulo. Essa observação, feita durante a aplicação da tarefa, chamou a atenção para a importância de investigações sobre o processo de visualização em tarefas discursivas com estímulo pictórico (Kenichi, Masumi, Kyoko, Ayumi e Atsushi, 2001). Estudos que utilizam técnicas como o mapeamento visual (*eye-tracking technique*), demonstram que o modo como uma figura é olhada tem fortes relações com o modo como o observador narra aquilo que enxerga (Holsanova, 2001).

Os resultados do presente estudo sugerem que o uso de figuras pode demandar processos mentais mais comprometidos pela DA. Noguchi (1997) observou que o indivíduo com DA que participou de seu estudo apresentou dificuldades na interpretação verbal das figuras. Essa dificuldade foi demonstrada pela falta de inferências necessárias e pela falta de

tentativas de confirmação de hipóteses interpretativas, a despeito das pistas fornecidas pelo interlocutor. De acordo com Luria (1981), a percepção visual conta com a participação direta de processos lingüísticos que atuam na organização da percepção visual. A doença de Alzheimer parece, portanto, comprometer as relações entre os processos cognitivos visuais e lingüísticos, impedindo que a construção do sentido organize o campo visuo-perceptivo.

Sugere-se que futuras pesquisas sobre o discurso de pessoas com DA investiguem os processos envolvidos na interpretação dos estímulos pictóricos utilizados para eliciar narrativas. Ainda que existam muitos estudos que utilizam figuras como estímulo para investigar a produção do discurso de pessoas com DA, poucos autores (Noguchi, 1997) levantam hipóteses sobre os processos envolvidos na interpretação de figuras para explicar os déficits discursivos detectados.

Deve-se ter em mente que o conhecimento prévio do observador também é decisivo na interpretação de figuras. A memória tem um papel importante durante esse processo, já que o conhecimento dos modelos mentais, pode atuar como guia da organização visual durante o processo de interpretação de figuras. Portanto, as dificuldades para organizar o campo visual podem estar associadas a uma dificuldade para acessar a representação mental da história. Os participantes do presente estudo podem ter apresentado dificuldades para acessar um modelo mental específico do conto “Chapeuzinho Vermelho”. Se não conseguiram recuperar um modelo mental sobre o conto ou, ainda, conhecimentos de um modelo mental geral sobre possíveis ações de personagens de contos de fadas, isso pode ter prejudicado o desempenho na tarefa com pistas visuais. Essa dificuldade de acesso aos conhecimentos sobre a história pode ter dificultado o processo inferencial envolvido na interpretação das figuras sequenciais. Chapman e colaboradores (1995) formularam uma hipótese similar, sugerindo que os indivíduos com DA leve que participaram de seu estudo apresentavam dificuldades para acessar um *frame* das ações ilustradas. Segundo os autores, essas dificuldades talvez tenham impedido conjecturas sobre eventos anteriores ou procedentes, as quais seriam responsáveis por conduzir a produção narrativa a partir de uma figura.

5.4. Tipos de *input*

As diferenças de desempenho na realização das tarefas confirmaram a importância de investigar a influência do *input* oferecido durante a comunicação. Foi demonstrado que diferentes contextos discursivos promovem desempenhos discursivos distintos. Embora

pouco comum na literatura sobre DA, esses dados podem consistir em contribuições úteis tanto para o campo da pesquisa, como para a prática clínica.

Na tarefa sem pistas informativas o interlocutor interferiu menos na produção discursiva do falante e o *input* oferecido se enquadrou como sendo do estilo facilitador (Wilkinson & Romski, 1995). Embora não tenham sido observadas diferenças significativas entre as duas tarefas autobiográficas, a tarefa sem pistas informativas ocupou um posto intermediário no *ranking* de desempenho de várias categorias discursivas. Os escores discursivos mais altos foram aqueles apresentados nas tarefas com pistas informativas. Isso demonstra que o *input* diretivo verbal da tarefa com pistas informativas pode ter beneficiado o discurso de pessoas com DA.

O *input* diretivo verbal da tarefa com pistas informativas proporcionou o acesso a informações cruciais sobre a história a ser narrada. O fornecimento dessas informações provavelmente delineou situações mais favoráveis à recuperação do episódio específico. Esses resultados estão de acordo com o modelo de Conway (1995) sobre o mecanismo das pistas na recuperação de informações da memória autobiográfica. Aparentemente, o uso das pistas específicas propiciou que idéias importantes fossem recuperados na forma de um evento organizado tematicamente. O *input* diretivo, definido por Wilkinson & Romski (1995) como aquele que envolve pistas diretas, promoveu, na tarefa com pistas informativas, o manejo de conhecimentos específicos. Além disso, foram dirigidas indagações específicas ao invés de indagações abertas. Segundo Bayles (2003), o interlocutor proporciona suporte contextual ao oferecer pistas. O uso de perguntas fechadas, do tipo que requerem respostas “sim” ou “não”, e perguntas em que sejam fornecidas opções de respostas favorecem a comunicação com pessoas com DA, pois elas têm dificuldades de recuperação lexical e seu desempenho é melhor em tarefas de reconhecimento do que em tarefas de evocação livre (Bayles, 2003).

O uso de uma ou mais figuras durante a comunicação parece propiciar o uso do *input* diretivo. Hunt, Alwell e Goetz (1991) demonstraram que a troca de turnos entre parceiros comunicativos que usaram figuras como contexto para a comunicação foi facilitada pelo uso de indagações sobre as figuras, sendo que essas indagações serviram como pistas para pessoas com comprometimentos cognitivos. Bayles (2003) também recomendou o uso de pistas visuais durante conversações com pessoas com DA.

O *input* da tarefa com pistas visuais do presente estudo pode ser considerado como direto, pois o estímulo pictórico foi utilizado usando “chamadas de atenção” e indagações específicas sobre figuras, para direcionar a produção do discurso. Entretanto, as informações visuais fornecidas não pareciam representar pistas inteligíveis ou, ao menos, imediatamente inteligíveis. Os participantes com DA pareceram apresentar dificuldades para utilizar uma figura estática como ferramenta para a realização da tarefa. Embora tenham sido emitidas “chamadas de atenção” para as figuras, esse tipo de *input* não parece ter sido eficiente para direcionar a atenção visual dos participantes. Além disso, apesar de serem feitas perguntas específicas sobre as ações dos personagens ilustrados, demandou-se que os participantes realizassem o processo de inferências a respeito das ações dos personagens de forma independente através da interpretação de figuras. Os participantes fracassaram em inferir as ações dos personagens e apresentaram dificuldades para narrar o conto na ordem temporal correta. Chapman, Ulatowska, King e Johnson (1995), que propuseram uma tarefa similar, também observaram que pessoas com DA omitiram informações centrais e eventos que requeriam a realização de inferências. Além disso, os participantes do estudo de Chapman e cols. (1995) também apresentaram dificuldades para organizar a seqüência da história em uma ordem temporal.

Como as figuras seqüenciais pareceram não servir como pistas diretas e úteis para pessoas com DA, questiona-se a concepção desse tipo de *input* como sendo direto para esse grupo alvo. Conclui-se que o *input* utilizado, que têm como base um estímulo pictórico com figuras seqüenciais, pode ter atuado como um obstáculo para a comunicação de pessoas com DA, que apresentam dificuldades para processar informação pictórica.

Adicionalmente, as dificuldades provavelmente foram influenciadas pela complexidade do *input* visual usado, que consistia em um estímulo com doze figuras em seqüência temporal. A complexidade do estímulo da tarefa com pistas visuais pode ter provocado os baixos escores de coerência local, o que não é comumente observado no discurso de indivíduos com DA nos estágios leve e moderado. Forbes, Venneri e Shanks (2002) também demonstraram que características que raramente são observadas no discurso de pessoas com DA em estágio inicial, como a presença de um grande número de parafasias, foram desencadeadas por uma tarefa de descrição de um estímulo pictórico complexo, e não na descrição de um estímulo pictórico simples. Esses achados sugerem a importância de investigar o desempenho de indivíduos com DA em tarefas discursivas com um estímulo

pictórico complexo, como a tarefa com figuras seqüenciais. Assim como o presente estudo, a pesquisa de Forbes, Venneri e Shanks (2002) constatou que o número de déficits observados no discurso foi maior na tarefa com estímulo pictórico complexo, que se mostrou mais sensível para indicar diferenças entre idosos com DA leve e idosos normais.

Os resultados obtidos na tarefa com pistas visuais do presente estudo concordaram com os achados de pesquisas que utilizam tarefas com estímulos pictóricos para investigar o discurso de pessoas com DA. Entretanto, alerta-se para o fato de que esses dados não devem ser interpretados de forma a generalizar o desempenho de pessoas com DA em tarefas que utilizam qualquer tipo de estímulo pictórico. De acordo com Eriksson (2004), o processo interpretativo varia de acordo com o tipo de figura a ser interpretada. Futuros estudos devem aprofundar investigações sobre os efeitos provocados por diferentes tipos de estímulo pictórico no discurso de pessoas com DA.

6. Implicações clínicas

6.1. Avaliação do discurso para pessoas com DA

6.1.1. Marcadores discursivos

As características de discurso citadas evidenciaram-se como marcadores discursivos presentes desde a fase inicial da doença. Entretanto, com exceção do déficit no manejo do conhecimento (na tarefa com pistas informativas) e da coerência local (na tarefa com pistas visuais), essas características do discurso não marcaram a progressão da doença com nitidez. A detecção de déficits discursivos na fase inicial da doença pode consistir em uma contribuição importante para auxiliar na identificação dos sintomas precoces da DA. Entretanto, os dados que fornecem informações sobre a progressão da doença também devem ser valorizados na prática clínica.

Apesar de poucos estudos conseguirem apontar marcadores discursivos de severidade da DA (Forbes, Venneri e Shanks, 2002), é possível que o tamanho das amostras tenha influenciado para que algumas características discursivas dos participantes com DA leve e DA moderada não diferissem significativamente. Dijkstra, Bourgeois, Petrie, Burgio & Allen-Burge (2002), que investigaram os discursos de 60 participantes com DA, demonstraram que os déficits discursivos dos pacientes em estágios leve, moderado e severo de DA apresentaram graus de declínio distintos. A progressão gradual observada no estudo de

Dijkstra e cols. (2002) incluiu baixos níveis de coerência global, menor quantidade de elaborações sobre um mesmo tópico e menor número de palavras não repetidas.

Reconhece-se que o tamanho da amostra pode ter limitado as possibilidades de demonstrar diferenças entre o discurso de pessoas nos estágios GDS 4 e GDS 5. Entretanto, o estudo identificou marcadores discursivos específicos, que foram sensíveis o bastante para demonstrar essas diferenças em amostras pequenas. Esses marcadores (déficit no manejo do conhecimento e coerência local) foram úteis em duas tarefas (com pistas informativas e com pistas visuais) que são, justamente, as menos utilizadas nos estudos sobre o discurso de pessoas com DA. Esses dados podem representar uma contribuição útil para ampliar os métodos de avaliação das habilidades discursivas.

A pesquisa de Tomoeda e Bayles (1993) também demonstrou que há marcadores discursivos distintos para identificar diferenças entre idosos no estágio inicial da doença e idosos sem distúrbios neurológicos, e para identificar diferenças entre idosos com DA leve e idosos com DA moderada. Segundo Tomoeda e Bayles (1993), como ocorre com dados obtidos por avaliações neuropsicológicas, medidas de discurso úteis para identificar os efeitos iniciais da DA nem sempre são as mais eficientes para investigar a severidade da DA.

6.2. Tarefas discursivas

6.2.1. Tarefa com pistas visuais

A tarefa com pistas visuais mostrou-se útil para a detecção precoce da DA, pois salienta os déficits discursivos que podem apresentar-se de forma mais discreta nas tarefas autobiográficas. Portanto, sugere-se que essa tarefa seja utilizada em procedimentos de triagem, pois detecta facilmente as vulnerabilidades do sistema de produção do discurso em pacientes com DA.

Entretanto, é preciso destacar que a tarefa com pistas visuais amplifica os déficits discursivos porque envolve vários processos cognitivos que podem afetar a produção do discurso. Sugere-se que futuras pesquisas investiguem as possíveis variáveis intervenientes, utilizando medidas de percepção visual e comparações da narrativa do mesmo conto, nas situações com e sem estímulo pictórico. Esses dados poderão servir para testar os padrões de atenção visual e os conhecimentos prévios dos participantes sobre a história. Tais pesquisas poderão fornecer dados para identificar formas de representação pictórica e métodos de

aplicar essa tarefa que possibilitem acessar quais os processos preservados e comprometidos na produção do discurso a partir de figuras.

6.2.2. Tarefas sem e com pistas informativas

A tarefa sem pistas informativas fornece dados sobre as condições do paciente em situações de comunicação que exigem que a produção do discurso ocorra de forma mais independente. Em termos de utilidade para a avaliação do discurso de pessoas com DA, o uso da tarefa sem pistas informativas mostrou ser um método eficiente para detectar diferenças entre idosos com e sem DA. Entretanto, essa tarefa não é a mais recomendada para triagens, mas para avaliações que têm como objetivo identificar habilidades discursivas preservadas e comprometidas de pacientes com DA. Essa tarefa parece ser mais adequada para uma avaliação inicial detalhada, pois tem a vantagem de evitar efeitos de amplificação e mascaramento dos déficits discursivos, que as demais tarefas podem proporcionar.

Embora a tarefa sem pistas informativas possa ser considerada uma medida mais objetiva do que a tarefa com pistas informativas, por ser menor a interferência do examinador, essa tarefa não deve ser considerada a mais útil. A tarefa sem pistas informativas proporcionou a observação de um número considerável de correlações entre variáveis discursivas e cognitivas. Entretanto, a tarefa com pistas informativas proporcionou mais do que o dobro desse número de correlações. Esse dado demonstrou que a tarefa com pistas informativas parece fornecer perfis discursivos mais claramente relacionados com os níveis cognitivos dos pacientes. Além disso, a tarefa com pistas informativas mostrou-se mais sensível para fornecer dados sobre a severidade da DA, detectando diferenças entre os déficits no manejo do conhecimento de pacientes GDS 4 e GDS 5.

Portanto, as tarefas sem e com pistas informativas são igualmente confiáveis, apresentando particularidades próprias, para objetivos de avaliação diferentes. A tarefa sem pistas é recomendada quando se deseja verificar a diferença entre o discurso de um indivíduo com DA e o discurso de idosos sem distúrbios neurológicos. Já a tarefa com pistas informativas é recomendada quando o examinador tem o objetivo de averiguar o grau de comprometimento discursivo de pacientes GDS 4 e GDS 5. O fornecimento de pistas informativas proporciona um método útil para verificar se o paciente com DA se beneficia desse tipo de auxílio do interlocutor durante a produção do discurso. Esses dados são importantes para o planejamento de intervenções.

6.3. Intervenção no discurso de pessoas com DA

Os dados sobre o desempenho discursivo de pessoas com DA em resposta aos diferentes estilos de *input* oferecidos pelo interlocutor possibilitam a formulação de inferências a respeito dos tipos de *input* que devem ser usados ou evitados na comunicação com pessoas que têm DA, o que promove contribuições tanto para a aplicação de intervenções clínicas no âmbito discursivo, como para a orientação de familiares e cuidadores desses pacientes.

6.3.1. Tarefa com pistas visuais

A comparação de tarefas do presente estudo proporcionou a obtenção de dados que demonstram claramente que um estímulo com várias figuras seqüenciais pode não servir como um *input* favorável para a produção narrativa de pessoas com DA em situações de intervenção, pois provoca um número maior de fracassos. Esses resultados concordam com a idéia de que a representação pictográfica pode atuar como um estímulo restritivo da qualidade das narrativas em determinados grupos (Spinillo, 1991).

Vários autores (Clare, Wilson, Carter, Breen, Gosses & Hodges, 2000; Clare, Wilson, Carter & Hodges, 2003) recomendam métodos de intervenção cognitiva que facilitem a aprendizagem de pacientes com DA. A abordagem de aprendizagem sem erros (*errorless learning approach*) busca reduzir ao máximo as possibilidades de erros durante as sessões de intervenção. Esse tipo de intervenção possibilita ao paciente com DA experimentar sucesso durante as tarefas, o que incentiva a generalização e a manutenção das habilidades estimuladas. Sob a perspectiva da aprendizagem sem erros, tarefas semelhantes à utilizada neste estudo não parecem eficazes para promover melhoras no padrão discursivo de pessoas com DA. Essa inferência é reforçada pelos resultados do estudo de Arkin e Mahendra (2001). As autoras observaram que a prática de descrição de figuras durante sessões semanais de intervenção de linguagem não obteve mais sucesso, na manutenção da habilidade de descrever figuras, do que a atividade de conversar sobre eventos de vida.

Bayles (2003) recomenda o fornecimento de pistas visuais, como o uso de figuras, que podem atuar como estratégias que aproveitam o funcionamento de habilidades mais preservadas durante conversações. Embora os resultados do presente estudo tenham demonstrado que o estímulo utilizado não pareceu aproveitar o funcionamento de habilidades mais preservadas, é possível que outros tipos de estímulos pictóricos sejam recomendáveis.

Estímulos pictóricos mais simples, concretos, e significantes para os pacientes com DA, como fotografias que proporcionem o reconhecimento de eventos autobiográficos marcantes podem consistir em instrumentos de intervenção mais adequados. Conforme afirma Eriksson (2004), os estímulos pictóricos são extremamente úteis para transmitir significados, mas é importante identificar quais as formas de representação mais adequadas para determinados grupos alvos.

6.3.2. Tarefas sem e com pistas informativas

A tarefa sem pistas pode ser útil no contexto da intervenção por propiciar um *input* menos diretivo, o que pode ser mais adequado para pacientes no estágio GDS 4, que possivelmente apresentam mais recursos cognitivos preservados para narrar episódios de forma mais independente. Esse tipo de tarefa pode também ser usada com temas autobiográficos que estão mais acessíveis na memória episódica. De modo geral, a literatura vem apoiando a idéia de que o estilo facilitador é o mais recomendado em intervenções com crianças por promover uma maior participação do falante infantil, enquanto que o estilo diretivo pode restringir a demanda de participação (Wilkinson & Ronski, 1995). Mas, evidentemente, as necessidades discursivas de pessoas com DA diferem daquelas apresentadas por crianças. Os resultados obtidos no presente estudo parecem indicar que o *input* diretivo da tarefa com pistas informativas parece beneficiar a produção do discurso de pessoas com DA. Os problemas de memória causados pela DA parecem demandar que interlocutores participem mais da interação, fornecendo informações episódicas relevantes.

Embora não tenham sido observadas diferenças significativas nas comparações múltiplas da prova estatística de Friedman, os participantes com DA apresentaram escores discursivos, na maioria, melhores na tarefa com pistas informativas. O teste estatístico utilizado demonstrou que o grupo com DA apresentou escores de coerência global mais altos na tarefa com pistas informativas do que na tarefa com pistas visuais. Um dos fatores que pode ter influenciado para que não fossem detectadas diferenças significativas de coerência global nessa tarefa e na tarefa sem pistas foi a variabilidade dos escores na tarefa com pistas informativas. A variabilidade do desempenho pode estar relacionada a diferentes fatores. Possíveis limitações incluem a dependência ao conhecimento dos familiares sobre os episódios vividos pelos participantes com DA, assim como ao conhecimento dos familiares sobre a preservação desses episódios na memória do participante. Por outro lado, o tamanho

da amostra também pode ter sido um fator limitante decisivo. É possível que a observação de um melhor desempenho discursivo de pessoas com DA exija amostras maiores para a obtenção de resultados mais robustos. Apesar dessas limitações, ressalta-se a relevância da análise dessa tarefa, que, de certa forma, reproduz situações comunicativas nas quais familiares de pessoas com DA engajam-se freqüentemente na tentativa de auxiliar a recordação de um episódio de vida marcante. Conforme concluíram Moss e colaboradores (2002), é importante que os estudos sobre o discurso de pessoas com DA investiguem possíveis intervenções que proporcionem situações comunicativas mais próximas daquelas experimentadas no ambiente doméstico, com amigos e familiares. A tarefa com pistas informativas, proposta neste estudo, pode ser executada facilmente por cuidadores. Segundo Bourgeois (1993), auxílios externos podem ser mais eficientes do que intervenções que buscam treinar estratégias mnemônicas auto-monitadas que apresentam uma demanda processual mais alta. Estratégias mnemônicas externas, como as que usam o mecanismo das pistas, parecem produzir efeitos mais duráveis devido ao seu maior uso na vida diária do paciente. Essas estratégias podem ser facilmente aplicadas por cuidadores para auxiliar pessoas com DA durante situações comunicativas.

Bourgeois (2003) realizou um estudo sobre estratégias para ensinar pessoas com demência a utilizar a ajuda externa, incluindo um procedimento denominado hierarquia de pistas. A hierarquia de pistas constitui o estabelecimento de uma seqüência sistematizada e gradual de dicas fornecidas por um interlocutor. Conforme as dificuldades de memória dos pacientes, são oferecidas pistas para a recuperação da informação. Os resultados do estudo demonstraram que pacientes com demência podem usar essas estratégias com sucesso. Entretanto, para que o uso de auxílio externo seja estendido para outros contextos é necessário treinar os pacientes a fazer uso dessas estratégias no dia-a-dia.

Recomenda-se que as pesquisas incluam o apoio psicológico a cuidadores, que freqüentemente apresentam altos níveis de estresse e dificuldades para lidar com as perdas e o luto relacionado à doença de seu familiar. Bottino (2002) realizou uma pesquisa no Brasil analisando a eficácia do tratamento combinado, de fármaco e treinamento cognitivo, em um grupo de pacientes com DA leve, acompanhando-os por um período de sete meses. Os familiares dos pacientes foram atendidos em um grupo semanal de suporte e aconselhamento, durante cinco meses. Os resultados encontrados foram satisfatórios. O grupo de pacientes

apresentou estabilização ou discreta melhora dos déficits cognitivos e das atividades de vida diária e o grupo de familiares apresentou redução dos níveis de depressão e ansiedade.

Embora a literatura esteja repleta de sugestões para aconselhamento e suporte social dos cuidadores, são raros os programas de manejo da comunicação documentados. Sugere-se que futuros estudos pesquisem os efeitos da tarefa com pistas informativas no discurso de amostras maiores de indivíduos com DA, para que a eficácia dessa tarefa como intervenção seja testada mais amplamente.

O treinamento de cuidadores para a realização dessa tarefa é recomendado, e envolve conhecimentos sobre a história de vida e sobre a preservação da memória da pessoa com DA. Procedimentos de orientação sobre estratégias comunicativas para cuidadores de pessoas com DA vêm sendo recomendados e programas desse tipo vêm obtendo resultados positivos (Post, Ripich e Whitehouse, 1994; Hendryx-Bedalov, 1999; Green & Davis, 2003).

7. Conclusões

As hipóteses do estudo foram confirmadas. Participantes com DA apresentaram escores de coerência global mais baixos do que idosos sem D.A. Idosos com DA também apresentaram maiores dificuldades de manejo do conhecimento do que idosos normais. As características discursivas de participantes com DA correlacionaram-se com suas habilidades cognitivas. Os grupos GDS 4 e GDS 5 diferiram com relação à coerência local (na tarefa com pistas visuais) e ao déficit no manejo do conhecimento (na tarefa com pistas informativas). Os desempenhos discursivos dos participantes com DA diferiram significativamente entre as tarefas autobiográficas e a tarefa com pistas visuais. Esses dados podem contribuir para ampliar e aprofundar os métodos de detecção precoce, avaliação e intervenção das desordens discursivas de pessoas com DA.

VII. REFERÊNCIAS

- Almor A, Kempler D, MacDonald M, Andersen E, Tyler L. (1999). Why do Alzheimer patients have difficulty with pronouns? Working memory, semantics, and reference in comprehension and production in Alzheimer's disease. Brain Language, 67, 202-227.
- Almor, A., MacDonald, M., Kempler, D., Andersen, E., and Tyler, L. (2001). Comprehension of Long Distance Number Agreement in Probable Alzheimer's Disease. Language and Cognitive Processes, 16, 35-63.
- Appell, J., Kertesz, A. & Fisman, M. (1982). A study of language functioning in Alzheimer patients. Brain and Language, 17, 73-91.
- Arkin, S. & Mahendra, N. (2001). Discourse analysis of Alzheimer's patients before and after intervention: methodology and outcomes. Aphasiology, 15(6), 533-569.
- Austin, J. (1975). How to do things with words. Oxford: Oxford University Press.
- Baddeley, A. D., Lewis, V. J., & Vallar, G. (1984). Exploring the articulatory loop. Quarterly Journal of Experimental Psychology, 36, 233-252.
- Baddeley, A.D. (1986). Working Memory. New York: Oxford University Press.
- Baddeley, A. (2000). The episodic buffer: a new component of working memory? Trends in Cognitive Science, 4(11), 417-423.
- Barnes, S., Gutfreund, M., Satterly, D. & Wells, G. (1983). Characteristics of adult speech which predict children's language development. Journal of Child Language, 10, 65-84.
- Bayles, K. A. (2003). Effects of working memory deficits on the communicative functioning of Alzheimer's dementia patients. Journal of Communication Disorders, 36(3), 209-219.
- Belleville, S., Peretz, I. & Malenfant, D. (1996). Examination of the working memory components in normal aging and in dementia of the Alzheimer type. Neuropsychologia, 34(3), 195-207.
- Belinchón, M; Rivière, A., Igoa, J. (1996). Psicología del lenguaje. Investigación y Teoría. Madrid: Trotta.
- Blanken, G., Dittman, J., Haas, J-C. and Wallesch, C-W. (1987). Spontaneous speech in senile dementia and aphasia. Implications for a neurolinguistic model of language production. Cognition, 27, 247-274.

- Blesa, R., Pujol, M., Aguilar, M., Santacruz, P., Bertran-Serra, I., Hernández, G., Sol, J.M., Peña-Casanova, J. & NORMACODEM Group (2001). Clinical validity of the “mini-mental state” for Spanish speaking communities. Neuropsychologia 39(11), 1150-1157.
- Blessed, G., Tomlinson, B.E., & Roth, M. (1968). The association between quantitative measures of dementia and of senile change in the cerebral grey matter of elderly subjects. British Journal of Psychiatry, 114, 797-811.
- Boden, D. & Bielby, D. (1983). The past as resource: A conversational analysis of elderly talk. Human Development, 26, 308-319.
- Bohm, P., Pena-Casanova, J., Aguilar, M. et al. (1998). Clinical validity and utility of the interview for deterioration of daily living in dementia for Spanish speaking communities. International Psychogeriatrics, 10, 261-270.
- Borges, L.C. & Salomão, M.N.R. (2003). Aquisição da linguagem: considerações da perspectiva da interação social. Psicologia Reflexão e Crítica 16(2), 327-336.
- Bottino, C. M., Carvalho, I. A., Alvarez, A. M., Avila, R., Zukauskas, P. R., Bustamante, S. E., et al. (2002). Reabilitação cognitiva em pacientes com doença de Alzheimer. Arquivos de Neuropsiquiatria, 60(1), 70-79.
- Bourgeois, M. (1993). Effects of memory aids on the dyadic conversations of individuals with dementia. Journal of Applied Behavior Analysis, 26, 77-87.
- Brandão, L. (2002). Estórias pessoais e fictícias: estudo comparativo sobre verbosidade fora de tópico em jovens e idosos. Porto Alegre: Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Caspari, I. & Parkinson, S. (2000). Effects of memory impairment on discourse. Journal of Neurolinguistics 13, 15-36.
- Chantraine, Y., Joannette, Y. & Cardebat, D. (1998). Impairments of discourse-level representations and processes (pp. 262-275). Em Stemmer, B.; Whitaker, H.A.(Orgs.). Handbook of Neurolinguistics. London: Academic Press.
- Chapman, S.B., Ulatowska, H., King, K. & Johnson, J. (1995). Discourse in early Alzheimer's disease versus normal advanced aging. American Journal of Speech-Language Pathology, 4, 124-129.

- Chapman, S. B., Zientz, J., Weiner, M., Rosenberg, R., Frawley, W., & Burns, M. H. (2002). Discourse changes in early Alzheimer disease, mild cognitive impairment, and normal aging. Alzheimer Disease and Associated Disorders, *16*(3), 177-186.
- Chertcow, H. & Bub, D. (1990). Semantic memory loss in Alzheimer-type dementia. Em: M. Schwartz (Org.), Modular deficits in Alzheimer-type dementia. Cambridge, MA: MIT Press.
- Clare, L., Wilson, B. A., Carter, G., Breen, K., Gosses, A., & Hodges, J. R. (2000). Intervening with everyday memory problems in dementia of Alzheimer type: an errorless learning approach. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, *22*(1), 132-146.
- Clare, L., Wilson, B. A., Carter, G., & Hodges, J. R. (2003). Cognitive rehabilitation as a component of early intervention in Alzheimer's disease: a single case study. Aging and Mental Health, *7*(1), 15-21.
- Conway, M. A. (1995). Autobiographical knowledge and autobiographical memories. Em Rubin, D.C. (Org.). Remembering our past: studies in autobiographical memory (pp. 67-93). Cambridge: Cambridge University Press.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self memory system. Psychological Review, *107*, 261-288
- Coudry, M.I. (1992). Processos de significação: a visão da Neurolingüística. Boletim da Associação Brasileira de Linguística, *13*, (pp. 59-73).
- Cummings J.L., Benson D.F., Hill M.A., Read S.L. (1985). Aphasia in dementia of the Alzheimer type. Neurology, *35*, 394-397.
- Dalla Barba, G. & Rieu, D. (2001). Differential effects of aging and age-related neurological diseases on memory systems and subsystems. Em Boller, F. & Cappa, S. Handbook of Neuropsychology: aging and dementia , (pp. 97-118). London: Elsevier.
- Dall'Ora, P., Della Sala, S. & Spinnler, H. (1989). Autobiographical memory: its impairment in amnesic syndromes. Cortex *25*, 197-217.
- De Renzi E, Faglioni P. (1978). Normative data and screening power of a shortened version of the Token Test. Cortex, *14*, 41-49.
- Dijkstra, K ., Bourgeois, M., Petrie, G., Burgio, L, & Allen-Burge, R. (2002), My recaller is on vacation: Discourse analysis of nursing home residents with dementia. Discourse Processes, *33* , 55-76.

- Dijkstra, K., Bourgeois, M. S., Allen, R. S., & Burgio, L. D., (2004). Conversational coherence: Discourse analysis of older adults with and without dementia. Journal of Neurolinguistics, *17*, 263-283.
- Duong, A. & Ska, B. (2001). Production of narratives: picture sequence facilitates organizational but not conceptual processing in less educated subjects. Brain and Cognition, *46(1-2)*, 121-4.
- Duong, A., Tardif, A. & Ska, B. (2003). Discourse about discourse: what is it and how does it progress in Alzheimer's disease? Brain and Cognition *53*, 177-180.
- Emery, O. (2001). Language and memory processing in senile dementia Alzheimer's type. Em Light, L. & Burke, D. (Orgs.). Language, memory, and aging (pp. 221-243) Cambridge: University Press.
- Ericsson, A. & Kintsch, W. (1995). Long-term working memory. Psychological Review, *102* (2), 211-245.
- Eriksson, Y. (2004). Tactile representation and understanding of concepts. Em: Y. Eriksson e K. Holmqvist (Org.). Language and visualization, 82-96, Lund, Sweden: EO Print AB.
- Eriksson, Y. & Holmqvist, K. (2004). Language and visualization, Lund, Sweden: EO Print AB.
- Erzigkeit, H. (1989). The SKT—A short cognitive performance test as an instrument for the assessment of clinical efficacy of cognition enhancers. Em M. Bergener & B. Reisberg (Orgs.), Diagnosis and treatment of senile dementia (pp. 164-174). Berlin: Springer-Verlag.
- Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. (1975). Mini-Mental State. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. Journal of Psychiatric Research, *12*, 189-198.
- Forbes, K.E., Venneri A., Shanks M.F. (2002). Distinct patterns of spontaneous speech deterioration: an early predictor of Alzheimer's disease. Brain and Cognition, *48(2-3)*, 356-61.
- Frederiksen, C.H., Bracewell, R. J., Breuleux, A. & Renaud, A. (1990). The cognitive representation and processing of discourse: function and disfunction. Em: Joannette, Y. & Brownell, A. (Eds.). Discourse ability and brain damage: theoretical and empirical perspectives. New York: Springer, 19-44.

- Garcia, L. J., & Joannette, Y. (1997). Analysis of conversational topic shifts: a multiple case study. Brain and Language, 58(1), 92-114.
- Glosser, G. & Desser, T. (1990). Patterns of discourse production among neurological patients with fluent language disorders. Brain and Language, 40, 67-88.
- Green, N. L. & Davis, B. (2003). Dialogue generation in an assistive conversation skills training system for caregivers of persons with Alzheimer's disease. American Association for artificial intelligence, (www.aaai.org).
- Grice, H. P. (1986). Logic and conversation. Em P. Cole e J. L. Morgan (Org.), Syntax and Semantics 3: Speech Acts, (pp.41-58). New York: Academic Press. (Originalmente publicado em 1975).
- Gudayol-Ferré E. (2000). Normalización del Test de Pirámides y Palmeras en una población española. Tesina de Máster de formación profesional en Neuropsicología. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Hendryx-Bedalov, P. (1999). Effects of caregiver communication on the outcomes of requests in spouses with dementia of the Alzheimer type. International Journal of Aging and Human Development 49(2), 127-148.
- Hodges JR, Patterson K, Oxbury S, Funell H. (1992). Semantic dementia. Progressive fluent aphasia with temporal lobe atrophy. Brain, 115, 1783-1806.
- Holsanova, J. (2001). Picture viewing and picture description: two windows on the mind. Lund University Cognitive Studies 83, Lund.
- Howard, D. & Patterson, K. (1992). The Pyramids and Palm Trees Test. Berkshire, Em Thames Valley Test Company.
- Huff, J. (2001). The disorder of naming in Alzheimer's disease. Em L. Light & D. Burke (Orgs.), Language, memory, and aging (pp. 235-249). Cambridge: University Press.
- Hunt, P.; Alwell, M. & Goetz, L. (1991). Interacting with peers through conversational turn-taking with a communication book adaptation. Augmentative and Alternative Communication, 7, 117-126.
- Johnson, D. K., Storandt, M., & Balota, D. A. (2003). Discourse analysis of logical memory recall in normal aging and in dementia of the Alzheimer type. Neuropsychology, 17(1), 82-92.

- Johnson, M. K., Foley, M. A., Suengas, A. G., & Raye, C. L. (1988). Phenomenal characteristics of memories for perceived and imagined autobiographical events. Journal of Experimental Psychology, 117(4), 371-376.
- Kaplan E., Goodglass H., Weintraub S. (2001). *Boston Naming Test. Second Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kenichi, M., Masumi, S., Kyoko, S., Ayumi, H. & Atsushi, Y. (2001). Hemispatial visual-searching impairment correlated with decreased contralateral parietal blood flow in Alzheimer disease. Neuropsychiatry, Neuropsychology & Behavioral Neurology, 14(4), 213-218.
- Kintsch (1974). The Representation of Meaning in Memory. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Kintsch, W. & Van Dijk, T. (1978). Toward a model of text comprehension and production. Psychological Review, 85 (5), 363-383.
- Kintsch, W. (1988). The role of knowledge in discourse comprehension: a construction-integration model. Psychological Review 95(2), 163-182.
- Kintsch, W. (1994). The Psychology of Discourse Processing. Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- Kintsch, W. (2005). *Types of mental representation*. Recuperado da internet em 25 de junho de 2005 de : www.fathom.com/feature/122109
- Koch, I.G.V. & Travaglia (1995). Texto e coerência. São Paulo: Cortez.
- Koch, I.V. (2001). A repetição e suas peculiaridades no português falado no Brasil. Em: H. Urbano, A.R.F. Dias, M.Q.Leite, L.A. Silva, P.T. Galembeck (Orgs.). Dino Preti e seus temas: oralidade, literatura, mídia e ensino (pp.118-127). São Paulo: Cortez.
- Kopelman, M.D. (1994). The autobiographical memory interview (AMI) in organic and psychogenic amnesia. Memory, 2, 211-235.
- Laine, M., Laakso, M., Vuorinen, E. & Rinne, J. (1998). Coherence and informativeness of discourse in two dementia types. Journal of Neurolinguistics, 11 (1-2), 79-87.
- Lecours, A. R. & Lhermitte, F. (1979). L'aphasie. Paris: Flammarion.
- Lepage, M., Ghaffar, O., Nyberg, L. & Tulving, E. (2000). Prefrontal cortex and episodic memory retrieval mode. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America – Psychology, 97(1), 506-511.
- Luria, A. R. (1980). Fundamentos de Neurolinguística. Barcelona: Toray-Masson.
- Luria, A. R. (1981). Fundamentos de Neuropsicologia. São Paulo: EDUSP.

- MacDonald, M., Almor, A., Henderson, V., Kempler, D., and Andersen, E. (2001). Assessing working memory and language comprehension in Alzheimer's Disease. Brain and Language, 78, 17-42.
- Marcushi, L. A. (1997). Análise da conversação. São Paulo: Ática.
- Mentis, M., Briggs-Whitaker, J. & Gramigna, G.D. (1995). Discourse management in senile dementia of the Alzheimer's type. Journal of Speech and Hearing Research 38 (5), 1054-1066.
- Mckhann G, Drachman D, Folstein M, Katzman R, Price D, Stadlan E M. (1984). Clinical diagnosis of Alzheimer's disease: report of the NINCDS-ADRDA Work Group under the auspices of Department of Health and Human Services Task Force on Alzheimer's Disease. Neurology, 34, 939-944.
- Moss, S., Polignano, E., White, C. L., Minichiello, M., & Sunderland, T. (2002). Reminiscence group activities and discourse interaction in Alzheimer's disease. Journal of Gerontological Nursing, 36-44.
- Nelson, K. E. (1977). Facilitating children's syntax acquisition. Developmental Psychology, 13, 101-107.
- Nespoulous, J.L. (1980). De deux comportements verbaux de base: Referential et modalisateur. De leur dissociation dans le discours aphasique. Cahiers de Psychologie, 23, 195-210.
- Noguchi, M. (1997). A linguagem na doença de Alzheimer: considerações sobre a função cognitiva da linguagem. Caderno de Estudos Lingüísticos, 32, 95-107.
- Obler, L. (1983). Language and communication in dementia. Trabalho apresentado na Conferência da Ohio Speech and Hearing Association, Cleveland, OH.
- Obler L.K., Albert M.L. (1981). Language in the elderly aphasic and in the dementing patient. Em Sarno MT, (Org.). Acquired aphasia, (385-397). New York: Academic Press.
- Obler, L., Albert, M. & Helm-Estabrooks, N. (1985). Empty speech in Alzheimer's disease and fluent aphasia. Journal of Speech and Hearing Research, 28, 405-410.
- Orange, J.B. & Kertesz, A. (2000). Discourse analyses and dementia. Brain and Language, 71, 172-174.
- Peña-Casanova, J. (1990). Programa Integrado de Exploración Neuropsicológica Test Barcelona (Manual). Barcelona: Masson.

- Peña-Casanova, J. (1998). Escalas funcionales e instrumentales de las actividades de la vida diaria. Revista de Neurología 27 (1), 27-29.
- Peña-Casanova, J., Aguilar M, Santacruz P, Bertran-Serra I, Hernández G, Sol JM, Pujol A, Blesa R y Grupo NORMACODEM. (1997). Adaptación y normalización españolas de la Alzheimer's Disease Assesment Scale (ADAS). Neurología 12(2), 69-77.
- Peña-Casanova, J., Bertran-Serra, I., Del Ser, T. (1994). Evaluación neuropsicológica de la demencia. Em Peña-Casanova, J., Del Ser, T. (Org.). Evaluación neuropsicológica y funcional de la demencia. Barcelona: JR Prous, 9-48.
- Post, S.G., Ripich, D., & Whitehouse, P. (1994). Discourse ethics: research, dementia and communication. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 8 (4), 58-65.
- Reisberg, B., Ferris, S.H., de León, M.J., Crook, T. (1982). The global deterioration scale for assesment of primary degenerative dementia. American Journal of Psychiatry, 139, 1136-1139.
- Ripich, D. N. & Terrell, B.Y. (1988). Patterns of discourse cohesion and coherence in Alzheimer's disease. Journal of Speech and Hearing Disorders, 53, 8-15.
- Ripich, D.; Vertes, D.; Whitehouse, P.; Fulton, S. & Eckelman, B. (1991). Turn-taking and speech act patterns in the discourse of senile dementia of the Alzheimer's type patients. Brain and Language, 40, 330-343.
- Robles, A., Alom, D.S. & Peña-Casanova, J. (2002). Propuesta de criterios para el diagnostico clinico del deterioro cognitivo ligero, la demencia y la enfermedad de Alzheimer. Neurología, 17,17-32.
- Rubin, D.C., Rahhal, T.A. & Poon, L.W. (1998). Things learned in early adulthood are remembered best. Memory and Cognition, 26, 3-19.
- Spinillo, A. G. (1991). O efeito da representação pictográfica na produção de narrativas. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 7, 311-326.
- Stemmer, B. (1999). Discourse studies in neurologically impaired populations: a quest for action. Brain and Language, 68, 402-418.
- Tomoeda, C. K., & Bayles, K. A. (1993). Longitudinal effects of Alzheimer disease on discourse production. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 7(4), 223-236.
- Tomoeda, C. K., Bayles, K. A., Trosset, M. W., Azuma, T., & McGeagh, A. (1996). Cross-sectional analysis of Alzheimer disease effects on oral discourse in a picture description task. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 10(4), 204-215.

- Teunisse, S., Derise, M., Crevel, H. (1991). Assessing the severity of dementia. Patient and caregiver. Archives of Neurology, 48, 274-277.
- Tulving, E. (2002). Episodic memory: from mind to brain. Annual Review of Psychology, 1-27.
- van Dijk, T. & Kintsch, W. (1983). Strategies of discourse comprehension. Orlando FLA: Academic press.
- van Dijk, T. (1980). Macrostructures: an interdisciplinary study of global structures Em Discourse, interaction and cognition. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- van Dijk, T. (1982/1996). Episódios como unidades de análise do discurso. Em: Koch, I.V. (Trad. E Org.). Cognição, discurso e interação. São Paulo: Contexto.
- van Dijk, T. (1985/1996). Análise semântica do discurso. Em I. V. Koch (Trad. e Org.), Cognição, discurso e interação. São Paulo: Contexto.
- van Dijk, T. (1988/1996). Modelos de memória – o papel da representação das situações no processamento do discurso. Em: Koch, I.V. (Trad. E Org.). Cognição, discurso e interação. São Paulo: Contexto.
- van Dijk, T. (1998). Texto y contexto: Semántica y pragmática del discurso. Madrid: Catedra.
- van Dijk, T. (2003). Contextual Knowledge Management in Discourse Production. Conference presented in the 13th Annual Meeting of the Society for Text and Discourse, Madrid, June, 26-28.
- Walker, W.R., Skworonski, J.J., Gibbons, J.A., Vogl, R.J., & Thompson, C.P. (2003). On the emotions accompanying autobiographical memory: Dysphoria disrupts the fading affect bias. Cognition and Emotion, 17, 703-724.
- Wechsler, D. (1997). Wechsler Adult Intelligence Scale-Third Edition (WAIS-III) Administration and Scoring Manual. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Welland, R. J., Lubinski, R., & Higginbotham, D. J. (2002). Discourse comprehension test performance of elders with dementia of the Alzheimer type. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 45(6), 1175-1187.
- Wilkinson, K.M. & Rowski, M.A. (1995). Responsiveness of male adolescents with mental retardation to input from non-disabled peers: the summoning power of comments, questions and directive prompts. Journal of Speech and Hearing Research 38 (5), 045-1053.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento

ESTUDO II

Turnos e atos de fala do interlocutor de pessoas com Doença de Alzheimer

Lenisa Brandão

Orientação de Maria Alice de Mattos Pimenta Parente

Agosto de 2005

Resumo

Turnos e atos de fala do interlocutor de pessoas com Doença de Alzheimer

Este estudo teve o objetivo de investigar a frequência de turnos e atos de fala do interlocutor na interação com participantes nos estágios GDS 4 e GDS 5 da doença de Alzheimer (DA) em diferentes tarefas discursivas. Os resultados demonstraram que o interlocutor participou com mais turnos com indivíduos com DA do que com controles. Na tarefa sem pistas informativas, o interlocutor participou com um número maior de turnos quando interagiu com sujeitos no estágio GDS 5. Na tarefa com pistas informativas o número de proposições expressas por turno foi menor para participantes no estágio GDS 5. Na tarefa com pistas visuais não foram observadas diferenças entre os grupos GDS 4 e GDS 5. O número de turnos do interlocutor correlacionou-se com escores discursivos em todas as tarefas e com escores cognitivos somente nas tarefas sem e com pistas informativas. O ato de fala de retomada de tópico foi emitido somente para indivíduos com DA. Atos de fala que expressavam pistas de evento específico foram mais emitidos para participantes GDS 4. Os dados demonstraram que o tipo de tarefa influenciou no auxílio fornecido para participantes nos diferentes estágios da doença. A quantidade e o tipo de auxílio fornecido variaram de acordo com a necessidade dos sujeitos. Os dados demonstraram que a utilização de atos de fala que consistem em formas de *input* facilitador e diretivo favorecem padrões recíprocos de interação com indivíduos que apresentam DA.

Palavras-chave: turnos, atos de fala, Doença de Alzheimer, interação.

Abstract

Turn-taking and speech acts of the communicative partner of Alzheimer's disease subjects

The goal of this study was to investigate the frequency of turns and speech acts of an examiner during communication with subjects in the GDS 4 and GDS 5 stages of the dementia of the Alzheimer's type (DAT). The results demonstrated that the examiner of these subjects participated in more turns with DAT subjects compared to controls. Additionally, the turns of the examiner were more frequent when interacting with GDS 5 patients than to GDS 4 patients in the non informative prompt task. In the informative prompt task, subjects in the moderate stage of the disease expressed fewer ideas per turn. In the visual prompt task no difference between stages was detected. The number of the examiner's turns correlated with discourse and cognitive scores, except on the visual prompt task. "Return to the topic" speech acts were directed only to DAT subjects. A greater number of "informative prompt" speech acts were directed to subjects in the early stage of DAT. The results showed that the type of task and the need for communicative support influenced on the turn-taking and speech act patterns of the examiner. The use of speech acts that direct and facilitate communication with DAT subjects appears to promote reciprocal patterns of interaction.

Key-words: turn-taking, speech acts, Alzheimer's disease, interaction.

INTRODUÇÃO

Este estudo parte da necessidade de abordar o modo como o interlocutor dos participantes do Estudo I interagiu durante as tarefas discursivas com pessoas que apresentavam doença de Alzheimer (DA). Portanto, o objetivo deste estudo consiste em fornecer dados contextualmente dependentes do estudo anterior, no sentido de complementar a análise das conversações. São aqui enfocadas duas características fundamentais das conversações: o sistema de tomada de turnos e os atos de fala.

A tomada de turnos pressupõe que a troca de falantes ocorre pelo menos uma vez em conversações. Segundo Marcuschi (1997), a distribuição de turnos não é fixa, principalmente no que se refere à ordem e à extensão dos turnos. Princípios de cooperação entre os participantes da conversação envolvem a obediência a determinadas regras, como falar um a cada vez. O uso de turnos para reparar dificuldades discursivas do outro seguem tais princípios de cooperação.

A teoria dos atos de fala (Searle, 1969/1981) trata das ações que o falante realiza através da fala. Os atos de fala representam as intenções do falante. Ao falar, o usuário de linguagem atua socialmente, por exemplo, faz promessas, indagações, dá conselhos. De acordo com van Dijk (1998), os atos de fala estão ligados à intenção comunicativa e dependem em grande parte dos conhecimentos e crenças do falante, bem como dos conhecimentos e crenças que ele apresenta a respeito de seu parceiro comunicativo.

Várias categorias de atos de fala foram documentadas por Austin (1962/1975), Searle (1969/1981) e diversos outros autores (Allan, 1994; Bach & Harnish, 1979; Vendler, 1972). As categorias básicas propostas por Searle (1969/1981) compreendem os atos de fala representativos, diretivos⁵, comissivos, expressivos e declarativos. Atos de fala representativos são asserções, nas quais o falante transmite a crença de que uma dada proposição é verdadeira. Por exemplo, “Eu gostava de cozinhar com a minha mãe”. Atos de fala diretivos são pedidos ou perguntas feitas na tentativa de conseguir que o ouvinte faça alguma coisa, como responder a uma indagação.

⁵ É importante ressaltar a diferença entre *input* diretivo e ato de fala diretivo. O *input* diretivo pode consistir em uma indagação fechada, podendo enquadrar-se como um ato de fala diretivo. No entanto, o *input* diretivo também pode consistir em pistas informativas, que podem ser asserções, ou seja, atos de fala representativos. Portanto, o *input* diretivo dirige o falante para determinada resposta desejada, enquanto que o ato de fala diretivo é uma elocução que se caracteriza pela intenção de conseguir que o parceiro comunicativo faça algo. Por exemplo, uma indagação aberta, que é um ato de fala diretivo, consiste em um *input* facilitador.

Poucos estudos sobre a linguagem de pessoas com DA investigam os turnos e os atos de fala dessa população. Entretanto, o tema tem sido ressaltado como importante, uma vez que as pesquisas vêm indicando que os padrões de interação em conversações com pessoas que apresentam DA diferem daqueles observados em conversações com idosos sem DA. Um dos aspectos mais negligenciados na literatura é a frequência de tipos de atos de fala que o interlocutor expressa durante as conversações com os participantes que apresentam DA. Dados obtidos em pesquisas que incluem a análise da tomada de turnos demonstram que o examinador participa em mais turnos durante conversações com indivíduos que apresentam DA do que com participantes sem DA (Ripich & Terrell, 1988). Entretanto, essas pesquisas somente relatam os possíveis atos de fala emitidos pelo examinador na descrição do método das tarefas discursivas. Raramente informam a frequência dos diferentes atos de fala. Em consequência disso, informações importantes sobre a realização das tarefas discursivas e sobre o papel do interlocutor são omitidas.

1. Turnos do interlocutor de participantes com DA

Garcia e Joannette (1997) ressaltaram que devido à natureza espontânea e *on-line* das conversações, o número, a ordem e a distribuição dos turnos do examinador nas tarefas discursivas apresentam grande variabilidade. No entanto, essas características discursivas não devem ser fixadas previamente. O controle dessas variáveis intervenientes tornaria as situações comunicativas artificiais, dificultando a obtenção de dados ecológicos. Portanto, os poucos estudos sobre a troca de turnos e os atos de fala emitidos com pessoas que apresentam DA geralmente contêm análises descritivas. Usam, ainda, testes estatísticos não paramétricos para investigar algumas características comuns entre o discurso dos participantes, como o número de turnos de interlocutores.

Os estudos de Ripich e Terrell (1988) e Dijkstra e colaboradores (2004) demonstraram que o interlocutor participou em mais turnos na interação com indivíduos que apresentavam DA durante conversações. Segundo os autores, a maior quantidade de turnos do interlocutor com participantes que apresentavam DA se relacionava com os problemas de coerência, mas parecia estar mais ligada à extensão dos turnos das pessoas com DA. Ripich e Terrell (1988) observaram que indivíduos com DA expressaram menos proposições por turno. Emitiam poucas idéias, hesitando, produzindo pausas e repassando o turno para o interlocutor em seguida. Hendrix-Bedalov (1999) também observou que pacientes com DA raramente

prolongavam conversações, necessitando de estímulos constantes de seus interlocutores. Em contraste, a expressão de mais idéias por parte de idosos sem DA reduziu a necessidade de turnos do interlocutor com o grupo controle.

2. Atos de fala do interlocutor de pessoas com DA

Na maioria dos estudos sobre o discurso de pessoas com DA, os autores optaram por fornecer *input* considerado mais neutro. Portanto, o interlocutor expressa atos de fala que não apresentam o objetivo de facilitar ou dirigir a construção do significado. Esses atos de fala geralmente limitam-se às instruções da tarefa e às solicitações de continuidade. Consistem em atos de fala diretivos, que se restringem ao objetivo de fazer com que os sujeitos realizem a tarefa e continuem produzindo seu discurso. Esses estudos não fornecem dados sobre a quantidade de vezes em que o interlocutor teve de retomar o tópico da tarefa, por exemplo, com o ato de repetir a instrução, e sobre a quantidade de vezes que o interlocutor teve de solicitar que o falante continuasse seu discurso (Garcia & Joannette, 1997; Glosser & Deser, 1990; Laine, Laakso, Vuorinen & Rinne, 1998; Moss, Polignano, White, Minichiello & Sunderland, 2002; Ripich & Terrell, 1988, Tomoeda & Bayles, 1993; Tomoeda, Bayles, Trosset, Azuma & McGeagh, 1996).

Foram encontrados alguns estudos que observaram que o parceiro comunicativo de participantes com DA expressou diversos atos de fala com o objetivo de auxiliar a produção do discurso. Dijkstra e colaboradores (2002) tentaram evitar o uso de *input* facilitador e diretivo, instruindo auxiliares de enfermagem a se restringir ao fornecimento da instrução e às solicitações de continuidade do discurso. Entretanto, esses autores acabaram por observar que os auxiliares de enfermagem quebraram o protocolo estabelecido. Foram observadas pistas facilitadoras, como o ato de repetir informações; pistas diretivas, como o ato de completar sentenças após hesitações do falante; e incentivos, como o ato de elogiar produções coerentes. Surpreendentemente, mais pistas facilitadoras foram observadas na interação do interlocutor com participantes no estágio leve da DA do que na interação com aqueles que se encontravam no estágio moderado. Dijkstra e colaboradores (2002) concluíram que esses atos de fala não apareceram aleatoriamente, mas quando necessário. Segundo esses autores, isso ocorreu muito mais com idosos que apresentavam DA do que com controles, o que demonstrou que os auxílios foram considerados essenciais para a realização da tarefa.

Estudos que não buscaram controlar os atos de fala de auxiliares de enfermagem em conversações com pessoas que apresentavam DA observaram o aparecimento de outras categorias na emissão dos interlocutores. Hendrix-Bedalov (1999) constataram que interlocutores de participantes com DA no estágio severo forneceram estímulos de alerta, como o toque, ou a chamada pelo nome. Mentis, Briggs-Whitaker e Gramigna (1995) demonstraram que conversações entre pessoas com DA e um assistente social foram caracterizadas por uma maior frequência de mudanças de tópico do interlocutor dos pacientes. Neste estudo, as mudanças de tópico foram feitas pelo parceiro conversacional. Os autores concluíram que provavelmente o assistente social exercia esse controle ao detectar o esgotamento de um tema em breves seqüências do discurso dos portadores de DA.

O não controle dos tipos de atos de fala do interlocutor provavelmente levou-o a usar a estratégia de introduzir novos temas, em busca de um tópico que os portadores de DA pudessem manejar. Resultados semelhantes foram encontrados por Dijkstra e colaboradores (2002), que também relataram um grande número de indagações do interlocutor com participantes com DA moderada. As indagações foram interpretadas pelos autores como formas de manter o sujeito com DA falando, evitando, assim, a descontinuidade do discurso.

Os achados de Dijkstra e colaboradores (2002) sobre indagações diferiram dos achados de Ripich e colaboradores (1991). Esses autores observaram que o examinador emitiu um maior número de atos de fala do tipo diretivos com controles do que com participantes com DA. Isso significa que o examinador fez mais perguntas e pedidos aos participantes sem DA, o que foi explicado como uma evidência de diferenças de expectativa do examinador com relação a sujeitos com e sem DA.

Se, por um lado, a escolha metodológica de não definir quais os tipos de atos de fala a serem emitidos pelos interlocutores de pessoas com DA possibilitam observar o discurso em contextos mais naturais, por outro lado, pode expor o participante a determinadas interferências indesejáveis, como no caso das mudanças de tópico que o interlocutor do estudo de Mentis, Briggs-Whitaker e Gramigna (1995) realizou. Nesses caso, as típicas mudanças de tópico que pessoas com DA realizam não foram observadas em seu discurso devido à intervenção do interlocutor. A determinação prévia do uso de intervenções que buscassem retomar o tópico, ao invés de mudá-lo, poderia fornecer informações a respeito da necessidade e do efeito desse tipo de ato de fala no discurso de pessoas com DA. Além do estudo da frequência da retomada de tópico, vários outros atos de fala poderiam ser

investigados na tentativa de examinar o uso de determinados auxílios facilitadores e diretivos. Esses vêm sendo recomendados como condutas discursivas éticas a serem empregadas na interação com pessoas que apresentam DA (Post, Ripich & Whitehouse, 1994).

A partir da adoção de um método que determina os possíveis atos de fala a serem expressos pelo examinador em diferentes tarefas discursivas, o presente estudo buscou responder as seguintes questões:

1. Há diferenças entre o número de turnos do interlocutor na interação com participantes com DA e controles? E entre participantes nos estágios GDS 4 e GDS 5?
2. Há diferença entre as tarefas no que concerne ao número de turnos do interlocutor de participantes com DA?
3. Existem relações entre o número de turnos do interlocutor e escores discursivos e cognitivos de participantes?
4. Há predominância de determinados atos de fala na interação com participantes com DA comparados aos controles?
5. Há predominância de determinados atos de fala na interação com participantes que se encontram no estágio GDS 4 em comparação a participantes no estágio GDS 5?

OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Investigar o número de turnos e a frequência dos atos de fala do interlocutor na interação com participantes com DA em diferentes tarefas.

Objetivos Específicos

- 1) Comparar grupos e tarefas no que se refere ao número de turnos do interlocutor na interação com os participantes;
- 2) Verificar a possibilidade de correlações entre o número de turnos do interlocutor e variáveis discursivas e cognitivas;
- 3) Comparar os atos de fala do interlocutor e identificar os mais frequentes e menos frequentes na interação com participantes com DA em cada tarefa;

MÉTODO

Neste estudo foram analisados aspectos conversacionais relacionados à interação entre o interlocutor e os participantes com DA nas tarefas discursivas do Estudo I. A ênfase deste estudo está nos turnos e atos de fala do interlocutor. Essa abordagem fornece informações sobre o *input* verbal oferecido para os participantes.

1. Participantes

Os participantes deste estudo foram os mesmos do Estudo I.

2. Procedimentos

Foram analisadas as tarefas descritas no Estudo I, quanto aos número de turnos e tipos de atos de fala do examinador. Estes últimos foram determinados previamente. Mesmo com essa limitação, o examinador exerceu a função de monitoramento do discurso dos participantes. Participou em turnos expressando atos de fala que dirigiam e restringiam as opções discursivas do entrevistado, sempre que necessário, durante a interação junto a cada participante.

Como se observa na Tabela 1, as tarefas compartilharam de atos de fala comuns, mas também apresentaram particularidades próprias.

Tabela 14

Tipos de Atos de Fala do Interlocutor em Cada Tarefa

	Sem pistas informativas (1)	Com pistas informativas (2)	Com pistas visuais (3)
Pistas de evento geral	X		
Solicitações de continuidade	X	X	X
Retomadas de tópico	X	X	X
Pistas de evento específico		X	
Indagação		X	X
Chamada de atenção			X

2.2.1. Tarefa sem pistas informativas

A seguir, na Tabela 2, estão expostos os objetivos dos atos de fala do interlocutor na tarefa sem pistas informativas, exemplificando cada um deles a partir do corpus do estudo.

Tabela 15

Turnos do Interlocutor na Tarefa Sem Pistas Informativas

Atos de fala do interlocutor	Objetivo comunicativo	Exemplos
Pistas de evento geral	Fornecer sugestões de possíveis eventos marcantes relacionados ao tema quando o participante parecia não conseguir recuperar nenhum evento específico	<i>P: Cuénteme una anécdota de su boda.</i> <i>E: En mi boda no me pasó nada.</i> <i>P: Por ejemplo, alguna cosa que haya pasado con un invitado.</i> <i>P: Nos íbamos no más que la familia y ahí... íbamos y... mi tía...</i>
	Solicitar a continuidade e afirmar a escuta da história quando o participante apresentava uma pausa prolongada ou um turno curto demais	<i>E: Si. Que pasó?</i> <i>P: Nada de convites ni nada. Nada más que una comida y ya estaba. Ni viaje de novios ni nada. (risos)</i>
Retomadas de tópico	Instrução sobre o tópico, quando o participante expressava de forma prolongada informações irrelevantes sobre o tema	<i>E: Vd. iba a contar algo que pasó con su tía en la boda.</i> <i>P: No... No me acuerdo. Terminó la guerra del 39 y me case en el 40. Y no podían hacer milagros.</i>

Considerando-se que o ato de fala “indagação” demanda do falante a recuperação de informações episódicas adicionais durante a produção do discurso, optou-se por não emitir este ato de fala na tarefa sem pistas informativas para não colocar em risco o desenvolvimento do tópico (Ripich & Terrell, 1988; Silva, 2001).

2.2.2. Tarefa com pistas informativas

A maior parte dos atos de fala da tarefa sem pistas informativas foram também emitidos na tarefa com pistas informativas, quando necessário. Somente as pistas de evento geral não fizeram parte dos atos de fala emitidos na tarefa com pistas informativas. No entanto, a grande diferença entre as tarefas 1 e 2 está na especificidade da informação autobiográfica fornecida. As pistas da tarefa 2 consistiram em informações autobiográficas relacionadas ao cenário, aos participantes e às ações principais do evento. A seguir, foram expostos exemplos dos turnos do interlocutor com pistas autobiográficas informativas (grifadas), retirados do corpus do estudo.

Exemplos:

- (1) ***E: Vd. se acuerda de cuando llevó su hija (aun pequeña) al pueblo, y la gente tenía la costumbre de tirar por la ventana la orina?***

P: Sí! De eso si que me acuerdo!

E: Puede contarme lo que pasó? Una persona pasaba en la calle...

P: Un señor. Un señor era lo que pasó. Y yo tiré la orina de ella encima del pobre señor (...)

- (2) ***E: Si acuerda Vd. de un viaje de avión que Vd. ha hecho? Su marido tenía miedo a volar.***

P: Y mi marido no fue.

E: Puede contarme esta historia desde el principio?

P: Era la jura de bandera de Marcos o de Alberto, no me acuerdo. De un nieto. Lo pasamos muy bien. Mi marido como no quería subir en avión, se quedó en casa y los demás nos fuimos. (...)

- (3) **E: Su hija me ha contado una historia que pasó cuando nació su nieto David. Su otra nieta, Sonia, se quedó en su casa con Vd. y su marido.**

P: No me acuerdo.

E: La niña cayó sobre un cactus.

P: Si! Pasábamos por arriba, que había un paseo de hierbas (...) y estaba todo lleno de hierbas y se cayó la niña o niño, no lo sé. (...)

A indagação fez parte dos atos de fala utilizados pelo interlocutor nessa tarefa devido ao fornecimento das “pistas de evento específico” que provavelmente auxiliariam o portador de DA a manter o tópico da narrativa ativo. As indagações sobre a história tinham o objetivo de verificar se o participante recordava do evento e também foram feitas no intuito de obter informações que faltavam ser expressas pelo participante sobre o evento relatado. Essas indagações específicas poderiam servir como uma pista para desencadear a narrativa de ações importantes. A seguir, estão expostos exemplos das mesmas, retirados do corpus do estudo.

Exemplos:

- (1) *S: Y entonces, he bajado corriendo y le he dicho: “Mire, perdone” Porque era pequeñita, mi hija, la aquélla, era pequeñita. Y, entonces, le pedí, le he dicho: “perdone, que era, es una nena muy pequeñita, no, quiero decir, que no le he lavado los... aunque le cayera algo”. De eso sí me acuerdo.*

E: Y, ¿cómo fue con el señor?

S. Ah, bien, bien. ¡Pobre hombre! No ha dicho nada, se marchó riendo.

- (2) *E: Estaba Vd. y sus hijos, ¿no?*

S: Sí

E: Cogieron el tren. ¿Para donde iban?

S: ¿En aquel momento?

2.2.3. Tarefa com pistas visuais

Os turnos do interlocutor na tarefa com pistas visuais incluíram os mesmos atos de fala da tarefa sem pistas e com pistas informativas, excluindo as pistas autobiográficas. Adicionalmente, foram emitidos dois atos de fala diferentes. A seguir, na Tabela 3, estão

expostos os objetivos desses atos de fala exclusivos da tarefa com pistas visuais, exemplificando cada um deles a partir do corpus do estudo.

Tabela 16

Turnos com Pistas de Informação Visual

Atos de fala	Objetivo comunicativo	Exemplos
Chamada de atenção para a figura	Solicitar ao participante que volte sua atenção para as ilustrações, apontando figuras específicas quando o participante “se perde” na narração da história e não olha as figuras.	P: <i>La mama había mandado con su cestita...</i> (faz silêncio e volta o olhar para a interlocutora) E: <i>Mira. Cuéntame la historia mirando las figuras. Vd. ha parado aquí. (interlocutora aponta figura)</i>
Indagação com apoio visual	Indagar sobre ações de personagens da história	P: <i>El lobo, si.</i> (olhando figura 6) E: <i>Vale. Que hizo el lobo? (ver fig. 6 no ANEXO D)</i> E: <i>Ella estaba en la cama esta, no?</i>

O ato de fala “chamada de atenção” foi expresso pelo interlocutor somente na tarefa com pistas visuais, uma vez que as demais tarefas não apresentavam um estímulo visual para o qual o falante deveria dirigir sua atenção.

A indagação com apoio visual teve como característica comum à indagação específica (da tarefa com pistas informativas) o fato de ser uma indagação diretiva, não aberta, ou seja, uma indagação que fornecia uma pista externa que poderia direcionar a resposta do participante.

3. Análise dos dados

Os atos de fala emitidos na interação com os participantes foram analisados de acordo com valores de porcentagem, uma vez que o número de atos de fala emitidos pelo interlocutor não foi o mesmo para cada participante. A porcentagem de “tipos de atos de fala” foi calculada pela divisão do número de cada ato de fala emitido pelo número total de atos de fala que o interlocutor emitiu junto a cada participante da tarefa, multiplicando-se esse resultado por 100.

Foram verificadas diferenças no número de turnos entre os grupos e as tarefas. Além disso, foi investigada a correlação entre o número total de turnos do interlocutor e escores discursivos e cognitivos.

RESULTADOS

1. Quantidade de turnos do interlocutor

1.1. Tarefa sem pistas informativas

1.1.1. Diferenças entre participantes com DA e controles

Quanto ao número de turnos do interlocutor, o entrevistador participou em mais de um turno (após a instrução da tarefa discursiva) somente com cinco participantes do grupo controle (31,25%; N=16). Em contraste, o entrevistador participou em mais de um turno com 61,11% (N=11) dos participantes com DA (N=18).

1.1.2. Diferenças entre participantes GDS 4 e GDS 5

Dentre os participantes com DA para os quais o interlocutor emitiu mais de um turno, oito encontravam-se no estágio GDS 5 e apenas três encontravam-se no estágio GDS 4 da doença.

1.2. Tarefa com pistas informativas

1.2.1. Diferenças entre participantes GDS 4 e GDS 5

Como os participantes controles não realizaram a tarefa com pistas informativas, as comparações de grupos realizadas foram entre participantes GDS 4 (N=8) e GDS 5 (N=5)⁶. O interlocutor emitiu, em média, 3,37 (DP=5,01) turnos com participantes que se encontravam no estágio GDS 4, e 7,60 (DP=4,61) turnos com participantes GDS 5. Embora a diferença entre as médias tenha sido considerável, o número total de turnos do interlocutor não diferiu significativamente na interação com os grupos, de acordo com o teste Mann-Whitney (U=7,00; p=0,06). Possivelmente o tamanho das amostras e a variabilidade do número de turnos emitidos com os participantes tenham impedido que a prova estatística detectasse diferenças significativas. Com o objetivo de utilizar medidas que pudessem detectar possíveis diferenças entre os padrões interativos de pacientes em diferentes estágios da DA, investigou-se o número de idéias expressas por turno em cada grupo. A comparação do número de proposições emitidas por turno diferiu significativamente entre os grupos (U=4,00; p<0,05). Participantes GDS 4 emitiram 26,69 (DP=26,26) proposições por turno e participantes GDS 5 emitiram 2,32 (DP=1,48) proposições por turno. Essa diferença demonstrou que os turnos de participantes GDS 5 foram, em média, bem mais curtos. Esse dado evidencia que pessoas

⁶ O número de participantes com DA moderada foi menor na tarefa com pistas informativas porque os familiares de cinco participantes com DA moderada não puderam narrar uma história pessoal do participante.

no estágio GDS 5 possivelmente apresentaram a necessidade de maior participação do interlocutor na tarefa com pistas informativas.

1.3. Tarefa com pistas visuais

1.3.1. Diferenças entre participantes com DA e controles

O interlocutor participou em mais de um turno com apenas um integrante do grupo controle. Isso provavelmente ocorreu porque os participantes desse grupo não demonstraram dificuldades suficientes para que fossem emitidos auxílios. Na análise do número de proposições expressas por turno, observou-se que controles expressaram um número consideravelmente maior de proposições ($M=37,93$; $DP=20,20$) após o turno de instrução do interlocutor ($U=44,50$; $p<0,01$), em comparação aos participantes com DA ($M=19,71$; $DP=12,73$).

1.3.2. Diferenças entre participantes com DA leve e moderada

Utilizando o teste Mann-Whitney, não foram observadas diferenças significativas entre o número de turnos do interlocutor com participantes GDS 4 ($N=6$; $M=6,00$; $DP=3,84$) e com participantes GDS 5 ($N=8$; $M=4,00$; $DP=3,11$).

É importante que se leve em conta que um menor número de turnos do interlocutor não significou ausência de dificuldades de produção do discurso na tarefa com pistas visuais. Alguns participantes com DA moderada encerraram precocemente o discurso, recusando-se a continuar após solicitação de continuidade, o que impediu que o interlocutor fornecesse mais estímulos nessa tarefa.

Embora o número de turnos do interlocutor não tenha fornecido informações importantes sobre a diferença entre participantes GDS 4 e GDS 5, foi possível observar que, particularmente na tarefa com pistas visuais, participantes GDS 4 expressaram mais proposições ($M=28,83$; $DP=10,30$) após o turno de instrução do interlocutor ($U=5,50$; $p<0,05$) do que participantes GDS 5 ($M=12,87$; $DP=10,02$). A reduzida expressão de idéias dos participantes com DA moderada não foi causada pelo interlocutor, pois não houve sobreposição de turnos, isto é, o interlocutor não interrompeu a fala de participantes com DA.

1.4. Diferenças entre as tarefas

O interlocutor participou em mais turnos nas tarefas com pistas informativas e com pistas visuais do que na tarefa sem pistas informativas, com participantes que apresentavam DA ($F=9,95$; 2; $p<0,05$).

Os turnos do interlocutor com o pequeno grupo ($N=4$) de participantes que se encontravam no estágio GDS 4, foram significativamente mais frequentes na tarefa com pistas visuais do que na tarefa sem pistas informativas ($F=9,75$; 2; $p<0,05$). Isso significa que a tarefa com pistas informativas ocupou um posto intermediário, dentre as tarefas, no que se refere ao número de turnos do interlocutor para participantes GDS 4.

Comparando-se as tarefas no que diz respeito ao número de turnos do interlocutor para participantes GDS 5, não foram observadas diferenças significativas entre as mesmas (ver Tabela 4).

Tabela 17

Comparação do Número de Turnos do Interlocutor em Cada Tarefa

	Sem pistas informativas	Com pistas informativas	Com pistas visuais
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)
Portadores de DA	2,09 (2,38)a	5,72 (5,27)b	5,27 (3,37)b
GDS 4	1,33 (2,80)a	4,16 (5,67)ab	6,00 (3,84)b
GDS 5	3,00 (1,58)a	7,60 (4,61)a	4,40 (2,88)a

Valores acompanhados de letras distintas representam diferenças significativas ($p<0,05$).

1.4.1. Correlações entre turnos do interlocutor e variáveis discursivas

1.4.1.1. Tarefa sem pistas informativas

No grupo de participantes com DA, foram observadas correlações entre a variável “turnos do interlocutor” e as variáveis “coerência global” e “déficit no manejo do conhecimento”, demonstrando que o interlocutor participou com um maior número de turnos em discursos com baixa coerência global ($\rho=-0,59$; $p<0,01$) e na interação com participantes que apresentaram maior déficit no manejo do conhecimento ($\rho=0,51$; $p<0,05$) na tarefa sem pistas informativas.

1.4.1.2. Tarefa com pistas informativas

Também na tarefa com pistas informativas o número de turnos do interlocutor apresentou correlações negativas com escores de coerência global ($\rho=-0,73$; $p<0,01$) e local ($\rho=-0,73$; $p<0,01$), e positivas com o número de indicadores de déficits no manejo do conhecimento ($\rho=0,75$; $p<0,01$).

1.4.1.3. Tarefa com pistas visuais

Foi observada correlação positiva entre turnos do interlocutor e lacunas de informação do participante com DA ($\rho=0,61$; $p<0,05$). Devido ao grande número de indagações de participantes com DA nessa tarefa, investigou-se sua possível relação com os turnos do interlocutor. Observou-se que o número de turnos do interlocutor se correlacionou com o número de atos de fala de indagação dos participantes com DA ($\rho=0,80$; $p<0,05$). Isso não ocorreu nas outras duas tarefas, demonstrando que somente a tarefa com pistas visuais teve seu padrão interativo influenciado pelo número de indagações dos participantes.

1.4.1.4. Correlações com variáveis cognitivas (amostra com DA)

Foram investigadas as possíveis correlações entre o número de turnos do interlocutor e os escores dos participantes com DA em avaliações neuropsicológicas. O interlocutor emitiu um maior número de turnos em duas tarefas com participantes que apresentaram níveis cognitivos mais baixos. Somente na tarefa com pistas visuais tais correlações não foram observadas (ver Tabela 5).

Tabela 18

Correlações entre Turnos do Interlocutor e Escores Cognitivos

	Turnos Sem pistas informativas	Turnos Com pistas informativas	Turnos Com pistas visuais
Teste Token	-0,70**	-0,73**	0,10
Teste Nomeação de Boston	-0,39	-0,76**	-0,005
Pirâmides e Palmeiras	-0,56*	-0,86**	0,09
Span de dígitos	-0,39	-0,52	0,48
Ordenação de dígitos	-0,60**	-0,59*	-0,04
Codificação Teste Barcelona	-0,49*	-0,74**	0,17
Evocação Teste Barcelona	-0,53*	-0,73**	0,05
Entrevista de Memória	-0,44	-0,57*	-0,18
Autobiográfica (EMA)			

Valores acompanhados de * representam diferenças significativas entre os grupos com $p<0,05$ e ** com $p<0,01$.

2. Atos de fala

2.1. Tarefa sem pistas informativas

2.1.1. Diferenças entre participantes com DA e controles

Diferenças qualitativas quanto aos atos de fala do interlocutor foram observadas comparando-se o grupo de participantes com DA (N=11) e o grupo de participantes controles (N=5). Os atos de fala do interlocutor com os cinco participantes do grupo controle, com os quais o interlocutor participou em mais de um turno, consistiram exclusivamente em solicitações de continuidade (M=46,53; DP=32,21) e em pistas de evento geral (M=53,46; DP=32,21). Em contraste, na interação com participantes com DA, além dos turnos de continuidade e de pistas de evento geral, foram emitidos turnos de retomada de tópico (ver Figura 1). Comparando os grupos, através da prova Mann-Whitney, com relação aos atos de fala que o interlocutor emitiu para ambos, o número de solicitações de continuidade e de pistas de evento geral emitidos pelo interlocutor não diferiu significativamente.

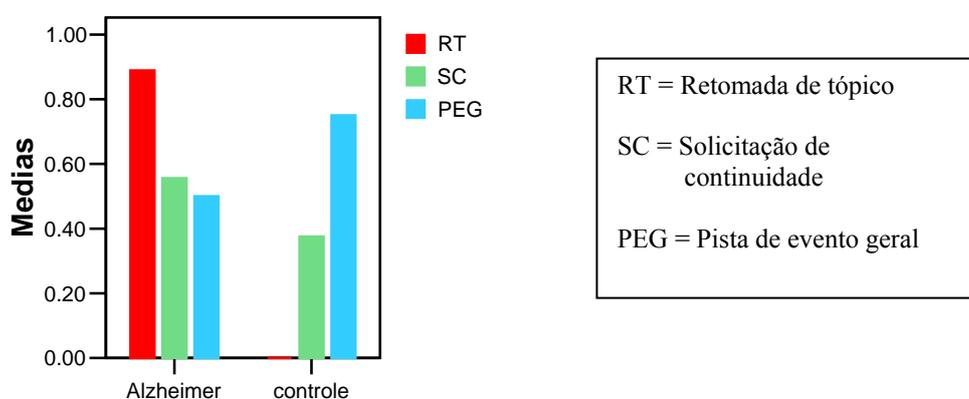


Figura 2 - Atos de Fala do Interlocutor na Tarefa 1

2.1.2. Diferenças entre participantes GDS 4 e GDS 5

Como o interlocutor emitiu mais de um turno para um número bem maior de participantes que se encontravam no estágio GDS 5 na tarefa sem pistas informativas, não foi possível traçar comparações entre os grupos GDS 4 e GDS 5 no que se refere aos tipos de atos de fala do interlocutor. Evidentemente, a ocorrência de todos os tipos de atos de fala (N=39) emitidos pelo interlocutor na tarefa sem pistas informativas, predominou na interação com participantes GDS 5.

1.2. Atos de fala mais emitidos

Utilizando-se o teste Friedman, não foram observadas diferenças quanto às proporções dos atos de fala “retomada de tópico” (M=31,36; DP=33,22), “solicitação de continuidade” (M=34,99; DP=40,37) e “pista de evento geral” (M=33,63; DP=38,41) emitidos pelo interlocutor em interação com os participantes com DA. Também não foram observadas diferenças quanto aos tipos de atos de fala emitidos para controles.

2.2. Tarefa com pistas informativas

2.2.1. Diferenças entre os grupos

A Tabela 6 demonstra que na comparação das proporções de atos de fala emitidos na interação com participantes que se encontravam nos estágios GDS 4 e GDS 5, o teste Mann-Whitney demonstrou que os grupos diferiram significativamente, comparando-se o número de atos de fala do tipo “solicitação de continuidade” (U=4,50; $p<0,05$), “indagação específica” (U=5,00; $p<0,05$) e “pista de evento específico” (U=3,50; $p<0,05$).

Tabela 19

Diferenças entre os Grupos com Relação aos Atos de Fala

	Solicitação de continuidade Média (DP)	Indagação específica Média (DP)	Pista de evento específico Média (DP)
GDS 4 N=8	0,07 (0,17)*	0,02 (0,05)*	0,89 (0,23)**
GDS 5 N=5	0,27 (0,13)*	0,27 (0,19)*	0,40 (0,11)**

*Valores comparados estão na vertical. Diferenças significativas de $p<0,05$ estão assinaladas com * e diferenças significativas com $p<0,01$ estão assinaladas por **.*

Como demonstrado acima, o interlocutor solicitou proporcionalmente mais vezes a continuidade do discurso e fez mais indagações específicas para participantes GDS 5. Entretanto, uma proporção maior de pistas de evento específico foi dirigida aos participantes com DA leve. O interlocutor não dirigiu o ato de fala “retomada de tópico” aos participantes GDS 4 e somente emitiu esse ato de fala para um participante GDS 5.

2.2.1. Diferenças entre os atos de fala do interlocutor para cada grupo

A tabela 7 mostra os dados do teste Friedman de comparação entre o número de atos de fala diferentes por grupo na tarefa com pistas informativas. Esses resultados demonstraram que, ao contrário do que ocorreu com participantes no estágio GDS 4, o número de pistas de evento específico dirigidas aos participantes GDS 5 não foi significativamente maior do que a quantidade de solicitações de continuidade e indagações específicas.

Tabela 20

Diferenças entre Atos de Fala Emitidos pelo Interlocutor

	Solicitação de continuidade Média (DP)	Indagação específica Média (DP)	Pista de evento específico Média (DP)
Portadores de DA (N=13)	0,15(0,18)a	0,11(0,17)a	0,70(0,31)b
GDS 4 (N=8)	0,07(0,17)a	0,02(0,05)a	0,89(0,23)b
GDS 5 (N=5)	0,27(0,13)a	0,27(0,19)a	0,40(0,11)a

Valores acompanhados de letras distintas representam diferenças significativas ($p < 0,01$).

2.2.2. Atos de fala mais emitidos

Comparando os atos de fala emitidos pelo interlocutor com os participantes com DA (N=13), observou-se que os mais freqüentes consistiram em “pistas de evento específico”. Como exposto na Tabela 7, o número deste tipo de ato de fala diferiu significativamente do número de “solicitações de continuidade” e “indagações específicas” (Fr=11.30; $p < 0,05$). O mesmo foi observado com os participantes GDS 4 (Fr=12; $p < 0,01$). O ato de fala menos emitido pelo interlocutor com participantes com DA nesta tarefa foi a “retomada de tópico”, que foi expresso para apenas um participante (no estágio GDS 5).

2.3. Tarefa com pistas visuais

2.3.1. Diferenças entre participantes

Não foi possível fazer comparações estatísticas entre os grupos, uma vez que o interlocutor participou em mais de um turno com apenas um participante do grupo controle na tarefa com pistas visuais. Os atos de fala dirigidos para esse único participante do grupo controle foram de solicitação de continuidade.

Quanto às comparações entre participantes GDS 4 e GDS 5 no que se refere aos atos de fala, não foram observadas diferenças entre o número de cada tipo de ato de fala emitido pelo interlocutor com participantes nos diferentes estágios da doença.

2.3.2. Atos de fala mais emitidos

Como se pode observar na Tabela 8, o ato de fala “chamada de atenção” foi o mais emitido pelo interlocutor para participantes com DA na tarefa com pistas visuais. Juntamente com esse ato de fala, a outra intervenção mais utilizada foi a “solicitação de continuidade”. Os resultados do teste Friedman demonstraram que o número de “chamadas de atenção” foi significativamente maior do que o número de “retomadas de tópico” e “indagações com apoio visual” ($F=8,94$; $p<0,05$).

Tabela 21

Diferenças entre os Atos de Fala Emitidos pelo Interlocutor

	Retomada de tópico	Solicitação de continuidade	Indagações com apoio visual	Chamada de atenção
Portadores de DA N=14	0,16(0,27)a	0,25(0,29)ab	0,14(0,28)a	0,42(0,31)b

Valores acompanhados de letras distintas representam diferenças significativas ($p<0,01$).

Participantes GDS 4 receberam um número significativamente maior ($F=7,53$; 3; $p<0,05$) de chamadas de atenção ($M=2,66$; $DP=2,42$) e solicitações de continuidade ($M=2,00$; $DP=1,26$) do que indagações específicas ($M=0,33$; $DP=0,81$). Os tipos de atos de fala do interlocutor na interação com participantes no estágio GDS 5 não diferiram significativamente.

Em suma, os resultados do estudo demonstraram que houve diferenças entre o número de turnos do interlocutor na interação com participantes que apresentavam DA e controles. Isso ocorreu tanto na tarefa sem pistas informativas como na tarefa com pistas visuais. Na comparação entre indivíduos GDS 4 e GDS 5, somente na tarefa sem pistas informativas o número de turnos do interlocutor foi maior, quando esse interagiu com pacientes GDS 5. Na tarefa com pistas informativas, o tamanho da amostra e a variabilidade do número de turnos do interlocutor, parece ter impedido a detecção de diferenças entre os grupos. No entanto, o número de proposições expressas por turno foi significativamente menor no discurso de

indivíduos GDS 5. Na tarefa com pistas visuais, as diferenças entre os grupos GDS 4 e GDS 5 não existiram, provavelmente, pelas dificuldades dos dois grupos em realizar essa tarefa. Com relação às possíveis diferenças entre as tarefas, houve menor participação do interlocutor na tarefa sem pistas informativas. Foram observadas relações entre o número de turnos do interlocutor e características discursivas dos participantes com DA. O número de turnos do interlocutor também apresentou relações com os escores cognitivos dos sujeitos com DA. A respeito dos atos de fala, observou-se que na tarefa sem pistas informativas não foram emitidas retomadas de tópico na interação com controles. Em contraste, esse ato de fala foi freqüentemente emitido pelo interlocutor na interação com indivíduos que apresentavam DA. Na tarefa com pistas informativas, o interlocutor dirigiu um maior número de pistas de evento específico para pacientes GDS 4. Na tarefa com pistas visuais, não houve diferenças entre os grupos GDS 4 e GDS 5 na quantidade de tipos de atos de fala do interlocutor.

DISCUSSÃO

A seguir, serão discutidos os resultados relacionados aos turnos e aos atos de fala do interlocutor. Inicialmente serão abordadas em cada tópico, as diferenças entre os grupos e as tarefas. Na seção dos dados sobre turnos, também serão discutidas as relações entre o número de turnos do interlocutor e as características discursivas e cognitivas dos pacientes.

1. Turnos do interlocutor

1.1. Diferenças entre os grupos

Os resultados evidenciaram que os padrões de interação discursiva com idosos sem e com DA foram consideravelmente diferentes. Nas tarefas em que foram feitas comparações com controles, observou-se um maior número de turnos do interlocutor na interação com participantes com DA. Na tarefa sem pistas informativas, o interlocutor participou em mais de um turno com um número reduzido de participantes do grupo controle. Na tarefa com pistas visuais, não participou em mais de um turno com controles. O interlocutor participou em mais turnos quando se dirigiu aos participantes com DA. Resultados semelhantes foram encontrados por Ripich e Terrell (1988) e Dijkstra e colaboradores (2004), que argumentaram ser esse comportamento do interlocutor uma resposta recíproca aos turnos curtos das pessoas com DA.

Ainda que o Estudo I tenha demonstrado que os sujeitos do grupo controle apresentaram um maior número de lacunas de informação na tarefa com pistas visuais do que nas demais tarefas, esse sinal de dificuldade não se equivaleu às dificuldades apresentadas por idosos com DA. Em todas as comparações de grupos, na tarefa com pistas visuais, os controles apresentaram discursos mais coerentes. O motivo pelo qual o interlocutor não participou em mais de um turno com idosos do grupo controle, nessa tarefa, também parece estar relacionado ao número de proposições que esses participantes expressaram após o turno de instrução do interlocutor. Sujeitos com DA expressaram menos idéias por turno. Portanto, tanto a qualidade do discurso, quanto a quantidade de idéias expressas parece ter influenciado na participação do interlocutor. Hendrix-Bedalov (1999) também observou que pacientes com DA raramente prolongaram conversações. A expressão de mais idéias por parte dos idosos sem DA reduziu a necessidade de turnos do interlocutor com o grupo controle. Ripich e Terrell (1988) e Ripich e colaboradores (1991) destacaram que a diferença mais marcante entre um grupo de sujeitos em diferentes estágios da DA e um grupo de controles foi a quantidade de fala emitida após a instrução do interlocutor. Como no presente estudo, a quantidade de proposições expressas por turno pelos controles foi maior.

Além disso, a maior coerência das idéias expressas pelo grupo controle, demonstrada no Estudo I, parece ter diminuído a necessidade de participação do interlocutor. Ripich e Terrell (1988) também associaram o maior número de turnos do interlocutor na interação com participantes com DA aos níveis de coerência dos discursos.

Com relação às comparações entre indivíduos em diferentes estágios da DA, poderia se esperar uma maior participação do interlocutor com pessoas no estágio GDS 5. No entanto, isso ocorreu somente na tarefa sem pistas informativas. Na tarefa com pistas visuais, a quantidade de intervenções do interlocutor foi equivalente para ambos os grupos. Na tarefa com pistas informativas, o tamanho da amostra e a variabilidade de turnos do interlocutor parecem ter impedido a detecção de diferenças significativas. No entanto, a razão entre o número de proposições expressas e o número de turnos de cada participante demonstrou que o grupo GDS 5 expressou um número de idéias consideravelmente menor por turno nessa tarefa. Esses resultados demonstraram que, em ambas as tarefas autobiográficas, a interação do interlocutor com participantes nos estágios GDS 4 e GDS 5 da doença diferiu consideravelmente. Concluiu-se que, no estágio GDS 5, a ação do interlocutor é mais requerida durante a produção de narrativas autobiográficas. Pessoas no estágio GDS 5

expressam poucas idéias e repassam o turno conversacional ao seu interlocutor com mais frequência.

1.2. Diferenças entre as tarefas

Pelos resultados do Estudo I, era de se esperar que o interlocutor atuasse em mais turnos na tarefa com pistas visuais do que nas demais tarefas discursivas. Essa expectativa não se confirmou totalmente. Na interação com indivíduos no estágio GDS 4, foi detectada maior participação do interlocutor na tarefa com pistas visuais do que na tarefa sem pistas informativas.

No entanto, com a amostra total de participantes com DA, o interlocutor usou um número considerável de turnos tanto na tarefa com pistas visuais como na tarefa com pistas informativas. Na tarefa sem pistas informativas, houve um menor número de turnos do interlocutor. Esses resultados demonstram que, não só a tarefa com pistas visuais, mas também a tarefa com pistas informativas contou com grande atuação do interlocutor. Portanto, o número maior de turnos do interlocutor não deve ser considerado como um fator exclusivamente associado às tarefas em que há maiores déficits de manejo do conhecimento e em que os níveis de coerência são mais baixos, como a tarefa com pistas visuais. Na tarefa com pistas informativas, em que os discursos dos participantes foram significativamente mais coerentes do que na tarefa com pistas visuais (ver Estudo I), o interlocutor teve uma intervenção bastante ativa.

Em ambas as tarefas, o interlocutor emitiu mais tipos de atos de fala do que na tarefa sem pistas informativas, o que provavelmente influenciou na quantidade de turnos do interlocutor. Além disso, é possível que o elevado número de pistas de evento específico (de cenário, participantes, complicação e resolução do evento) tenha feito com que não fossem observadas diferenças com o número de turnos do interlocutor na tarefa com pistas visuais.

Na comparação das tarefas discursivas quanto ao número de turnos do interlocutor junto a participantes GDS 5, não foram observadas diferenças significativas. Isso demonstrou que o interlocutor apresentou padrões interativos semelhantes nas tarefas com pessoas que apresentavam declínio cognitivo moderado-severo. Como se observou no Estudo I, as dificuldades discursivas desses participantes produziram desempenhos semelhantes nas tarefas, não tendo sido observadas diferenças de coerência e manejo de conhecimento na comparação dos desempenhos nas tarefas. Pode-se inferir que o padrão interativo do

interlocutor com participantes GDS 5 variou menos nas tarefas porque as respostas desses sujeitos aos atos de fala do interlocutor foram mais similares. Em contraste, o desempenho dos participantes GDS 4 variou conforme a tarefa. Esses indivíduos apresentaram melhor desempenho nas tarefas autobiográficas, provavelmente devido ao aproveitamento de habilidades cognitivas mais preservadas do que aquelas exigidas pela tarefa com pistas visuais. Parece, portanto, que o estilo interativo do interlocutor se manifestou de acordo com essas particularidades dos pacientes e das tarefas.

1.3. Relações com habilidades discursivas

1.3.1. Tarefa sem pistas informativas e tarefa com pistas informativas

Na tarefa sem pistas informativas, foram observadas correlações entre a variável “turnos do interlocutor” e as variáveis “coerência global” (correlação negativa) e “déficit no manejo do conhecimento” (correlação positiva) no grupo de participantes com DA. Na tarefa com pistas informativas, o número de turnos do interlocutor apresentou as mesmas correlações, acrescentando-se a correlação negativa com os escores de coerência local. Esses resultados confirmaram a idéia de vários autores (Dijkstra e cols., 2004; Hendrix-Bedalov, 1999; Ripich & Terrell, 1988; Ripich e cols., 1991), de que o estilo interativo do interlocutor de pessoas com DA apresenta relações com o estilo discursivo dos participantes.

1.3.2. Tarefa com pistas visuais

Na tarefa com pistas visuais, as correlações demonstraram que o interlocutor agiu com um maior número de turnos nas conversações com os sujeitos que apresentaram uma maior ocorrência de lacunas de informação. Entretanto, a participação do interlocutor não esteve associada somente aos déficits discursivos. O interlocutor também utilizou um maior número de turnos nas conversações com aqueles participantes com DA que usaram a estratégia de dirigir indagações para acessar o conhecimento do parceiro comunicativo. Esse resultado demonstra que habilidades pragmáticas foram usadas para compensar as dificuldades na tarefa com pistas visuais. A estratégia de indagar convidava o interlocutor a intervir, fornecendo informações e confirmando a correção ou não de idéias expressas sobre o conto “Chapeuzinho Vermelho”. Ripich e Terrell (1988) também observaram que pacientes com DA necessitaram de afirmações frequentes de seus interlocutores. Como ditava o método do estudo, as respostas do interlocutor não consistiram em explicações ou respostas diretas sobre

as perguntas. Confirmações de afirmações em tom de pergunta foram feitas através da solicitação de continuidade. As retomadas de tópico foram feitas quando a pergunta era irrelevante e chamadas de atenção para a figura eram feitas quando a resposta estava ilustrada no estímulo.

1.3.3. Relações com habilidades cognitivas

Somente foram observadas correlações entre os escores cognitivos e o número de turnos do interlocutor nas tarefas sem e com pistas informativas. Os turnos do interlocutor nas tarefas com pistas visuais não se correlacionaram com os escores cognitivos dos participantes. O que poderia ser interpretado como uma menor sensibilidade do interlocutor ao nível cognitivo dos participantes na tarefa com pistas visuais, parece, na realidade, ser resultado de padrões distintos de resposta nessa tarefa. Esse resultado pode ser compreendido a partir dos achados do Estudo I e da análise qualitativa do corpus.

Alguns sujeitos, que demonstraram menores comprometimentos das funções cognitivas avaliadas, apresentaram dificuldades na tarefa com pistas visuais, como se pode constatar pelo desempenho de participantes GDS 4 no Estudo I. Essas dificuldades demandaram mais auxílios do interlocutor, independentemente dos escores nos testes neuropsicológicos aplicados. Dessa forma, pode-se concluir que funções afetadas precocemente e não avaliadas, como pode ser o caso da atenção visual, interferiram de maneira determinante no número de turnos do interlocutor. É possível que déficits precoces relacionados à interpretação de figuras tenham produzido efeitos nas tentativas de auxílio do interlocutor na tarefa com pistas visuais.

Não foram testadas funções cognitivas ligadas ao processamento visual. Essas funções poderiam estar consideravelmente comprometidas nos participantes GDS 4, independentemente do nível de comprometimento das demais funções cognitivas. Grande parte dos atos de fala na tarefa com pistas visuais consistiu em auxílios que buscavam suprir dificuldades relacionadas ao processamento visual. Essa interpretação dos dados concorda com o achado de que um dos atos de fala mais emitidos nessa tarefa foi a “chamada de atenção para a figura”.

Além disso, foram observados casos com baixos escores em avaliações cognitivas para os quais o número de turnos do interlocutor foi menor na tarefa com pistas visuais. Isso ocorreu devido às respostas de recusa de continuidade após turnos em que o interlocutor

emitiu atos de fala de retomada de tópico e solicitação de continuidade. Talvez a interação entre os participantes e o interlocutor tenha ocorrido de forma mais colaborativa nas tarefas autobiográficas porque essas tarefas foram consideradas mais fáceis pelos participantes (ver Estudo I). Os dados indicaram que, nas tarefas autobiográficas, as respostas dos indivíduos foram mais bem sucedidas, e os auxílios cessaram à medida que o indivíduo demonstrava que tinha condições de produzir o discurso de forma mais independente. Devido a isso, os escores cognitivos relacionaram-se claramente ao número de turnos do interlocutor nas tarefas autobiográficas.

Como se observou pelas correlações com variáveis discursivas, a grande quantidade de atos de fala diretivos de pessoas com DA parece ter influenciado no número de turnos do interlocutor na tarefa com pistas visuais. Os atos de fala diretivos dos participantes com DA consistiam em indagações, que em grande parte dos participantes GDS 4, eram pedidos de confirmação de informações expressas. Como resultado de uma análise estatística adicional, observou-se que o número de indagações feitas por participantes não se correlacionou com níveis cognitivos, e na comparação entre sujeitos GDS 4 e GDS 5, não foram observadas diferenças quanto aos grupos ($U=18,50$; $p=0,49$) com relação ao número de indagações. Portanto, o padrão interativo na tarefa com pistas visuais esteve mais relacionado à demanda de indagações feitas tanto por participantes com declínio cognitivo moderado como por aqueles com declínio cognitivo moderado-severo. Esse dado também explica porque as correlações entre turnos e habilidades cognitivas não foram observadas na tarefa com pistas visuais.

2. Atos de fala

2.1. Diferenças entre os grupos

A hipótese de que na tarefa sem pistas informativas, o interlocutor emitiria um maior número de “retomadas de tópico” com participantes com DA do que com controles foi confirmada. O interlocutor não precisou retomar o tópico na interação com idosos sem DA. Esse achado está em concordância com o resultado do Estudo I, de que os escores de coerência global de participantes com DA foram significativamente mais baixos do que no discurso de controles.

A hipótese de que na tarefa com pistas informativas, o interlocutor emitiria mais “pistas de evento específico” para participantes GDS 5 do que para participantes GDS 4 não foi

confirmada. O interlocutor emitiu um maior número de pistas de evento específico para participantes GDS 4. Dijkstra e colaboradores (2002) observaram o mesmo com pistas facilitadoras.

Esse resultado demonstra que mesmo que o número de turnos do interlocutor esteja associado à presença de déficits discursivos, a participação do interlocutor em tarefas com pistas informativas pode ser mais influenciada pelo fator “sucesso” do que pelo fator “fracasso”. Isso significa que, nessa tarefa, a participação do interlocutor seria maior com pacientes que respondessem com maior sucesso ao auxílio. Esse foi primeiramente oferecido por que se observaram dificuldades, porém o fator determinante foi se o participante fez proveito do auxílio.

Pessoas com DA podem apresentar um padrão de dependência das pistas. Elas acertam, mas necessitam que o interlocutor forneça mais pistas. O interlocutor observa que as pistas são aproveitadas, então as oferece novamente. Na análise qualitativa do corpus, observou-se que muitos participantes GDS 4 que recordaram do evento alvo necessitaram de pistas específicas adicionais para continuar contando a história. Esse tipo de *input* freqüente, fornecido aos poucos, concorda com a afirmação de Ripich e colaboradores (1991), de que as regras de trocas de turnos em conversações parecem ser mantidas no discurso de portadores de DA nos estágios leve e moderado da demência. Segundo os autores, a maior quantidade de turnos breves, ou seja, turnos em que são expressas poucas palavras, cria um padrão de trocas altamente interativo. Essas elocuições breves dos falantes com DA permitem que seus parceiros comunicativos monitorem a conversação e forneçam um *input* mais freqüente. Na medida em que o *input* é mais freqüente, ele passa também a ser mais curto, diminuindo a demanda da memória de trabalho do portador de DA.

Pelo desempenho dos participantes no Estudo I, observa-se que na tarefa com pistas visuais, o interlocutor usava atos de fala tanto para os participantes GDS 4 quanto para GDS 5. Na maior parte das vezes, o desempenho dos participantes não resultava em discursos mais coerentes, pois mesmo os indivíduos GDS 4 fracassavam mais em manter discursos relevantes na tarefa com pistas visuais. Assim, não havia o jogo de interlocução colaborativa que foi observado na tarefa com pistas informativas.

Destaca-se, ainda, o achado de que o interlocutor não dirigiu o ato de fala “retomada de tópico” aos participantes GDS 4 e somente emitiu esse ato de fala para um participante no estágio GDS 5 na tarefa com pistas informativas. Esse dado pode ser explicado pelos dados

do Estudo I, que demonstraram que, nessa tarefa, o grupo com DA apresentou níveis de coerência global mais altos. Como grande parte dos participantes não fazia mudanças de tópico bruscas na tarefa com pistas informativas, o interlocutor não precisou retomar o tópico. Conforme demonstrado pelo Estudo I, provavelmente as pistas de evento específico usadas foram efetivas para promover a manutenção do tópico.

Poderia se esperar que na tarefa com pistas visuais, mais “chamadas de atenção” seriam emitidas para participantes GDS 5 do que para participantes GDS 4; porém, isso não se confirmou. Não foram observadas diferenças entre os grupos, demonstrando que participantes de ambos os grupos apresentaram dificuldades de atenção visual. Hendrix-Bedalov (1999) observaram que interlocutores de participantes com DA no estágio severo tiveram de fornecer estímulos de alerta, como o toque, ou a chamada pelo nome. Embora as dificuldades de atenção se agravem com a progressão da DA, elas estão presentes desde o início da doença (Eviatar, 1998), e podem afetar o modo como o participante interage com seu interlocutor. Portanto, as chamadas de atenção podem ser observadas também em participantes nos estágios iniciais da DA.

Na tarefa com pistas informativas o interlocutor dirigiu mais indagações específicas e solicitações de continuidade aos participantes GDS 5 do que para aqueles no estágio GDS 4. Esse dado concorda com a observação de que participantes no estágio GDS 5 falavam menos por turno. O interlocutor deve ter buscado usar estratégias para estimulá-los a continuar falando através de atos de fala desses tipos. O estudo de Dijkstra e colaboradores (2002, 2004) demonstrou que indagações eram dirigidas a participantes com DA moderada para fazê-los continuar falando. Os resultados do presente estudo e os resultados de Dijkstra e colaboradores (2002, 2004) diferem dos achados de Ripich e colaboradores (1991). Esses autores observaram que o examinador emitiu um maior número de atos de fala do tipo diretivos com controles do que com participantes com DA. Ripich e colaboradores (1991) justificaram esse achado pelas diferenças de expectativa do examinador com relação a sujeitos com e sem DA. É possível que os interlocutores do estudo de Ripich e colaboradores (1991) dirigissem apenas perguntas abertas na tarefa discursiva, ou considerassem que os sujeitos com DA teriam dificuldades de responder perguntas. No presente estudo, as indagações do interlocutor eram fechadas, e referiam-se sempre a um estímulo que poderia ser tomado como pista. Por isso, não havia uma expectativa de que pessoas no estágio GDS 5 se beneficiassem menos dessa intervenção.

No que se refere aos atos de fala do interlocutor na tarefa com pistas visuais, não foram observadas diferenças significativas entre participantes GDS 4 e GDS 5. A não constatação de suas diferenças parece estar ligada ao reduzido tamanho das amostras. Observou-se, na comparação dentro do grupo GDS 4, que os atos de fala de solicitação de continuidade e chamada de atenção foram mais emitidos pelo interlocutor do que indagações específicas. Ainda que tenham expressado mais idéias por turno do que participantes GDS 5, parece que indivíduos GDS 4 também apresentaram dificuldades para continuar expressando idéias. Além disso, parecem ter necessitado de estímulos para focalizar sua atenção para a figura. Entretanto, os participantes GDS 4 necessitaram menos das indagações com apoio visual provavelmente porque não tinham tantas dificuldades para interpretar as figuras.

O número de tipos de atos de fala do interlocutor com indivíduos no estágio GDS 5 não diferiram significativamente na tarefa com pistas visuais. A não constatação de diferenças pode estar relacionada ao número reduzido de participantes, porém um padrão mais homogêneo de desempenho discursivo desse grupo foi observado no Estudo I, o que indica que os tipos de auxílio do interlocutor também foram equivalentes em quantidade.

2.2. Diferenças entre tarefas

Ao contrário do que ocorreu com participantes no estágio GDS 4, a proporção de pistas de evento específico dirigidas aos indivíduos GDS 5 não foi maior do que a proporção de solicitações de continuidade e indagações específicas. Dijkstra e colaboradores (2002) também observaram considerável número de indagações do interlocutor com participantes GDS 5. Esse dado foi interpretado pelos autores como formas de manter o indivíduo com DA falando, evitando assim a descontinuidade do discurso. No presente estudo, mais do que formas de continuar o discurso, as indagações específicas parecem ter surgido para testar o conhecimento dos participantes GDS 5 sobre o evento.

Vários participantes GDS 5 que tiveram dificuldades para recuperar idéias relevantes na tarefa com pistas informativas não encerravam seu discurso, nem informavam se havia resquícios do evento alvo em sua memória. Pareciam preservar sua credibilidade como falantes que conheciam a história, procurando prolongar a conversação. Esses participantes priorizaram a interação com o interlocutor, utilizando estratégias de manutenção do turno. O uso dessas estratégias desencadeou um maior número de indagações e solicitações de

continuidade do interlocutor, que buscava verificar se, de fato, o participante recordaria a história com as pistas específicas.

A intervenção do interlocutor se relacionou com o desempenho discursivo dos participantes. Há evidências de que o número de turnos do interlocutor, com indivíduos com DA, esteve de acordo com as necessidades interativas dos participantes, respeitando os princípios de cooperação de conversações naturais. Isso significa que não foi o estilo do interlocutor que determinou o padrão de interação. Talvez a evidência mais forte disso tenha sido o reduzido número de idéias que os participantes com DA expressaram por turno e a ausência de turnos sobrepostos do interlocutor, ou seja, o interlocutor não interrompeu turnos de pessoas com DA, reduzindo a possibilidade de expressão de idéias delas. Adicionalmente, a correlação entre o número de indagações dos participantes e o número de turnos do interlocutor reforça essa idéia. O fato de terem sido observados casos em que indivíduos GDS 5 encerraram precocemente a tarefa demonstra que o interlocutor respeitou os princípios de cooperação, adotando a postura de não insistir na continuidade do discurso desses pacientes.

Os achados demonstraram que a adoção de atos de fala que consistem em *input* facilitador e diretivo favorecem a observação de padrões recíprocos de interação na investigação do discurso de indivíduos com DA. Observou-se que o uso de intervenções como as propostas neste estudo não comprometeram a observação objetiva do comportamento interativo de pessoas com DA. Dijkstra e colaboradores (2003, 2004), que haviam tentado evitar o uso de *input* facilitador e diretivo, mas que acabaram por observá-lo nos turnos de auxiliares de enfermagem, também vieram a reconhecer a idéia de que os auxílios promoveram a realização da tarefa e apareceram quando necessários. Segundo esses autores, a quebra de protocolo na participação dos auxiliares de enfermagem somente com idosos que apresentavam DA demonstrou que os auxílios foram considerados essenciais para a realização da tarefa pelos pacientes.

O tamanho das amostras representou uma limitação do estudo. O número de participantes foi reduzido nas comparações. Isso porque foi necessário analisar apenas os dados daqueles sujeitos com os quais o interlocutor participou em mais de um turno, ou seja, expressando mais do que a instrução. Esse método de análise teve por objetivo evitar que o desempenho de indivíduos que realizaram a tarefa de forma independente influenciasse os resultados.

Além disso, devido à variabilidade do número de turnos do interlocutor com cada participante, a unidade de análise utilizada consistiu na proporção de cada ato de fala sobre o total de atos de fala emitidos para os sujeitos. A análise de números absolutos com o teste Qui-quadrado, tendo como N o número de turnos e atos de fala solucionaria o problema do N reduzido, mas não respeitaria a grande variabilidade observada entre os padrões interativos dos sujeitos.

A única solução para evitar essa variabilidade teria sido o controle do número total de turnos e atos de fala do interlocutor na aplicação das tarefas discursivas. Esse procedimento não foi utilizado por ser considerado altamente artificial em situações de conversação (Garcia e Joannette, 1997). De acordo com Grice (1975), a ordem e a quantidade de turnos de cada participante não podem ser fixadas previamente. Além disso, são determinados sinais não controláveis, como pausas e atos de fala, que determinam quando o interlocutor deve falar.

Apesar do tamanho reduzido das amostras, justifica-se a análise utilizada neste estudo pela necessidade de fornecer informações sobre o número de turnos e atos de fala do interlocutor no Estudo I, uma vez que seus dados complementam a análise sob o enfoque da interação estabelecida com um interlocutor que fornece auxílios. Os resultados do presente estudo devem ser compreendidos dentro do contexto do Estudo I. Foi proposto um método específico para a realização de tarefas discursivas, portanto não se teve o objetivo de traçar generalizações a respeito das emissões do interlocutor de pessoas com DA em outros contextos. Vários estudos sobre o discurso de pessoas com DA não informaram a frequência dos atos de fala do examinador durante a interação (Garcia & Joannette, 1997; Glosser & Deser, 1990; Laine, Laakso, Vuorinen & Rinne, 1998; Moss, Polignano, White, Minichiello & Sunderland, 2002; Ripich & Terrell, 1988, Tomoeda & Bayles, 1993; Tomoeda, Bayles, Trosset, Azuma & McGeagh, 1996). Em consequência disso, há poucos dados a respeito do comportamento comunicativo do parceiro conversacional de pessoas com DA.

Embora o tamanho das amostras comparadas inspire cautela na interpretação dos dados, a redução do número de sujeitos não parece ter provocado erros do Tipo I⁷, uma vez que as diferenças entre os grupos observadas foram coerentes e concordaram com os achados de estudos que apresentaram amostras maiores.

⁷ Erros do Tipo I ocorrem na Estatística quando concluímos erroneamente que os resultados de um grupo são significativamente diferentes do que os resultados de controles (Crawford, Garthwaite, Howell & Gray, 2004).

Em contraste, as possibilidades de erros do Tipo II⁸ parecem ter sido maiores, e foram assinaladas na discussão, sempre que os achados contrariaram os indícios apontados por este e outros estudos. Nos casos em que houve suspeita de erros do Tipo II, análises de variáveis adicionais ou dados qualitativos entraram em jogo para apoiar a idéia de que a não constatação de diferenças se deveu ao tamanho reduzido das amostras.

Concluiu-se que indivíduos com DA demandaram uma maior participação do interlocutor do que idosos sem DA em tarefas narrativas com *input* facilitador. O maior número de tentativas de auxílio parece estar ligado às necessidades comunicativas desses pacientes, que apresentaram problemas de coerência em seus discursos. Além dos déficits discursivos presentes desde o início da DA, observou-se que pacientes no estágio GDS 5 expressaram uma menor quantidade de idéias por turno em tarefas com *input* diretivo. Isso demonstra que pessoas nesse estágio da DA não conseguiram aproveitar as pistas informativas tanto quanto pessoas no estágio GDS 4.

Na tarefa com pistas visuais, as diferenças entre os estágios não foram significativas porque tanto indivíduos no estágio GDS 4 como indivíduos no estágio GDS 5 apresentaram grandes dificuldades e pareceram demandar um número semelhante de auxílios do interlocutor. Portanto, essa é a única tarefa em que não foram observadas relações significativas entre o número de turnos do interlocutor e as dificuldades cognitivas dos pacientes. Na tarefa com pistas visuais, tanto pessoas no estágio GDS 4 quanto pessoas no estágio GDS 5 da doença usaram a estratégia pragmática de dirigir indagações ao interlocutor, o que influenciou no padrão interativo do interlocutor. As relações entre o número de turnos do interlocutor e os escores discursivos e cognitivos dos sujeitos com DA nas tarefas autobiográficas também demonstraram que a interação entre os interlocutores foi recíproca, isto é, ambos os interlocutores influenciaram no padrão comunicativo apresentado.

Quanto aos atos de fala do interlocutor, destaca-se que a retomada de tópico foi utilizada somente com participantes que apresentavam DA, o que concorda com as diferenças de coerência global entre os grupos (Estudo I). Garcia e Joannette (1997) demonstraram que idosos sem DA utilizam marcadores de mudanças de tópico e não as realizam de forma brusca.

⁸ Erros do Tipo II são aqueles em que se afirma erroneamente que não há diferença entre um determinado grupo e um grupo controle (Crawford e cols, 2004).

Na tarefa com pistas visuais a “chamada de atenção” para a figura foi um dos atos de fala mais emitidos pelo interlocutor, provavelmente em razão das dificuldades de atenção visual, de organização do campo visual e de integração de processos semânticos e visuais.

Na tarefa com pistas informativas, surpreendentemente, o interlocutor dirigiu mais pistas para participantes GDS 4 do que para sujeitos GDS 5. Esse achado demonstrou que o aproveitamento das pistas pode ser um fator que aumenta a participação do interlocutor. Isso significa que o número de auxílios do interlocutor nem sempre aumenta em razão de déficits. O sucesso dessa estratégia na produção de discursos mais coerentes foi observado no Estudo I.

Os dados deste estudo podem contribuir para o campo da intervenção das funções comunicativas de pessoas com DA. O padrão interativo do examinador forneceu informações sobre as necessidades de auxílio discursivo de pessoas com DA. Sugere-se que futuros estudos explorem essa área de pesquisa com um maior número de sujeitos. A necessidade de estudar as respostas dos participantes aos atos de fala do interlocutor acarretou na realização de um terceiro estudo.

REFERÊNCIAS

- Allan, K. (1994). Speech act classification and definition. Em Ron Asher (Org.). Encyclopedia of Language and Linguistics, Vol. 8, (pp.4124-4127). Oxford: Pergamon Press.
- Austin, J. (1975). How to do things with words. Oxford: Oxford University Press.
- Bach, K. & Harnish, R. (1979). Linguistic Communication and Speech Acts. Cambridge MA: MIT Press.
- Dijkstra, K., Bourgeois, M., Petrie, M., Burgio, L., & Allen-Burge, R. (2002). My recaller is on vacation: discourse analysis of nursing-home residents with dementia. Discourse Processes, 33 (1), 53-76.
- Dijkstra, K., Bourgeois, M. S., Allen, R. S., & Burgio, L. D., (2004). Conversational coherence: Discourse analysis of older adults with and without dementia. Journal of Neurolinguistics, 17, 263-283.

- Eviatar, Z. (1998). Attention as a psychological entity and its effects on language and communication. Em Stemmer, B. & Whitaker, H. Handbook of Neurolinguistics. (pp. 275-287). New York: Academic Press.
- Garcia, L. J., & Joannette, Y. (1997). Analysis of conversational topic shifts: a multiple case study. Brain and Language, 58(1), 92-114.
- Glosser, G. & Desser, T. (1990). Patterns of discourse production among neurological patients with fluent language disorders. Brain and Language, 40, 67-88.
- Grice, H. Paul. (1975). Logic and conversation. Em: P. Cole e J. L. Morgan (Org.), Syntax and Semantics 3: Speech Acts, (pp.41-58). New York: Academic Press. Reprinted in Grice 1986.
- Hendryx-Bedalov, P. (1999). Effects of caregiver communication on the outcomes of requests in spouses with dementia of the Alzheimer type. International Journal of Aging and Human Development 49(2), 127-148.
- Laine, M., Laakso, M., Vuorinen, E. & Rinne, J. (1998). Coherence and informativeness of discourse in two dementia types. Journal of Neurolinguistics 11 (1-2), 79-87.
- Tomoeda, C. K., & Bayles, K. A. (1993). Longitudinal effects of Alzheimer disease on discourse production. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 7(4), 223-236.
- Searle, J. (1981). Os actos de fala. (Trad. C. Vogt, A.C. Maleronka, B.B. Filho, M.S. Gonçalves e A.U. Sobral), Coimbra: Almedina (originalmente publicado em 1969).
- Tomoeda, C. K., Bayles, K. A., Trosset, M. W., Azuma, T., & McGeagh, A. (1996). Cross-sectional analysis of Alzheimer disease effects on oral discourse in a picture description task. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 10(4), 204-215.
- Marcushi, L. A. (1997). Análise da conversação. São Paulo: Ática.
- Moss, S., Polignano, E., White, C. L., Minichiello, M., & Sunderland, T. (2002). Reminiscence group activities and discourse interaction in Alzheimer's disease. Journal of Gerontological Nursing, 36-44.
- Post, S.G., Ripich, D., & Whitehouse, P. (1994). Discourse ethics: research, dementia and communication. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 8 (4), 58-65.
- Ripich, D. N. & Terrell, B.Y. (1988). Patterns of discourse cohesion and coherence in Alzheimer's disease. Journal of Speech and Hearing Disorders, 53, 8-15.

- Ripich, D.; Vertes, D.; Whitehouse, P.; Fulton, S. & Ekelman, B. (1991). Turn-taking and speech act patterns in the discourse of senile dementia of the Alzheimer's type patients. Brain and Language, 40, 330-343.
- Tomoeda, C. K., & Bayles, K. A. (1993). Longitudinal effects of Alzheimer disease on discourse production. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 7(4), 223-236.
- Tomoeda, C. K., Bayles, K. A., Trosset, M. W., Azuma, T., & McGeagh, A. (1996). Cross-sectional analysis of Alzheimer disease effects on oral discourse in a picture description task. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 10(4), 204-215.
- Vendler, Zeno. 1972. Research Cogitans. Ithaca: Cornell University Press.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento

ESTUDO III

Estratégias comunicativas de pessoas com Doença de Alzheimer

Lenisa Brandão

Orientação de Maria Alice de Mattos Pimenta Parente

Agosto de 2005

Resumo

Estratégias comunicativas de pessoas com Doença de Alzheimer

O objetivo deste estudo foi investigar estratégias compensatórias que ocorrem na comunicação de pessoas com DA. Dois casos extremos foram selecionados a partir do critério de relevância das respostas emitidas para o examinador. Foi selecionado um caso que apresentava respostas relevantes e um caso com respostas irrelevantes. Estratégias de manejo do turno conversacional e de manejo do tema foram analisadas e comparadas àquelas apresentadas por um grupo controle de cinco idosos sem DA em uma tarefa sem pistas informativas e com pistas visuais. A comparação entre os casos e o grupo controle demonstrou estratégias pragmáticas preservadas, sendo que não foi observado um declínio quantitativo no uso das estratégias comunicativas. Na comparação entre os casos, tanto nas tarefas sem pistas informativas e com pistas visuais, como na tarefa com pistas informativas, evidenciaram-se diferenças qualitativas. Predominaram estratégias de manejo do tema para o caso com declínio cognitivo moderado e estratégias de manejo do turno para o caso com declínio cognitivo moderado-severo. Concluiu-se que as habilidades de trocas de turnos em conversações mantiveram-se preservadas no caso que se encontrava no estágio moderado-severo de declínio cognitivo, ainda que seus déficits discursivos fossem consideráveis. O uso das estratégias de manejo do tópico predominou no caso que se encontrava no estágio de declínio moderado. Nesse estágio, o paciente parece permanecer consciente de suas habilidades discursivas e pode apresentar uma hiperativação de estratégias de manejo do tema, em comparação com idosos sem DA. Sugere-se que programas de intervenção valorizem o uso de estratégias comunicativas, promovendo o treinamento de cuidadores para o engajamento em conversações com objetivos sociais.

Palavras-chaves: Doença de Alzheimer, comunicação, estratégias compensatórias, turno, tema.

Abstract

Communicative strategies of Alzheimer's disease patients

The aim of this study was to investigate the communicative strategies present in the discourse of patients with Dementia of the Alzheimer's type (DAT). Two extreme cases were selected using as criteria the relevance of their answers according to the goal of the examiner's speech acts. Cases consisted in a subject that expressed mostly irrelevant answers and a subject that expressed mostly relevant answers. The compensatory strategies present in the discourse of these patients were compared to the strategies found in the discourse of five normal controls. The results showed turn-taking and theme management strategies present in the communication of both patients and normal controls. No quantitative difference was found in the number of strategies used by the DAT case with moderate-severe cognitive decline and controls. However, this patient showed a pattern in which more turn-taking strategies were present. These strategies are common and frequent in normal discourse and appear to be automatic, relying on implicit memory. Theme management strategies were predominantly used by the DAT patient with moderate cognitive decline. These were also common in the discourse of older adults without dementia, but the DAT patient with moderate cognitive decline presented more cooperative questions. The greater number of cooperative questions showed a pattern of hyperactivation of theme management strategies. The data provides evidence of the importance of preserved communicative strategies that should be taken into account in interventions with DAT patients, promoting training to caregivers for the maintenance of social conversations.

Key-words: Alzheimer's disease, communication, compensatory strategies, turn-taking, theme.

INTRODUÇÃO

Este estudo foi motivado por questões de pesquisa que os Estudos I e II suscitaram a respeito da comunicação de pessoas com DA. O Estudo I evidenciou a necessidade de compreender a frequência dos turnos e atos de fala do interlocutor. O Estudo II explicitou a variabilidade do número de turnos e atos de fala do interlocutor na interação com os participantes que apresentavam DA. Limitações relacionadas ao tamanho da amostra prejudicaram a análise desses dados, que apresentaram grande variabilidade. Além disso, o Estudo II possibilitou apenas uma visão parcial da interação, uma vez que o foco da análise foi o interlocutor.

Os dois primeiros estudos instigaram a realização de um terceiro trabalho na busca de aprofundamento da compreensão das interações de cada caso com o interlocutor. O objetivo inicial desta terceira pesquisa consistiu na classificação das respostas dos participantes de acordo com o objetivo dos atos de fala do examinador. Durante a análise das respostas, observou-se grande número de categorias diferentes. Esse fator tornou impossível a análise das respostas dos grupos baseadas no objetivo do interlocutor. Ao mesmo tempo, a observação de características discursivas relacionadas ao padrão de tomada de turnos e expressão de atos de fala dos participantes despertou a atenção e conduziu a pesquisa a um novo rumo. Várias estratégias compensatórias dos participantes com DA se destacaram como importantes pistas sobre os padrões interativos dos pacientes. A partir dessa mudança de enfoque, produziu-se uma mudança de delineamento e interpretação dos dados sobre as respostas dos participantes. Essas passaram a ser interpretadas sob o ponto de vista das estratégias comunicativas utilizadas para compensar dificuldades discursivas.

Foram encontrados poucos estudos que investigaram as respostas de indivíduos com DA aos atos de fala de um interlocutor (Blanken, Dittmann, Haas e Walesch, 1987; Ripich, Vertes, Whitehouse, Fulton e Ekelman; 1991). Ripich e colaboradores (1991) estudaram os turnos e atos de fala de pessoas com DA e do examinador. Os autores ressaltaram a importância de incluir a análise dos atos de fala do examinador, uma vez que a interação depende tanto do participante com DA como de seu interlocutor. No entanto, o método de análise possibilitou uma visão unilateral dos participantes, uma vez que classificou os atos de fala emitidos, mas não informou se os mesmos eram respostas relevantes aos atos de fala precedentes do interlocutor. Talvez o estudo de Ripich e colaboradores não tenha abordado

este tema pelos mesmos motivos explicitados neste trabalho, isto é, por ter se deparado com a grande variabilidade das respostas.

Blanken e colaboradores (1987) enfrentaram dificuldades relacionadas à variabilidade dos padrões de interação com participantes que apresentavam DA. Um grande número de categorias e subcategorias surgiu nas respostas dos participantes: respostas satisfatórias ou completas, respostas parcialmente satisfatórias ou incompletas (fragmentadas, evasivas e vagas), respostas insatisfatórias (confabulações, respostas irrelevantes e respostas do tipo não sei) e outras (silêncios, ecolalias e indagações). Como a amostra de participantes com DA consistia em apenas 10 sujeitos no estágio moderado da doença, foi feita uma análise descritiva das respostas. Os resultados demonstraram que a maior parte dos sujeitos com DA apresentaram respostas não satisfatórias, o que foi interpretado como um déficit da habilidade de interagir em um diálogo, isto é, um déficit do tipo pragmático. Segundo os autores, os indivíduos com DA apresentaram dificuldades para formular a representação dos atos de fala na fase de produção pragmática.

Blanken e colaboradores (1987) focalizaram-se nos déficits demonstrados nas respostas dos participantes. Essas foram analisadas sob a perspectiva do objetivo do examinador de obter respostas satisfatórias para as suas perguntas. O foco dos autores nas falhas não possibilitou a detecção de habilidades pragmáticas preservadas. Esse modo de analisar e interpretar os dados pode conduzir à idéia de que a fase pragmática da produção do discurso está comprometida como um todo, inviabilizando a atuação de possíveis mecanismos pragmáticos mantidos.

A Neuropsicologia vem adotando cada vez mais a idéia de que uma diferença no desempenho de indivíduos que apresentam lesões cerebrais pode refletir o uso de uma estratégia em resposta a um déficit. Isso modifica o enfoque tradicional de observar apenas o déficit por si só. Segundo Ripich e colaboradores (1991), a análise dos padrões discursivos de indivíduos com DA sugere que as freqüentes mudanças de tópico dos pacientes com DA demonstram o uso da estratégia de aproveitar a preservada flexibilidade do sistema comunicativo. A perspectiva estratégica sobre as mudanças de tópico também vem sendo adotada por outros autores, como Korolija (2000), que investigou estratégias de indução da coerência usadas por idosos sem distúrbios neurológicos.

As conclusões de Ripich e colaboradores (1991) apontaram para dois fatores relevantes a serem considerados na análise dos padrões interativos de pessoas com DA: a idéia de que as

habilidades de trocas de turnos são preservadas até o estágio moderado da DA e a proposição de que determinadas características discursivas consideradas como déficits podem consistir em estratégias compensatórias. Sob o ponto de vista da perspectiva estratégica, pode inferir-se que os déficits ou “fracassos” das respostas de pessoas com DA, na realidade, manifestam os meios usados por esses pacientes para se comunicar como, por exemplo, preservando a troca de turnos na interação. Considera-se, portanto, importante que as pesquisas identifiquem possíveis estratégias, no intuito de compreender o modo como os pacientes com DA interagem. Esse tipo de análise pode ser mais útil para detectar funções pragmáticas mantidas que podem ser aproveitadas na comunicação.

Hendrix-Bedalov (1999) criticou a análise de atos de fala realizada por Ripich e colaboradores (1991), argumentando que análises que obtêm dados gerais sobre os atos de fala utilizados por grupos de pessoas com DA não possibilitam que sejam verificados os contextos nos quais os atos de fala são emitidos. Desse modo, a interação turno a turno dos interlocutores não é analisada. O estudo de Ripich e colaboradores (1991) obteve dados interessantes, como o maior uso de atos de fala diretivos e o menor uso de atos de fala representativos no discurso de participantes com DA comparados a controles. No entanto, apesar de propor um enfoque estratégico na interpretação das mudanças de tópico dos sujeitos, o delineamento e as variáveis investigadas não foram suficientes para lançar luz sobre o uso de estratégias relacionadas às trocas de turnos e aos atos de fala expressos por indivíduos com DA.

Segundo van Dijk (1983/1996), as estratégias são produções que têm o objetivo de satisfazer determinadas condições. A produção do discurso é estratégica, pois não há garantia de sucesso. As estratégias demonstram hipóteses sobre a estrutura e o significado de um discurso. São aplicações do conhecimento que o falante possui sobre a produção do discurso. Elas podem fazer parte do conhecimento procedural e, nesse caso, são aprendidas antes de se tornarem automatizadas.

As idéias sobre o uso de estratégias pragmáticas na interação entre pessoas com DA e seus interlocutores estão sendo exploradas por pesquisadores no campo da inteligência artificial. Davis & Green (2003) construíram um programa computacional que simula a interação com um indivíduo com DA em uma conversa autobiográfica. Um estudo de Davis, Moore e Peacock (2000) citado por Davis e Green (2003) demonstrou habilidades pragmáticas mantidas na troca de turnos de pessoas com DA. Os autores propuseram que o

manejo do tópico e dos turnos combina regras de conversação preservadas com estratégias compensatórias. O programa de simulação foi criado com o propósito de treinar cuidadores de pessoas com DA a se engajarem em conversações com esses indivíduos, reconhecendo as tentativas dos mesmos de compartilhar reminiscências e manter diálogos com objetivos sociais. Green e Davis (2003) defendem o uso de técnicas que possibilitam a co-construção do discurso pelo interlocutor do falante com DA. O sistema formulado por esses autores promove a seleção de possíveis intervenções para a aplicação durante a simulação, observando-se as respostas que o interlocutor virtual apresenta.

A partir de seus estudos, Green e Davis (2003) propuseram que habilidades pragmáticas preservadas na DA podem se manifestar através do uso de estratégias de manejo do turno. Essas estratégias consistem na aceitação e devolução do turno por parte do falante, com o objetivo de manter a comunicação. Os autores simularam o uso de diversos recursos de manejo do turno, tais como “frases congeladas”, “congelamentos” e “uso de marcadores”. As “frases congeladas” são frases clichê, usadas no final de um turno para afirmar e confirmar o tema quando o falante pretende encerrar o mesmo e repassar o turno ao seu interlocutor. A estratégia de “congelamento” no manejo da conversação funciona de forma semelhante às frases congeladas, sendo utilizada não para dar a idéia de desfecho de um tópico, mas para manter a credibilidade do falante, ou seja, preservar sua imagem, quando ele não consegue responder a uma pergunta ou solicitação de seu interlocutor. O “uso de marcador”, que denominaremos aqui de “uso de palavra-tópico” consiste na emissão de uma palavra relacionada com o tópico e demonstra que o indivíduo com DA aceita o turno conversacional. Ele emite uma palavra relacionada ao tema, ainda que não expresse uma idéia completa. O uso de palavra-tópico é explicado pela idéia de que o falante enfrenta a ausência de proposições relevantes e acessíveis para a produção. Com o tempo de aceitação do turno expirando, o falante com DA então ativa um marcador discursivo apropriado ao contexto comunicativo para aceitar o turno. Essa estratégia permite que ele coopere enquanto ganha tempo para recuperar informações que possam ser relevantes ao tema.

Outras características discursivas também podem ser interpretadas como estratégias compensatórias utilizadas na comunicação. São estratégias que não fazem parte do conhecimento procedural, pois não são automáticas e consistem na expressão de conhecimentos explícitos. Fazem parte desse grupo as habilidades meta-discursivas, que demonstram o monitoramento cognitivo que o falante faz de sua própria produção.

Duong, Tardif e Ska (2003) dedicaram-se a focar estratégias meta-discursivas denominadas “modalizadores” por Nespoulous (1980). Os pesquisadores propuseram uma tarefa narrativa que utilizou uma figura ilustrando o assalto a um banco (Nespoulous, Lecours, Lafond Lemay, Puel & Joannette, 1992). Foram investigados os comentários e a incerteza dos indivíduos com DA com relação a sua própria produção discursiva. Comentários expressam frustrações sobre as dificuldades com a tarefa discursiva e podem ser justificativas pela não expressão de idéias relevantes. Pedidos de socorro são indagações e solicitações de confirmação que tem por objetivo obter auxílio do interlocutor. Essas estratégias explicitam a consciência do falante sobre seus déficits discursivos. A presença desses julgamentos no discurso de pessoas com DA demonstra relativa preservação da habilidade meta-discursiva. Essa habilidade pode ser usada pelos pacientes para manter a continuidade da comunicação, mesmo diante de comprometimentos discursivos.

No estudo de Ripich e colaboradores (1991), os participantes com DA usaram mais pedidos de auxílio do que idosos do grupo controle. Esses pedidos de socorro levaram os autores a discutir sobre a consciência dos indivíduos com DA de suas dificuldades de comunicação. Segundo Ripich e colaboradores (1991), pessoas nos estágios leve e moderado da DA parecem reconhecer suas próprias dificuldades e usam indagações para obter conhecimentos do interlocutor que possam auxiliá-las a produzir seu discurso ou mesmo esclarecer seu estado de confusão. O estudo de Ripich e colaboradores (1991) relatou que esses atos de fala demonstraram falta de confiança na sua própria emissão, fazendo constantes perguntas e pedidos de confirmação. Bayles (1984) demonstrou que as indagações desse tipo ocorreram em menor número no discurso de pessoas com DA moderada do que no discurso de pessoas com DA leve. Essa autora sugeriu que indivíduos com DA em estágios mais avançados tornam-se parceiros comunicativos mais passivos à medida que a doença progride.

Os achados de Duong, Tardif e Ska (2003) sugerem que narrativas induzidas pelo uso de figuras podem produzir demandas pragmáticas que levam os indivíduos com DA a fazer uso de modalizadores discursivos. Esses dados reforçam a idéia de que determinadas habilidades pragmáticas estão relativamente preservadas nos estágios iniciais da doença. Os autores ressaltaram que, do ponto de vista pragmático, o uso de modalizadores deve ser visto como uma habilidade, não como um comprometimento. A sua importância deve ser levada em conta como uma estratégia de comunicação em programas de intervenção. Duong, Tardif

e Ska (2003) sugeriram que futuros estudos descrevessem detalhadamente comentários relacionados a incertezas, sentimentos relacionados ao estímulo pictórico e outros tipos de modalizadores discursivos.

Além dos modalizadores, fazem parte do grupo das estratégias meta-discursivas a estratégia de retomada do tema e a indagação cooperativa. A estratégia de retomada do tema permite o retorno ao assunto após a mudança de tópico. Essa estratégia vem recebendo a atenção de pesquisadores que investigam o discurso de idosos, que realizam mudanças de tópico com mais frequência do que jovens (Korolija, 2000). A estratégia de retomada do tema merece destaque no estudo do discurso de indivíduos com DA, pois como se sabe, esses indivíduos fazem freqüentes mudanças de tópico. Garcia e Joannette (1997) investigaram a presença de marcadores de mudança de tópico que possibilitavam ao falante realizar mudanças de tema de forma estratégica, explicitando a transição de um tema a outro. Esses autores observaram que mudanças de tema estratégicas predominaram no discurso de idosos sem DA. Participantes com DA realizaram um número maior de mudanças bruscas de tema, sem marcadores que as indicassem.

A indagação cooperativa é uma estratégia meta-discursiva que não foi explorada pela literatura sobre o discurso de pessoas com DA. Segundo Gülich (1986), citado por Hilgert (2001), essa é uma estratégia meta-discursiva utilizada pelo falante para fazer face a possíveis dificuldades de seu interlocutor na compreensão do discurso. Apesar de não ser feita com o intuito de comentar dificuldades do próprio falante, ou pedir auxílio ao interlocutor, a indagação cooperativa é considerada uma estratégia meta-discursiva por que explicita o monitoramento cognitivo que o falante faz de sua própria produção discursiva. Ela é comum em interações de falantes com interlocutores estrangeiros, podendo ser exemplificada por perguntas sobre o conhecimento do interlocutor a respeito de emissões relacionadas à cultura e à língua do falante. A indagação cooperativa é uma estratégia compensatória, porque busca soluções formulativas para promover a compreensão de idéias já expressas e que podem não ter sido bem compreendidas pelo ouvinte (Hilgert, 2001).

A partir dos estudos referenciados, pode-se concluir que recursos compensatórios na comunicação envolvem estratégias de manejo do turno, que podem ser consideradas recursos procedurais usados para manter conversações (Green e Davis, 2003), e estratégias meta-discursivas, que denotam maior monitoramento do conteúdo proposicional expresso na produção discursiva (Duong, Tardif & Ska, 2003; Bayles, 1984; Ripich e cols., 1991).

Podem, ainda, existir outras estratégias, dependendo da tarefa discursiva realizada. Segundo van Dijk (1983/1996), diferentes tipos de discurso podem requerer o desenvolvimento de novas estratégias. A identificação de personagens ilustrados e a asserção feita a partir de figuras podem ser consideradas estratégias de dependência da figura usadas em tarefas de narração de contos induzidas por um estímulo pictórico seqüencial.

Garcia e Joannette (1997) afirmaram que os padrões interativos de pessoas com DA geralmente se caracterizam pela heterogeneidade e recomendaram a metodologia dos estudos de casos. Segundo esses autores, o estudo de caso permite que o modo particular pelo qual o sujeito com DA interage seja analisado de forma aprofundada. De acordo com Flyvbjerg (2004), a escolha do delineamento deve depender do problema a ser estudado. Esse autor argumenta que a metodologia de estudos de casos pode favorecer a descoberta de novas perspectivas sobre o objeto de estudo. Frequentemente, o estudo de casos falsifica proposições em voga na literatura, descartando noções preconcebidas. Além disso, a comparação de casos extremos muitas vezes tem a vantagem de possibilitar interpretações capazes de esclarecer causas por trás de um problema.

O processo de mudança de enfoque da presente pesquisa encontrou consonância no movimento de valorização dos estudos de casos na Neuropsicologia. De acordo com Willmes (1998), o delineamento de estudos de casos é útil na investigação de variáveis que se comportam de forma heterogênea em determinadas populações de lesionados cerebrais. Além disso, possibilita que sejam selecionados casos que forneçam informações ricas sobre o problema investigado.

Com base nos estudos sobre estratégias comunicativas de pessoas com DA e no delineamento de estudos de casos, esta pesquisa teve o objetivo de investigar as possíveis estratégias comunicativas de dois casos extremos com DA. O critério de seleção dos casos foi a relevância das respostas aos atos de fala do interlocutor. Foi selecionado um caso com DA moderada, cujas respostas estavam de acordo com os objetivos do interlocutor, e um caso com DA moderado-severa, que expressou respostas irrelevantes aos objetivos comunicativos do interlocutor. As questões que nortearam a análise e a interpretação foram:

- Há uma degeneração paulatina no uso de estratégias, de acordo com a gravidade da doença e com as dificuldades discursivas?

- Existem diferenças qualitativas no uso de estratégias de um caso com DA moderada, cuja relevância do discurso está relativamente preservada, e de um caso com DA moderado-severa, que apresenta déficit discursivo severo?

MÉTODO

1. Delineamento

Esta pesquisa caracteriza-se pelo delineamento de estudo de casos na investigação das possíveis estratégias comunicativas de participantes com DA. A análise buscou verificar a presença de estratégias pragmáticas relatadas na literatura, mas não se limitou a esses achados. A presença de outras características discursivas que poderiam ser consideradas estratégias comunicativas foi investigada, na tentativa de lançar luz sobre esse tema recente nos estudos sobre o discurso de pessoas com DA.

2. Participantes

2.1 Seleção dos casos

Foram selecionados, da amostra de participantes com DA dos estudos anteriores, um caso GDS 4 e um caso GDS 5, para os quais o interlocutor dirigiu um considerável número de turnos e que responderam de forma marcadamente diferente aos objetivos dos atos de fala do interlocutor. O caso M.F., GDS 5, respondeu com atos de fala, na maioria, irrelevantes aos objetivos das intervenções do interlocutor. O caso J.M., GDS 4, respondeu com atos de fala, em grande parte, relevantes aos objetivos das intervenções do interlocutor. Esses casos extremos foram selecionados para possibilitar a observação das estratégias empregadas por pacientes que, sob a perspectiva dos déficits na interação com o interlocutor, apresentaram perfis marcadamente diferentes. A verificação de estratégias pragmáticas em um caso GDS 5 que demonstrou fracasso freqüente, no que se refere à relevância de suas respostas, pode fornecer informações cruciais sobre as possibilidades de manutenção de habilidades pragmáticas em casos com dificuldades discursivas severas. Em contraste, o exame das estratégias comunicativas apresentadas por um caso GDS 4 que respondeu com atos de fala relevantes pode apontar estratégias comunicativas distintas e possivelmente mais complexas na fase inicial da DA.

2.2. Descrição dos casos

- M.F. – Participante do sexo feminino, no estágio GDS 5, isto é, com declínio cognitivo moderado-severo. Foi encaminhada e diagnosticada, dois anos antes de sua participação no estudo, no setor de Neuropsicologia do *Hospital del Mar* no estágio GDS 4 e, desde então, está em acompanhamento. A participante tinha 73 anos de idade e seis anos de estudo. Sua língua materna é o Espanhol e sua antiga profissão, costureira.
- J.M.- Participante do sexo masculino, no estágio GDS 4, isto é, com declínio cognitivo moderado. Foi diagnosticado com *MCI (mild cognitive impairment, GDS 3)*, dois anos antes de sua participação neste estudo, e desde então, está em acompanhamento no setor de Neuropsicologia do *Hospital del Mar*. O participante tinha 71 anos de idade e seis anos de estudo. Sua língua materna é o Espanhol e sua antiga profissão, vendedor.

2.3. Grupo controle

Optou-se por comparar os casos de DA com sujeitos controles selecionados a partir do Estudo II. Foram selecionados controles cujo corpus apontou mais de um turno com o examinador na tarefa sem pistas informativas. Esses participantes do grupo controle foram comparados ao restante dos sujeitos da amostra controle e não foram encontradas diferenças cognitivas significativas. O maior número de turnos do interlocutor com esses participantes decorreu de dificuldades de recuperação de episódios autobiográficos específicos. Portanto, o padrão interativo desses sujeitos poderia favorecer o aparecimento de estratégias. Dessa forma, a comparação dos casos foi feita com um grupo controle de idosos sem DA que apresentaram uma maior propensão ao uso de estratégias compensatórias na tarefa sem pistas informativas.

2.4. Padrões cognitivos

2.4.1. Diferenças entre os casos e o grupo controle

Na Tabela 1, podem ser observadas as diferenças entre cada caso com DA e o grupo controle. Comparando-se a participante M.F. com o grupo controle, constatou-se que a mesma apresentou déficits em todas as habilidades cognitivas avaliadas. Os escores

cognitivos de J.M. demonstraram que a memória autobiográfica e a memória de curto prazo para dígitos conservavam-se preservadas em comparação ao grupo controle. O restante das habilidades cognitivas de J.M. estava deficitário. O escore cognitivo mais baixo de ambos os casos foi o escore no Teste Pirâmides e Palmeiras, de memória semântica.

Tabela 22
Perfil Neuropsicológico dos Casos

	Controles		M.F.		J.M.		
	Média (DP)	Escore	T	P	Escore	T	P
				%			%
MMSE	29,60 (0,54)a	11	-31,44***	0	26	-6,08**	0,18
Pirâmides e Palmeiras	48 (1,0)a	16	-29,21***	0	31	-15,51***	0
Teste Token	32,40 (2,72)a	11	-7,18**	0,10	24,50	-2,65*	2,85
Nomeação de Boston	45,20 (5,06)a	25	-3,64*	0,10	19	-4,72**	0,46
Memória textual	14,60 (0,54)a	0	-24,68***	0	6	-14,53***	0,01
EMA (autobiográfico)	23,40 (1,81)a	3	-10,28***	0,03	21	-1,21	14,64
Span de dígitos	5,40 (0,54)a	3	-4,05*	0,77	5	-0,67	26,80
Ordenação de dígitos	5,00 (0,70)a	0	-6,52**	0,14	2	-3,91*	0,87

*Foi usado um Teste-t modificado denominado SINGLIMS.EXE (Crawford & Howell, 1998). Valores de t indicam diferenças significativas entre cada caso com DA e o grupo controle. Quanto mais próximos os valores de t estiverem do zero, maior a probabilidade de comprovar a Hipótese nula de que o caso faz parte do grupo controle. Diferenças entre cada caso de DA e o grupo controle estão assinaladas com*** para $p < 0,001$, ** para $p < 0,01$ e * para $p < 0,05$. Valores de P indicam uma porcentagem estimada da população de controles que apresentaria escores mais baixos do que os casos.*

2.5 Padrões de coerência

2.5.1. Coerência local

Comparando-se o escore de coerência local (16,16) de M.F. na tarefa sem pistas informativas com os escores de controles (Média=80,32; DP=15,97), observou-se que seu escore de coerência local foi significativamente mais baixo ($t = -3,63$; $p < 0,05$). Na tarefa com pistas visuais, o escore de coerência local (0) de M.F. também foi significativamente mais baixo ($t = -9,70$; $p < 0,001$) do que controles (Média=89,04; DP=8,80).

Não foram observadas diferenças significativas entre J.M. e o grupo controle com relação à coerência local do discurso de J.M. na tarefa sem pistas informativas. Em contraste, o escore de coerência local (44,82) na tarefa com pistas visuais foi significativamente mais baixo ($t = -4,81$; $p < 0,01$) do que o apresentado por controles (89,04; DP=8,38).

2.5.2. Coerência global

Em termos de coerência global, o escore de M.F. (28,57) na tarefa sem pistas informativas também diferiu significativamente ($t=-3,15$; $p<0,05$) dos escores de controles (Média=84,38; DP=16,13). Na tarefa com pistas visuais, o escore (0) de M.F. demonstrou um comprometimento de coerência global ainda maior, com diferença significativa ($t=-8,84$; $p<0,001$) dos escores do grupo controle (Média=85,26; DP=8,80).

Assim como ocorreu com a coerência local na tarefa sem pistas informativas, o escore de coerência global de J.M. (72,32) também não diferiu significativamente do apresentado por controles (Média=85,26; DP=8,80). Na tarefa com pistas visuais, no entanto, a coerência global de J.M. (40) foi significativamente mais baixa ($t=-4,69$; $p<0,01$) do que a de controles (Média=85,26; DP=8,80).

3. Procedimentos de coleta

Os procedimentos de coleta de dados foram descritos no Estudo I e no Estudo II.

4. Análise dos dados

Dois tipos principais de estratégias compensatórias na comunicação foram identificados: “Manejo do turno conversacional” e “Manejo do tema”. A seguir, estão expostas as subcategorias de cada um deles.

4.1.1. Estratégias de manejo do turno conversacional

○ Asserção congelada

As “asserções congeladas” são frases “clichê”, usadas no final de um turno para afirmar e confirmar o tema quando o falante pretendia encerrar o mesmo, para poder repassar o turno ao seu interlocutor. Portanto, eram seguidas de pausas longas.

Exemplo:

Examinador – Conte uma história sobre o seu casamento.

Participante – Foi tudo muito bem.

- #### ○ Indagação “congelada”
- Esse tipo de indagação ocorre quando o falante “devolve” a pergunta ao interlocutor, ou faz perguntas irrelevantes. Essa estratégia serve para aceitar o turno e repassá-lo imediatamente ao interlocutor.

Exemplo:

Examinador – Você lembra de quando sua filha era pequena, e vocês pegaram um trem para a Suíça?

Participante – Naquele momento?

o Congelamento

A estratégia de “congelamento” no manejo da conversação funcionou de forma semelhante às frases congeladas, sendo utilizada não para dar a idéia de desfecho de um tema, mas para manter a credibilidade dos falantes quando eles não conseguiram responder a uma pergunta ou solicitação do interlocutor.

Exemplo:

Examinador - Tente recordar-se de algo que tenha ocorrido, por exemplo, ocorreu algo com um convidado?

Participante – Ah, sim... alguma coisa, sim.

o Uso de palavra-tópico

O uso de palavra-tópico consistiu na expressão de uma palavra relacionada com o tópico, demonstrando que o participante teve o objetivo de aceitar o turno conversacional. Na ausência de proposições relevantes e acessíveis para a produção, e com o tempo de aceitação do turno expirando, o participante ativa um marcador discursivo apropriado ao contexto comunicativo para aceitar o turno, enquanto ganha tempo para recuperar informações que possam ser relevantes ao tema.

Exemplo:

Examinador – Tente lembrar de seu casamento. Conte o que ocorreu no dia.

Participante – O casamento...

4.1.2. Estratégias de manejo do tema

4.1.2.1. Estratégias meta-discursivas

o Marcador de retomada do tema

Após fazer uma mudança de tópico, o falante utiliza um marcador discursivo como “então”, “mas”, “bom”, “retornando ao tema”, “como eu ia dizendo”, etc.

Exemplo:

Participante – E me levaram ao bar. E eu gostaria de ter sido cantor. Ah, se eu tivesse sido cantor... Mas eu não tinha dinheiro, então claro, não podia ser cantor. (*mudança de tópico*) Mas total que no bar, me convidam a tomar uma cerveja.

- Indagação cooperativa – Esse tipo de indagação pode ter o objetivo de obter a opinião do parceiro comunicativo ou obter informações sobre o conhecimento do interlocutor.

Exemplo:

Participante: (...) o que você acha disso?

(...) você sabe o que esta palavra significa?

(...) você compreendeu a história?

- Modalizadores

- Pedido de socorro⁹ ou confirmação – Esse tipo de indagação ocorre quando o falante hesita sobre o que deve dizer ou, quando não está seguro de que seu discurso expressa uma idéia correta ou se confere com o objetivo do interlocutor. Consiste em um pedido de auxílio, na tentativa de receber informações ou confirmações sobre a correção das idéias emitidas.

Exemplo:

Participante – O lobo comeu Chapeuzinho Vermelho. Foi assim?

- Justificativas da não expressão de idéias relevantes

Essas ocorrem quando os falantes explicam o porquê da não expressão de idéias relacionadas ao objetivo do interlocutor. Por exemplo, podem ser observadas quando os falantes explicam que não podem contar uma história completa por não recordar do episódio.

Exemplo:

Participante – Não sei... não consigo lembrar de nada.

4.1.2.2. Estratégias de dependência da figura

- Aserção contextualmente dependente da figura

⁹ O termo “pedido de socorro” foi usado por Silva (2001) para descrever solicitações de auxílio na recuperação de palavras. Como o objetivo aqui foi o de focar as estratégias discursivas, o “pedido de socorro” lexical não foi objeto do presente estudo.

Asserções dependentes da figura ocorreram na tarefa com pistas visuais. São comentários realizados enquanto os participantes apontam para uma das figuras e fornecem informações ou descrevem a ação do personagem apontado. Essas asserções consistem em descrições desconectadas e temporalmente isoladas da estrutura narrativa. Nessa categoria podem aparecer modalizadores, nesse caso, opiniões isoladas sobre um personagem.

Exemplos:

(a) Contexto: M.F. aponta para o lobo em uma figura.

Asserção: Esse dá medo, né?

(b) Contexto: J.M. aponta para a figura que ilustra Chapeuzinho Vermelho chegando à casa da vovó.

Asserção: Essa é a Chapeuzinho que vai para sua casinha.

o Identificação de personagens na figura

Assim como as asserções, as identificações contextualmente dependentes da figura ocorreram na tarefa com pistas visuais. Apareceram sempre que os participantes referiram um personagem apontado de modo a identificá-lo, porém sem informar nada a respeito das ações do mesmo.

Exemplos:

(a) Contexto: M.F. aponta o lobo em uma figura.

Identificação de personagem: O cachorro, o cachorro.

(b) Contexto: J.M. aponta Chapeuzinho Vermelho em uma figura.

Identificação de personagem: Ali é a Chapeuzinho.

4.2. Concordância das análises

As categorias foram definidas pela pesquisadora, sendo avaliadas por um juiz especialista independente e cego, que classificou as respostas dos participantes de acordo com as categorias. A classificação das respostas de ambos os juizes foi comparada. A concordância entre as classificações da pesquisadora e do juiz foi calculada dividindo-se o número de concordâncias pelo número total de avaliações (concordâncias e discordâncias) e multiplicando-se esse valor por cem (Tomoeda, Bayles, Trosset, Tamiko, Mc Geagh, 1996). O índice mais baixo de concordância foi

de 66,66% para asserções contextualmente dependentes da figura (caso J.M.), em que uma seqüência de asserções foi contada como uma só ocorrência por um dos juizes. Para a identificação da estratégia de congelamento, obteve-se 71,42% (caso M.F.) e para a identificação de indagações cooperativas, 75% (caso J.M.). As demais estratégias obtiveram 100% de concordância.

5. Análise dos casos

O exame das estratégias comunicativas envolveu a comparação de dados descritivos. Em algumas estratégias que também surgiram no discurso de controles, foi possível o exame estatístico a partir de um teste estatístico especialmente elaborado para estudos de casos, o programa SINGLIMS.EXE (Crawford e Garthwaite, 2002).

CASO M.F.

Resultados

1.1. Tarefa sem pistas informativas

Como demonstra a Tabela 2, nessa tarefa foram observadas estratégias de congelamento, asserções congeladas e uso de palavra-tópico nas respostas de M.F. aos atos de fala do interlocutor.

Tabela 23

Estratégias Comunicativas de M.F. na Tarefa Sem Pistas Informativas

		M.F.	Controles
		Número de estratégias	Média (DP)
Manejo do turno	Congelamento	2	0,60 (0,89)
	Asserção congelada	2	0,20 (0,44)
	Uso de palavra-tópico	2	1,60 (2,07)
	Total manejo turno	6	2,40 (3,36)
Meta-discursivas	Pedido de socorro	0	0,20 (0,44)
	Marcador retomada	0	0,20 (0,44)
	Indagação cooperativa	0	0,40 (0,89)
	Justificativa	0	0,80 (1,30)
	Total meta-discursivas	0	1,60 (1,14)
Total		6	4,0 (4,30)

- Congelamento

A estratégia de congelamento foi observada duas vezes durante a realização da tarefa sem pistas informativas, por exemplo, quando o interlocutor forneceu uma pista de evento geral, perguntando *Pasó algo interesante con un invitado?*, M.F. respondeu *Si, si. Alguna cosa sí...*

- Asserção congelada

Também foram observadas duas asserções congeladas. A estratégia “frase congelada” pode ser ilustrada pela seguinte resposta após a solicitação de continuidade que se seguiu ao congelamento exemplificado acima:

I: *Puede contarme?*

M.F.: *Pues, estaba... iba bien.*

Se por um lado, a frase congelada demonstra falta de engajamento no tópico discursivo, por outro, indica uma atitude de colaboração na aceitação do turno e tentativa de manutenção da credibilidade, isto é, da imagem do falante.

- Uso de palavra-tópico

O uso desse tipo de marcador também foi uma característica presente nas respostas de M.F. Duas vezes a paciente emitiu a expressão *la boda*, tema da tarefa, na tentativa de ganhar tempo para a recuperação de informações relevantes. Na primeira vez que o fez, M.F. conseguiu acessar alguma informação relevante (asserções semântico-episódicas):

I: *Solo intente acordarse de alguna cosa que haya pasado.*

M.F.: *La boda... Me he casado em Santa Maria... He ido vivir a Sants.*

Na segunda vez que a paciente usou essa estratégia, não conseguiu recuperar nenhuma informação:

I: *Durante la boda, que pasó?*

M.F.: *Sí... la boda...*

1.1.2. Tarefa com pistas visuais

Na Tabela 3 estão expostas as estratégias comunicativas de M.F. na tarefa que utilizou a figura seqüencial para a narração do conto Chapeuzinho Vermelho. Como se pode observar, foram usadas as estratégias de indagação do tipo “pedido de socorro”, indagação congelada e identificação de personagem na figura.

Tabela 24
Estratégias de M.F. na Tarefa com Pistas Visuais

		M.F.	Controles
		Número de estratégias	Média (DP)
Manejo do turno	Uso palavra-tópico	0	0,60 (0,54)
	Indagação congelada	1	0
	Total manejo turnos	1	0,60 (0,54)
Meta-discursivas	Indagação cooperativa	0	0,80 (1,09)
	Marcador retomada	0	0,80 (0,83)
	Pedido de socorro	1	0,80 (0,83)
	Justificativa	0	0,80 (1,30)
	Total meta-discursivas	1	5,60 (3,20)
Dependência da figura	Asserção da figura	1	0,60 (0,89)
	Identifica personagem	4	1,80 (3,03)
	Total Dependência	5	2,40 (3,04)
Total		7	6,20 (3,56)

- Pedido de socorro

A indagação do tipo pedido de socorro foi expressa na tentativa de confirmar se a referência ao personagem principal apontado estava correta. Observou-se que a indagação feita requer uma informação elementar do conto e demonstrou que a participante parecia não estar certa de que a personagem era a mesma na figura seguinte.

M.F.: *Capercita es esta... y aqui esta también, no?*

- Indagação congelada

Assim como a frase congelada, a indagação congelada também denota falta de engajamento no tópico. No entanto, revela uma atitude de disposição para a comunicação e, ainda que desorientada, uma tentativa de obter algum auxílio. Observou-se que logo após a indagação exemplificada acima, M.F. emitiu a pergunta *Un poco?*. Essa indagação

não faz sentido, uma vez que seria impossível que o personagem ilustrado fosse apenas *um pouco* Chapeuzinho Vermelho. No entanto, a indagação sem nexos indica a devolução do turno ao interlocutor, possibilitando a continuidade da conversação.

- Identificação de personagem na figura

A identificação de personagens sem explicitar a ação e o contexto da figura consiste em uma estratégia de dependência da figura. A identificação de um personagem não requer que sejam feitas referências sobre as ações do mesmo. No exemplo abaixo, M.F. aponta para o personagem “vovó” e refere:

M.F.: *Aqui sería la madre o algo.*

Nesse caso, foi identificado, de maneira errônea, um personagem a partir da figura, porém nada se acrescenta sobre suas características e ações no conto. Ainda que a identificação não esteja correta, a estratégia consiste em utilizar as pistas visuais para emitir informação relacionada ao tema. Em função do maior número dessa estratégia no discurso de M. F. ela parece ser mais simples do que a asserção contextualmente dependente da figura.

Discussão

A paciente apresentou um número considerável de estratégias pragmáticas durante a realização das tarefas sem e com pistas informativas, bem como das tarefas com pistas visuais. Na comparação com o grupo controle, observou-se que as estratégias pragmáticas de M.F. não se distinguiram significativamente das estratégias do grupo controle. Este foi composto por idosos que não recuperaram um episódio específico sobre o casamento (tarefa sem pistas informativas). Na tentativa de recuperar informações relevantes e dar continuidade à interação, esses idosos usaram estratégias de manejo do turno, estratégias meta-discursivas e estratégias de dependência da figura. Na tarefa com pistas visuais, com exceção da indagação congelada emitida por M.F., as estratégias usadas também não se distinguiram significativamente daquelas usadas por controles.

Em contraste com a presença de estratégias comuns entre M.F. e o grupo controle, foram demonstradas diferenças marcantes em termos de coerência. O grupo de idosos do grupo controle, embora não tenha conseguido recuperar um episódio específico sobre o

casamento, demandando pistas de evento geral e solicitações de continuidade do examinador, manteve um discurso coerente, expressando grande número de idéias ligadas entre si e relacionadas ao tema. As estratégias pragmáticas foram usadas para compensar a dificuldade de recuperar um evento específico. Comparando-se o caso de M.F. com os controles, constatou-se que, apesar do severo déficit de coerência, a paciente demonstrou preservação de estratégias compensatórias na comunicação. Entretanto, várias estratégias meta-discursivas, importantes para compensar os problemas de coerência, não foram usadas por M.F.. Nas tarefas sem e com pistas informativas, M.F. utilizou estratégias de manejo do turno para compensar as dificuldades de recuperação de idéias relevantes. Embora sejam maneiras ativas de devolver o turno, essas estratégias parecem estar mais ligadas à falta de engajamento no tópico. Respostas semelhantes à indagação congelada foram observadas por Coudry (1992), que relatou que uma paciente com DA fez perguntas utilizando entonação de estranhamento em relação ao reconhecimento do tópico. Como fez M.F., o caso apresentado por Coudry (1992) realizou a devolução imediata do turno, através de uma indagação que não apresentava relações com o contexto.

Na tarefa com pistas visuais, M.F. usou um número considerável de estratégias de manejo do tema baseadas na dependência à figura. Na maior parte, foram usadas identificações de personagens para a manutenção do tema a partir da dependência de figuras individuais. O uso dessas referências na tarefa com pistas visuais demonstrou que, embora a coerência de seu discurso estivesse severamente comprometida, foram usadas estratégias ativas para compensar esses déficits. As figuras individuais do estímulo foram usadas para realizar uma atividade mais simples do que a narrativa: a nomeação de personagens. Essa estratégia concorda com o padrão cognitivo da paciente, que apresentou um déficit menor da habilidade de nomeação.

O uso dessa estratégia vem sendo relatado como indicativo de déficit discursivo com frequência na literatura sobre o discurso de indivíduos com DA a partir de figuras (Chapman, Ulatowska, King e Johnson, 1995; Tomoeda & Bayles, 1993; Tomoeda, Bayles, Trosset, Azuma & McGeagh, 1996). A preferência dada à nomeação de personagens a partir de figuras individuais parece indicar que pacientes com DA moderada podem realizar com algum sucesso, atividades que utilizem figuras simples, que não demandem a integração de eventos e a narração de ações. Segundo Forbes, Venneri e Shanks (2002) os déficits discursivos de pessoas com DA são maiores quando utilizados estímulos pictóricos

complexos do que estímulos pictóricos simples. Os achados de Forbes e colaboradores (2002) reforçam a idéia de que estímulos pictóricos simples, aliados a atividades de nomeação, podem consistir em tarefas de linguagem mais acessíveis a indivíduos nos estágios mais avançados da DA.

A asserção contextualmente dependente da figura feito por M.F. expressou um sentimento em relação ao personagem Lobo, ilustrado: *Mira, este da medo, eh?* Esse tipo de comentário expressando um sentimento a respeito de um personagem ilustrado na figura fez parte dos modalizadores discursivos estudados por Duong, Tardif e Ska (2003). Segundo esses autores, julgamentos desse tipo demonstram que há uma relativa preservação da habilidade meta-discursiva do paciente.

CASO J.M.

Resultados

2.1. Estratégias comunicativas

2.1.1. Tarefa sem pistas informativas

Nessa tarefa, J.M. utilizou como estratégias indagações cooperativas, marcadores de retomada de tópico, um pedido de socorro e uma asserção congelada (ver Tabela 4).

Tabela 25

Estratégias Comunicativas de J.M. na Tarefa Sem Pistas Informativas

	J.M.	Controles	
	Número de estratégias	Média (DP)	
Manejo do turno	Congelamento	0	0,60 (0,89)
	Uso de palavra-tópico	0	1,60 (2,07)
	Asserção congelada	1	0,20 (0,44)
	Total manejo turno	1	2,40 (3,36)
Meta-discursivas	Pedido de socorro	1	0,20 (0,44)
	Indagação cooperativa	4*	0,40 (0,89)*
	Marcador retomada	2	0,20 (0,44)
	Justificativa	0	0,80 (1,30)
	Total meta-discursivas	7**	1,60 (1,14)**
	Total	8	4,00 (4,30)

Valores acompanhados de * representam diferenças significativas entre os grupos com $p < 0,05$ e ** para $p < 0,01$.

- Indagação cooperativa

J.M. usou um número significativamente maior de indagações cooperativas do que controles ($t=3,69$; $p<0,05$). Essa estratégia freqüente no discurso de J.M. pode ser exemplificada no seguinte trecho:

J.M.: ... *en Villa Fellice, a todos los forasteros, como yo no era del pueblo aquél, lo corrían, lo llevaban a las bodegas, los emborrachaban, para que no se pudieran casar. Me comprende?*

No exemplo acima, J.M. explica o comportamento das pessoas na pequena cidade de Villa Fellice, onde se casou. Ao fornecer informações sobre a cultura e a tradição do povo daquele lugar com respeito ao casamento, J.M. demonstra buscar o engajamento do interlocutor, na tentativa de verificar se o mesmo compreendeu essas informações cruciais para o prosseguimento da história. Indagações desse tipo constituem atos de fala mais complexos, pois envolvem pressuposições sobre o conhecimento do interlocutor e a tentativa de suprir possíveis dúvidas do mesmo. Nesse caso, o falante adota uma postura ativa na conversação, assumindo o papel de um interlocutor que é capaz de fornecer auxílios para a compreensão do ouvinte.

Devido ao maior número de indagações cooperativas, J.M. apresentou um número significativamente maior de estratégias meta-discursivas do que controles ($t=4,32$; $p<0,05$).

2.1.2. Tarefa com pistas visuais

Na tarefa com pistas visuais, J.M. expressa um grande número de asserções contextualmente dependentes da figura, além de pedidos de socorro, uma justificativa e uma identificação de personagem na figura (ver Tabela 5).

Tabela 26

Estratégias Comunicativas de J.M. na Tarefa com Pistas Visuais

		J.M.	Controles
		Número de estratégias	Média (DP)
Manejo do turno	Uso de palavra-tópico	0	0,60 (0,54)
	Total de manejo turno	0	0,60 (0,54)
Meta-discursivas	Pedido de socorro	2	0,80 (0,83)
	Justificativa	1	0,80 (1,30)
	Indagação cooperativa	0	0,80 (1,09)
	Marcador de retomada	0	0,80 (0,83)
Total meta discursivas		3	5,60 (3,20)
Dependência da figura	Identificação na figura	1	1,80 (3,03)
	Asserção da figura	7**	0,60 (0,89)**
	Total dependência figura	8	2,40 (3,04)
Total		11	6,20 (3,56)

Valores acompanhados de * representam diferenças significativas entre os grupos com $p < 0,05$ e ** com $p < 0,001$.

- Asserção contextualmente dependente da figura

J.M. expressou um número significativamente maior de asserções contextualmente dependentes das figuras do que controles ($t = 6,56$; $p < 0,001$). Há um número considerável de idéias que fornecem descrições pobres, utilizando referenciais exofóricas, isto é, pronomes demonstrativos e advérbios de lugar que substituem elementos nominais (*aqui, allí, esto*). O maior uso dessa estratégia demonstra que J.M. dispõe de recursos cognitivos relativamente preservados para interpretar as ações ilustradas nas figuras individuais. Apesar disso, se refere às ações de forma desordenada com relação à seqüência ilustrada:

J.M.: *Sí, sí. Esta cuando sale corriendo y se va del lobo y esa es que esta ella en la puerta no el lobo está en la puerta y ella encerrada.*

Como se pode observar, as asserções são desconectados, não formam parte de uma estrutura narrativa. Não há organização temporal e o campo visual do paciente parece estar totalmente desorientado (ver figura no Anexo D do Estudo I). Entretanto, J.M. demonstra engajamento na tarefa, buscando extrair significado das figuras individuais a partir dos recursos de que dispõe.

- Pedido de socorro

Indagações desse tipo apareceram duas vezes na realização da tarefa com pistas visuais por J.M.. Essas indagações surgiram para solicitar a confirmação das idéias expressas:

J.M.: *Sí, dije: “adonde va abuelita?” y ella: “a llevarle flores a mi abuelita”. La Caperucita iba a llevarle flores a la abuelita della y llegó el lobo y se la trago... fue así?*

Esses pedidos de confirmação demonstram que há incerteza sobre a correção do que está sendo dito. A estratégia de perguntar ao interlocutor, portanto, indica que há certa consciência de que a informação pode não estar correta. Além disso, há busca ativa de apoio por parte do falante. J.M. não adota uma postura passiva, calando-se ou hesitando com longas pausas, mas procura obter essa informação a partir do contexto.

Discussão

J.M. utilizou algumas estratégias pragmáticas distintas daquelas usadas por M.F. As freqüentes indagações cooperativas demonstraram que J.M. estava interessado em acessar o conhecimento do interlocutor, no intuito de fornecer-lhe explicações para compensar possíveis déficits de vocabulário e diferenças culturais de sua interlocutora estrangeira. Entretanto a freqüência dessa estratégia no discurso de J.M. foi maior do que aquela apresentada por controles, o que pode indicar que o maior uso dessa estratégia se deva à consciência de seus déficits e uma maior insegurança com relação à sua expressão. O paciente falou abertamente sobre sua doença e mostrou-se preocupado em obter a opinião da examinadora a respeito de suas habilidades discursivas. Portanto, a estratégia de indagação cooperativa pode ter sido usada para preservar sua imagem como interlocutor coerente e cooperativo.

Nas tarefas narrativas autobiográficas a preservação da memória para eventos de J.M. parece ter desempenhado um papel fundamental para o desempenho discursivo bem sucedido. Infere-se, também, que a preservação da memória de curto prazo e relativa manutenção da memória de trabalho e da compreensão favoreceu a interação estabelecida com o interlocutor, possibilitando um padrão ativo de trocas e aproveitamento dos auxílios fornecidos.

O pedido de socorro teve o objetivo de confirmar asserções expressas, tanto na tarefa com pistas informativas, como na tarefa com pistas visuais. Na tarefa sem pistas, o participante pediu socorro para confirmar se havia compreendido o tema da tarefa. A presença de um maior número de indagações desse tipo no discurso de indivíduos com DA foi descrita por Ripich e colaboradores (1991). De acordo com Duong, Tardif e Ska (2003), indagações desse tipo consistem em modalizadores e demonstram que o indivíduo com DA apresenta consciência de suas dificuldades expressivas. Segundo Bayles (1984), esse tipo de indagação é expresso mais frequentemente por indivíduos nos estágios iniciais da doença, como J.M.

Asserções contextualmente dependentes da figura também se destacaram como estratégias utilizadas por J.M. As asserções de J.M. não foram modalizadores, pois não consistiram em julgamentos sobre dificuldades de expressão, pedidos de auxílio ou expressão de sentimentos sobre os estímulos. Essas asserções estratégicas parecem ter sido usadas para fornecer informações relevantes ao tema, embora tenham sido expressas de forma desconectada e sem estrutura narrativa. Pelo perfil cognitivo do paciente, pode-se inferir que as dificuldades apresentadas na tarefa com pistas visuais devem-se em grande parte, ao déficit da memória semântica e de memória episódica textual. Embora não tenham sido avaliadas habilidades relacionadas ao processamento visual, esse também pareceu estar comprometido.

Comparações entre os casos

Os dois casos produziram aproximadamente o mesmo número de estratégias. As diferenças entre os casos foram quanto ao tipo de estratégias apresentadas. As estratégias de manejo do turno foram utilizadas quase que exclusivamente por M.F.. As únicas estratégias que J.M. utilizou e que não foram usadas por M.F. foram as estratégias de manejo do tema “indagação cooperativa” e “asserção contextualmente dependente da figura”. As demais estratégias usadas por J.M. também fizeram parte do repertório de estratégias de M.F.

As tarefas autobiográficas e com pistas visuais levaram ao uso de estratégias distintas. Identificações de personagens na figura e asserções contextualmente dependentes da figura foram, por razões óbvias, exclusivas da tarefa com pistas visuais. Essas estratégias de dependência da figura predominaram na tarefa com pistas visuais em ambos os casos. Na tarefa com pistas informativas, não foram feitas comparações com controles. Entretanto, a comparação entre os casos mostra o mesmo padrão apresentado nas tarefas sem pistas

informativas (ver Tabela 6). Como se pode observar, as estratégias de manejo do turno ocorrem no discurso de M.F. e as estratégias meta-discursivas ocorrem no discurso de J.M..

Tabela 27

Estratégias Usadas por M.F. e J.M. na Tarefa com Pistas Informativas

		M.F	J.M.
Manejo do turno	Asserção congelada	3	0
	Congelamento	5	0
	Uso de palavra-tópico	0	0
	Indagação congelada	0	0
	Total manejo turno	8	0
Meta-discursivas	Indagação cooperativa	0	2
	Marcador retomada	0	2
	Pedido de socorro	0	1
	Justificativa	1	0
	Total meta-discursivas	1	5

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstraram que os padrões estratégicos dos pacientes foram opostos. M.F., que apresentou um número maior de respostas irrelevantes aos objetivos do interlocutor, usou um número maior de estratégias de manejo do turno conversacional. J.M., que apresentou mais respostas relevantes ao interlocutor utilizou com maior frequência estratégias de manejo do tema. Os padrões apresentados por cada paciente demonstram que mesmo a paciente com declínio cognitivo moderado-severo que apresentava graves problemas da coerência demonstrou habilidades pragmáticas preservadas através do uso de estratégias de manejo do turno que garantiram a manutenção das trocas de turnos na interação. O paciente com declínio cognitivo moderado, que apresentou menor comprometimento da coerência, demonstrou a preservação de habilidades meta-discursivas, tais como as indagações cooperativas e os pedidos de socorro nas três tarefas. A estratégia “asserção contextualmente dependente de figura” predominou na tarefa com pistas visuais, demonstrando que J.M. se apoiou na figura na tentativa de expressar idéias relacionadas ao tema, ainda que desconectadas. O uso freqüente dessa estratégia pode ter influenciado nos

escores de coerência local no Estudo I. Como demonstram os resultados desse estudo, houve maior comprometimento da coerência local na tarefa com pistas visuais.

Os resultados deste estudo confirmaram a idéia expressa por Davis e Green (2003) de que o manejo dos turnos de pessoas com DA combina regras de conversação preservadas com estratégias compensatórias. Como afirmam esses autores, até o estágio de declínio cognitivo moderado-severo, indivíduos com DA preservam o objetivo de manter diálogos sociais, fazendo uso de diversas estratégias que respeitam regras de trocas de turnos. As estratégias podem ser usadas (1) para encerrar o tema quando o falante pretende repassar o turno, (2) para manter a credibilidade do falante quando ele não consegue responder a uma pergunta, (3) para aceitar o turno conversacional quando o tempo de aceitação do turno está expirando e ganhar tempo para recuperar informações que possam ser relevantes ao tema. Além disso, pacientes com declínio cognitivo moderado ainda podem utilizar-se de estratégias meta-discursivas para obter informações e confirmações do interlocutor, bem como acessar o conhecimento do interlocutor sobre determinado assunto. Quanto às estratégias de dependência da figura, predominaram identificações de personagens no caso com DA moderado-severa e asserções a partir da figura no caso com DA moderada. Isso indicou que fazer referências sobre ações de personagens é uma atividade mais complexa do que nomear personagens a partir de figuras. A atividade de referir ações, ainda que seja uma atividade simples, demanda que o sujeito extraia significados a partir de um estímulo pictórico. A relação entre os processos semânticos e visuais parece estar comprometida no caso M.F., pois esse sujeito usou mais estratégias de identificação de personagens do que asserções apoiadas na figura. O maior uso daquela estratégia esteve ligado à relativa preservação da habilidade de nomeação.

Estende-se a seguinte afirmação que Duong, Tardif e Ska (2003) fizeram sobre modalizadores no discurso de indivíduos com DA: as estratégias discursivas devem ser tomadas como habilidades de comunicação, e não como déficits discursivos.

O paciente no estágio GDS 4, isto é, com declínio cognitivo moderado, pareceu apresentar uma hiperativação de estratégias meta-discursivas em comparação a controles. Isso pode ter ocorrido devido à consciência que o paciente apresentava sobre seus déficits. Essa consciência, preservada nos estágios iniciais, parece provocar o aumento de estratégias meta-discursivas, na tentativa de suprir incertezas, preservar a imagem do falante e produzir um discurso mais coerente e inteligível.

À medida que a doença avança, a anosognosia, isto é, a falta de consciência dos déficits cognitivos, parece desempenhar um papel no padrão estratégico de pessoas com DA. A predominância de estratégias de manejo do turno, comuns no discurso de indivíduos sem DA, pode indicar que essas estratégias de manejo do turno apoiam-se em habilidades automáticas. Possivelmente estratégias que contam com o apoio da memória implícita, que é preservada até estágios avançados, são mais usadas por indivíduos com declínio cognitivo moderado-severo do que por aqueles que apresentam declínio cognitivo moderado.

Portanto, pode-se inferir que ocorrem mudanças qualitativas no uso de estratégias com o avanço da doença. Nos estágios iniciais, é possível que os pacientes façam maior uso de estratégias que dependem da memória explícita, uma vez que ainda preservam a consciência sobre dificuldades de produção discursiva. Nos estágios mais avançados, é provável que os pacientes lancem mão de uma proporção maior de estratégias automáticas, que dependem da memória implícita. As estratégias de manejo do turno não requerem o engajamento do falante no tópico discursivo, o que demandaria a recuperação de informação da memória explícita. Como essa última está afetada, o falante pode repassar o turno com uma indagação congelada, por exemplo, que não está de acordo com o tema. A falta de engajamento no tema durante o uso das estratégias de manejo do turno confirma que o falante não está consciente das mesmas e que elas são usadas de forma automática.

Embora possa haver uma mudança qualitativa no uso de estratégias, os achados demonstraram que não há uma diminuição paulatina das estratégias de acordo com a gravidade da doença, isto é, a quantidade de estratégias utilizadas por pessoas com DA não é inferior à quantidade de estratégias usadas por idosos sem DA. Portanto, a idéia de que o possível declínio de habilidades pragmáticas implica na diminuição do uso de estratégias não se confirmou. O uso de estratégias não diminuiu de acordo com a evolução da doença. A preservação de estratégias compensatórias na comunicação do caso com declínio cognitivo moderado-severo com controles sugeriu que determinadas habilidades pragmáticas são mantidas mesmo em um estágio avançado da DA. Estratégias compensatórias comuns no discurso de idosos sem DA permaneceram presentes na comunicação do paciente com declínio cognitivo moderado-severo.

A partir da teoria de van Dijk (2003) a respeito do manejo do conhecimento nos modelos de contexto, podem ser feitas várias inferências a respeito do uso de estratégias compensatórias no discurso de indivíduos com DA. A predominância de estratégias meta-

discursivas no discurso de pessoas no estágio de declínio cognitivo moderado pode ser compreendida como produto da preservação dos modelos de contexto nessa fase da DA. Os modelos de contexto são representações mentais das situações comunicativas que incorporam não apenas informações sobre a situação interativa específica, mas também conhecimentos gerais sobre situações comunicativas. Segundo van Dijk (1983/1996) tais representações permitem que o falante avalie sua produção discursiva. Isso significa que o uso de estratégias meta-discursivas só é possível porque há uma representação mental da situação comunicativa. A presença de estratégias meta-discursivas indica que o *k-device* permanece controlando o manejo dos conhecimentos, fazendo pressuposições sobre o conhecimento do interlocutor e utilizando conhecimentos gerais sobre produção discursiva para compensar possíveis problemas de expressão. Pode-se concluir que nos estágios iniciais da DA, quando a memória explícita dos pacientes ainda está relativamente preservada, é possível ativar, atualizar e construir modelos de contexto. Desse modo, o *k-device* ainda conserva a capacidade de monitorar a produção do discurso, o que pode ser observado pelo uso de estratégias meta-discursivas. Nos estágios avançados, a deterioração da memória explícita delega o manejo pragmático do discurso ao plano procedural. Isso explica a predominância de estratégias de manejo do turno, que parecem basear-se na preservação da memória implícita.

Sugere-se que futuros estudos investiguem se os achados da presente pesquisa podem ser observados no padrão estratégico de outros casos em diferentes estágios da DA. Além disso, recomenda-se que programas de intervenção valorizem o uso de estratégias compensatórias de comunicação. Esses programas devem dar especial atenção à orientação de cuidadores sobre o papel dessas estratégias na manutenção da comunicação de pessoas com DA.

REFERÊNCIAS

- Bayles, K. (1984). Communication in dementia. Em: H. Utalowska (Org), The aging brain: communication in the elderly, (pp. 110-134). Boston: College-Hill.
- Blanken, G., Dittman, J., Haas, J-C. and Wallesch, C-W. (1987). Spontaneous speech in senile dementia and aphasia. Implications for a neurolinguistic model of language production. Cognition, 27, 247-274.

- Chapman, S.B., Ulatowska, H., King, K. & Johnson, J. (1995). Discourse in early Alzheimer's disease versus normal advanced aging. American Journal of Speech-Language Pathology, 4, 124-129.
- Coudry, M.I. (1992). Processos de significação: a visão da Neurolinguística. Boletim da Associação Brasileira de Linguística, 13, (pp. 59-73).
- Crawford, J.R. & Garthwaite, P.H. (2002). Investigation on the single case in neuropsychology: confidence limits on the abnormality of test scores and test score differences. Neuropsychologia, 40, 1196-1208.
- Crawford, J.R. & Howell, (1998). Comparing an individual's test score against norms derived from small samples. The Clinical Neuropsychologist, 12, 482-486.
- Duong, A., Tardif, A. & Ska, B. (2003). Discourse about discourse: what is it and how does it progress in Alzheimer's disease? Brain and Cognition 53, 177-180.
- Flyvbjerg, B. (2004). Five misunderstandings about case-study research. Em: Seale, C., Gobo, G., Gubrium, J.F. & Silverman, DE. (Orgs.), (pp. 420-434). Qualitative research practice. London: Sage.
- Forbes, K.E., Venneri A., Shanks M.F. (2002). Distinct patterns of spontaneous speech deterioration: an early predictor of Alzheimer's disease. Brain and Cognition, 48(2-3), 356-61.
- Garcia, L. J., & Joannette, Y. (1997). Analysis of conversational topic shifts: a multiple case study. Brain and Language, 58(1), 92-114.
- Green, N. L. & Davis, B. (2003). Dialogue generation in an assistive conversation skills training system for caregivers of persons with Alzheimer's disease. American Association for artificial intelligence, (www.aaai.org).
- Hilgert, J.G. (2001). A qualificação discursiva no texto falado. Em: Vários organizadores. Dino Preti e seus temas: oralidade, literatura, mídia e ensino (62-84), São Paulo: Cortez.
- Korolija, N. (2000). Coherence-inducing strategies in conversations amongst the aged. Journal of Pragmatics, 32, 425-462.
- Nespoulous, J.L. (1980). De deux comportements verbaux de base: Referential et modalisateur. De leur dissociation dans le discours aphasique. Cahiers de Psychologie, 23, 195-210.
- Nespoulous, J.L., Lecours, A. R., Lafond, D., Lemay, A., Puel, M. & Joannette, Y. (1992). Protocole Montreal-Toulouse. Examen de l'aphasie, version Beta modifiée. Éditions Ortho.

- Ripich, D.; Vertes, D.; Whitehouse, P.; Fulton, S. & Ekelman, B. (1991). Turn-taking and speech act patterns in the discourse of senile dementia of the Alzheimer's type patients. Brain and Language, 40, 330-343.
- Tomoeda, C. K., & Bayles, K. A. (1993). Longitudinal effects of Alzheimer disease on discourse production. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 7(4), 223-236.
- Tomoeda, C. K., Bayles, K. A., Trosset, M. W., Azuma, T., & McGeagh, A. (1996). Cross-sectional analysis of Alzheimer disease effects on oral discourse in a picture description task. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 10(4), 204-215.
- van Dijk, T.A. (1996). A caminho de um modelo estratégico de processamento de discurso. Em: Koch, I.V. (Org.). Cognição, discurso e interação. (9-35). Tradução de João de A. Telles. São Paulo: Contexto.
- van Dijk, T. (2003). Contextual Knowledge Management in Discourse Production. *Conference presented in the 13th Annual Meeting of the Society for Text and Discourse*, Madrid, June, 26-28.
- Willmes, K. (1998). Methodological and statistical considerations in cognitive neurolinguistics. Em: Whitaker, H.A. & Stemmer, B. (Org.), Handbook of Neurolinguistics, (pp. 57-70), London: Academic Press.

VIII. ANEXOS

ANEXO A

Información para el participante en el estudio

Título del estudio: Coherencia y manejo del conocimiento en la producción narrativa: inter-relaciones con déficits de la memoria en portadores de la Enfermedad de Alzheimer.

Explicación general del estudio: Este estudio, llevado a cabo através del Servicio de Neurología del Hospital del Mar, consiste en la tesis doctoral de Lenisa Brandao, orientada por el Dr. Jordi Peña-Casanova (Servicio de Neurología del Hospital del Mar) y Maria Alice de Mattos Pimenta Parente (Instituto de Psicología, UFRGS, Brasil). El objetivo es investigar la habilidad de contar historias y su relación con la memoria. Los resultados y conclusiones del estudio servirán principalmente para comprender los procesos mentales relacionados a la narración oral y para identificar posibles métodos de auxilio a la comunicación de personas con Enfermedad de Alzheimer. Por estos hechos se solicita la colaboración de voluntarios sanos y de pacientes con Enfermedad de Alzheimer.

- Además, para disponer de datos sobre la estabilidad y/o evolución de los rendimientos de las personas estudiadas, se há planeado repetir las pruebas un año más tarde.

Procedimientos: Se estudiará un total de 40 personas (20 voluntarios sanos y 20 personas afectos de Enfermedad de Alzheimer).

El proyecto se divide en dos fases:

- Una primera fase en la que se le realizará una entrevista y preguntas sobre su historia personal.
- Una segunda fase, en la que se le pasarán una serie de tests de memoria y lenguaje.

Beneficios: Los beneficios que le brinda la participación en este proyecto incluyen el conocer mejor su forma de pensar, su capacidad verbal, su memoria y su habilidad de narrar historias.

Su contribución ayudará a comprender las relaciones entre la coherencia del discurso, el manejo del conocimiento en el contexto comunicativo y la memoria, algo a que todavía pocos estudios han hecho en la actualidad. También ayudará a que estos datos puedan ser aplicados en estudios sobre posibles formas de preservar la habilidad comunicativa y la memoria de pacientes con Enfermedad de Alzheimer. Por último, el disponer en nuestro hospital de datos sobre sus capacidades mentales actuales, tiene un interés especial para usted ya que sirve como una “fotografía” de su estado actual que se podría comparar con tests que se le puedan realizar dentro de varios años si su estado de salud lo requiriera.

Confidencialidad: Todos los registros se mantendrán de forma que su participación en este proyecto sea confidencial, de tal manera que si los resultados del estudio se hacen públicos, su nombre o datos confidenciales no aparecerán en ningún momento. Los datos obtenidos en este estudio podrán ser revisados por un miembro del equipo de investigadores del Servicio de Neuropsicología y serán usados exclusivamente para extraer conclusiones científicas. Su identidad sólo será conocida por la responsable del proyecto en el centro y sus colaboradores.

Descontinuación del estudio: Su participación en este proyecto es totalmente voluntaria y usted puede abandonar el mismo en el momento que lo desee y sin que ello repercuta en su asistencia sanitaria futura.

Impreso de Consentimiento Informado del Paciente

Título: Coherencia y manejo del conocimiento en la producción narrativa inter-relaciones con déficits de la memoria

Numero de Selección:

Fecha de nacimiento del Paciente:

Yo,

(Nombre y apellidos)

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Ha hablado con?

(Nombre del investigador)

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio.

- 1) Cuando Quiera.
- 2) Sin tener que dar explicaciones.
- 3) Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi consentimiento para participar en el estudio.

.....

(Fecha) (Firma del paciente)

.....

(Fecha) (Firma del paciente)

Impreso de Consentimiento Informado del Paciente

Título: Coherencia y manejo del conocimiento en la producción narrativa inter-relaciones con déficits de la memoria

Numero de Selección:

Fecha de nacimiento del Paciente:

Yo,

En calidad de

De

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio

Ha hablado con

(Nombre del investigador)

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

4) Cuando quiera.

5) Sin tener que dar explicaciones.

6) Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

En mi presencia se ha dado a(Nombre del

paciente) toda la información pertinente adaptada a su nivel de entendimiento y esta de

acuerdo en participar. Presto libremente mi conformidad para que

.....(Nombre del participante) participe en este estudio.

.....

(Fecha)

.....

(Firma del paciente)

.....

(Fecha)

.....

(Firma del paciente)

ANEXO B

Comparação entre eventos gerais e específicos (teste Wilcoxon)

Tabela 28

Especificidade dos Eventos

	Específicos M(DP)	Gerais M(DP)
Participantes com DA	2,94 (2,04)a	4,94 (2,38)b
Participantes controles	6,06 (1,65)c	3,00 (1,67)d

Valores acompanhados de letras diferentes apresentam diferenças significativas ($p < 0,01$).

ANEXO C

Períodos de vida

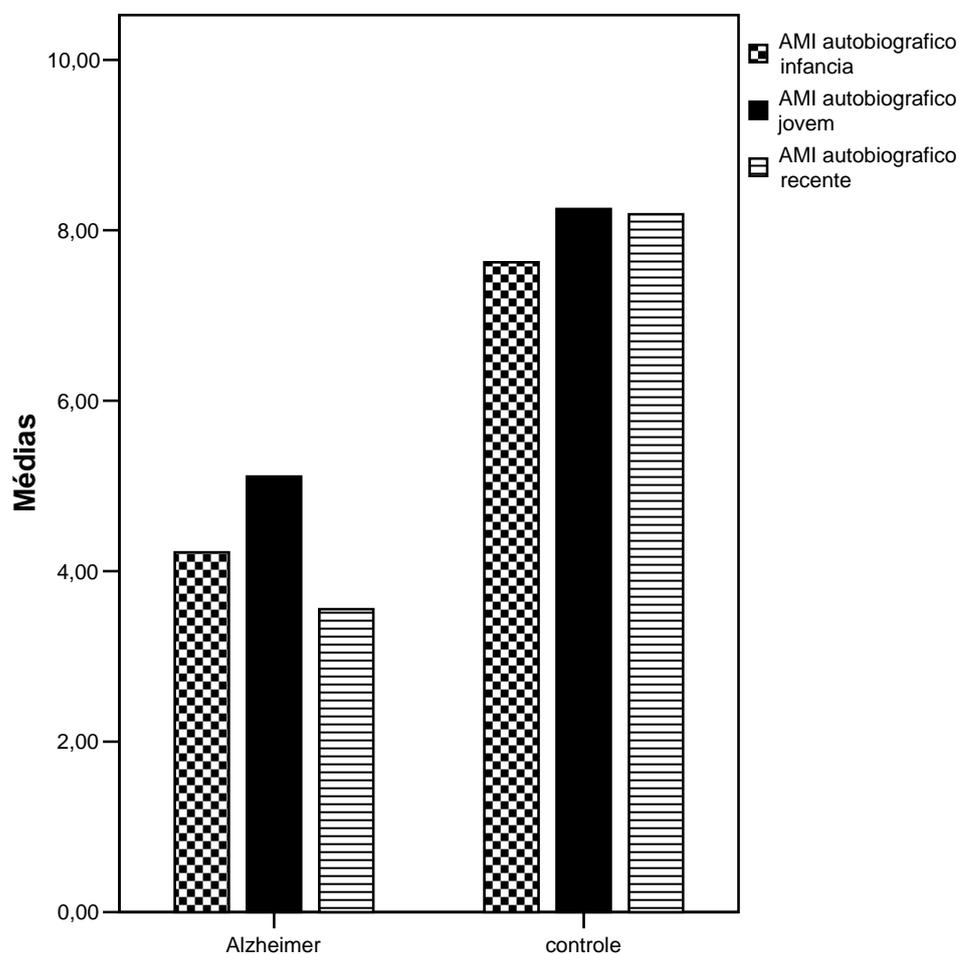


Figura 3 – Pontuação em Cada Período Autobiográfico

Observação: Embora o período da juventude tenha obtido maior pontuação nos dois grupos, provavelmente devido à variabilidade, não foram detectadas diferenças significativas na amostra de participantes com DA.

No grupo de controles, observou-se diferença significativa ($\chi^2=7,04; 2; p<0,05$) somente entre os períodos de juventude ($M=8,25; DP=0,77$) e infância ($M=7,62; DP=0,95$).

ANEXO D

Figura Chapeuzinho vermelho



ANEXO E

Coefficientes de Correlação dos juizes

Tabela 29

Coefficientes de Correlação Tau de Kendall para Concordância entre Juizes
com Relação às Variáveis de Discurso

Variáveis de discurso	N	Juiz 1 x Juiz 2
Coerência global	6	0,90
Coerência local	6	0,97
Marcadores de déficit pragmático	6	0,75

ANEXO F**Concordância das pontuações de memória autobiográfica**

Tabela 30

Coeficientes de Correlação Tau de Kendall para Concordância entre Juizes com Relação às Variáveis de Memória Autobiográfica (Pontuação dos Incidentes)

Incidentes da Entrevista de Memória Autobiográfica	N	Juiz 1 x Juiz 2
A1 – memória mais antiga da infância	34	0,88
A2 – escola primária	34	0,95
A3 – escola secundária	34	0,95
A4 – primeiro emprego	34	0,90
A5 – casamento	34	0,92
A6 – conhecer alguém	34	0,89
A7 – visita a hospital	34	0,96
A8 – incidente com um familiar ou visita	34	0,90
A10 – última viagem	34	0,87