

**Revisão integrativa: tratamento para anomia no Alzheimer**

Lorena Oliveira Andrade  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Bahia, Brasil  
Endereço eletrônico: andradelorenaoliveira8@gmail.com

Elisangela Cardoso Andrade  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Bahia, Brasil  
Endereço eletrônico: elisangelajgdan@gmail.com

Nirvana Ferraz Santos Sampaio  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Bahia, Brasil  
Endereço eletrônico: nirvanafs@terra.com.br

851

**Palavras-chave:** Alzheimer. Tratamento. Neurolinguística discursiva. Anomia

## INTRODUÇÃO

Observa-se na literatura dois tipos de memória relacionados à linguagem: a episódica mais pertinente a eventos ou locais, biográficos, autobiográficos, geográficos, históricos, ou seja, mais espacial e contextual; a memória semântica, que é mais lexical e envolve o conhecimento de conceitos e significados (Sampaio, 2015).

A degradação progressiva dessas memórias é uma característica comum de muitas formas de demência, incluindo a Doença de Alzheimer (DA). Um dos efeitos mais funcionalmente debilitantes desse comprometimento semântico é a incapacidade de nomear pessoas e objetos comuns, ou seja, anomia (Reilly, 2016), que é uma característica clínica nas descrições da Doença de Alzheimer (DA). A terapia que objetivar ajudar os participantes a recuperarem ou reterem características semânticas deve, portanto, tratar a anomia na DA e fortalecer a memória episódica e semântica (Flanagan et al. 2016).

A Neurolinguística Discursiva (ND), que estuda patologias neurológicas da linguagem, tem interesse na temática por se tratar de uma questão de saúde pertinente ao

**Realização:**



**Apoio:**



saber linguístico, pela análise do discurso dos sujeitos é possível traçar um padrão aproximado, vocabular e enunciativo e orientar terapêuticas mais eficientes. Além disso, a ND entende que toda fala é multimodal e deve ser analisada com cuidado em suas vastas dimensões (morfológica, sintática, semântica, pragmática) além da que é corriqueiramente analisada fonológica-lexicalmente e pauperrimamente semanticamente (Coudry, 1988).

Entretanto, é possível aprender algum vocabulário a partir da DA? O objetivo desta revisão é investigar essa possibilidade, especificamente: as novidades científicas e os tratamentos mais recomendados. Ademais justifica-se na pertinência da doença, que cada vez mais tem alcançado idosos em todo o mundo, em paradoxo com a escassa terapêutica eficiente (Reilly, 2016; Montagut *et al.* 2021).

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que se pauta no uso de dados secundários e na síntese de evidências do tema pesquisado, sendo assim, baseia-se em produções de diferentes métodos para uma redação crítica com vistas em sumarizar as recentes definições e tendências da temática observada (Lakatos, 2021)

A saber, neste escopo teórico, foram escolhidos os descritores do “anomia”, “tratamento” e “Alzheimer” a partir do DeCs (Descritores em Ciências da Saúde), utilizando-se do operador booleano “AND” para a plataforma CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), na qual foi encontrado 1 artigo já relacionado ao tratamento linguístico; para a plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), na qual foram encontrados 2 artigos já relacionados ao tratamento linguístico; para a plataforma PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos) foram encontrados 10 artigos sendo que apenas 2 estavam relacionados apenas ao tratamento linguístico. Assim sendo, foram utilizados nesta revisão 5 artigos sobre a temática de tratamento linguístico, semântico, para a anomia.

Portanto, os critérios de inclusão foram artigos relacionados ao eixo de tratamento linguístico e ou linguístico-semântico, os critérios de exclusão foram: tratamentos por medicação e indução de corrente elétrica, avaliações e diagnósticos.

Realização:



Apoio:



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As intervenções aplicadas foram em sua maioria Terapia Aprendizagem Sem Erro (TASE) 80%, seguida de Análise de Características Semânticas (ASC) 60%, em três estudos não houve uso de imagens e não houve telereabilitações, todas seguiram face-a-face e no estudo mais completo, o de Flurie, Ungrady, Reilly (2020), os cuidadores foram treinados para aplicarem a terapia.

O estudo mais completo foi definido pela análise estatística, nem todos apresentaram as frequências e taxas apesar da média, desvio padrão e cálculo do número de probabilidade ( $p < 0,05$ ) entre grupo controle e grupo treinado, o que impossibilitou o comparativo entre TASE e ASC em efetividade em todos os estudos, já que ou eram atribuídos em separado ou em conjunto, sem esse comparativo numérico entre as abordagens. No estudo mais amplo, foram definidos o trabalho em conjunto entre TASE e ASC, desde o princípio das sessões, que atribuiu melhor compreensão e adesão à memória semântica, além de melhores formações em rede de palavras e melhores encadeamentos. Apesar disso, houve um participante que não conseguiu generalizar nenhuma palavra aprendida. No estudo em que apenas a TASE apareceu, houve menor generalização e menor retenção ao longo de 6 meses. Além disso, o estudo analisou a acurácia das categorias gramaticais e houve uma diferença entre pessoas e objetos, sendo que a retenção destes foi aproximadamente 65% e daqueles de aproximadamente 35 %, a perda ao longo do tempo seguiu similar ao esperado, maior para pessoas que objetos.

Todos os estudos de TASE apresentaram o número de probabilidade de inferior à 0,05 que sugere a efetividade do tratamento e a recuperação de palavras ao longo das sessões. Esse número de probabilidade indica que há uma pequena probabilidade de que a diferença observada entre os grupos de treinamento e controle seja ao acaso.

As intervenções mais recomendadas, em 60% das pesquisas, sugerem as seguintes práticas de recuperação: (TASE, ACS, criação de Micro-léxico contextualizado), em detrimento das demais complementares (fonológica, de gesto, tarefas contextualizadas e livros de memória, calendário, agenda, diário, post-its), que aparecem com 20% de relevância na reunião das pesquisas. As demais intervenções ocorrem em 40% das recomendações

Realização:



Apoio:



[Treinamento de Estrutura Semântica Profunda com redução de erros (TASE +ACS) e Pistas Desvanecentes].

As intervenções TASE, ACS e Micro-léxico contextualizado juntas resultaram intervenção mais duradoura com retenção de 6 meses sem treino, de 66% das palavras do que TASE e ACS separadas (Flurie, Ungrady Reilly, 2020; Montagut et al. 2021).

De acordo com a Neurolinguística Discursiva (ND), as terapias de repetições puramente fonológicas e de gesto acabam por alienar o sujeito do contexto semântico, numa tentativa ortodoxa de reabilitação mecânica da palavra desmembrada de sua origem e de suas características, oposto do que é visto na ACS e pouco pertinentes ao cotidiano em contraste do que é observado na busca Micro-léxico contextualizado (Coudry, 1988).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há estudos que direcionam para a possibilidade de recuperação do léxico perdido, as palavras mais contextualizadas e típicas são as que sugerem alguma permanência (de até 6 meses) após o treinamento. É importante salientar que devido a Doença de Alzheimer ser neurodegenerativa, as terapêuticas envolvidas não garantem recuperação de vocabulário no período maior que um ano sem treinamento, por isso a importância de um micro-léxico sustentável e pertinente ao contexto usual. As repetições puramente léxico-semânticas descontextualizadas de palavras fora do vocabulário, juntamente com as práticas antigas (de 1990-2000) abordadas na revisão (Casarin et al. 2014), além das de gesto e fonológica não tem tanto apreço científico exceto na afasia, em que a terapia fonológica ajudou na recuperação de verbos e sentidos, a terapia de gesto só mostrou relevância junto com a TASE.

Isso confirma as propostas de Coudry (1998) de terapêuticas com análises discursivas, entendendo de que ponto parte o discurso do sujeito e até que ponto este pretende chegar, situando-o na sua própria geografia de fala, tornando sua comunicação mais parecida com o vocabulário que aprecia, ou seja, recuperando palavras e adquirindo as que fazem sentido para o próprio sujeito.

Realização:



Apoio:



## REFERÊNCIAS

CASARIN, Fabíola Schwengber; BRANCO, Laura; PEREIRA, Natalie; KOCHHANN, Renata; GINDRI, Gigiane; FONSECA, Rochele Paz. Rehabilitation of lexical and semantic communicative impairments: An overview of available approaches. **Dementia & Neuropsychologia**, vol. 8, 2014. ISSN 1980-5764

COUDRY, M.I.H. **Diário de Narciso: discurso e afasia**. São Paulo: Martins Fontes, 1988

FLANAGAN, Kieran J; COPLAND, David A; VAN HEES, Sophia; BYRNE, Gerard J; ANGWIN, Anthony J. Semantic Feature Training for the Treatment of Anomia in Alzheimer Disease: A Preliminary Investigation. **Cognitive Behavioral Neurology**, vol.29, 32-43, 2016. ID: mdl-27008248

FLURIE M, UNGRADY M, REILLY J. Avaliando uma abordagem de tratamento baseada em manutenção para prevenir o abandono lexical na anomia progressiva. **Revista de pesquisa em fala, linguagem e audição: JSLHR** vol 63(12):4082-4095. 2020

LAKATOS, Eva M. **Metodologia do Trabalho Científico**. Rio de Janeiro: Atlas Ltda: Grupo GEN, 9. ed. 2021. ISBN 9788597026559

MONTAGUT, Núria; BORREGO-ÉCIJA, Sergi; CASTELLVÍ, Magdalena; RICO, Immaculada; REÑÉ, Ramón; BALASA, Mircea; LLADÓ, Albert; SÁNCHEZ-VALLE, Raquel. Errorless Learning Therapy in Semantic Variant of Primary Progressive Aphasia. **Journal of Alzheimer's disease**, vol. 79(1): 415-422, 2021. ID: mdl-33285632

REILLY, J. Como restringir e manter um léxico para o tratamento de déficits de nomeação semântica progressiva: Princípios de seleção de itens para terapia semântica formal. **Neuropsychological Rehabilitation**, vol. 26, 126-156. 2016

SAMPAIO, Nirvana Ferraz Santos. Linguagem, memória e escrita. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**. São João del-Rei, vol. 10 (2), 405-411. 2015.

Realização:



Apoio:

