

## LINGUAGEM E DOENÇA DE ALZHEIMER: limitações e possibilidades

**ELISÂNGELA ANDRADE MOREIRA CARDOSO<sup>1</sup>**  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

**NIRVANA FERRAZ SANTOS SAMPAIO**  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

### Resumo

Neste trabalho, apresentamos a complexa relação entre memória e linguagem no processo de envelhecimento, lançando mão de uma pesquisa qualitativa longitudinal, amparada pelos pressupostos teórico-metodológicos da Neurolinguística Discursiva (ND). Através dessa abordagem inovadora, que reconhece a linguagem e o cérebro como entidades moldadas pela história, exploramos e analisamos as práticas enunciativa-discursivas de um sujeito com Doença de Alzheimer (DA). Os resultados desta investigação revelam o papel fundamental das formas de significação na interação dialógica do sujeito idoso, haja vista que é por meio da linguagem que o sujeito constrói e se constrói, tecendo narrativas que entrelaçam memórias, experiências e vivências singulares. A linguagem se torna, assim, um instrumento de autoconhecimento, identidade e conexão com o mundo ao redor.

**Palavras-chave:** Linguagem. Doença de Alzheimer. Memória.

2018

### Abstract

In this work, we present the complex relationship between memory and language in the aging process, using longitudinal qualitative research, supported by the theoretical-methodological assumptions of Discursive Neurolinguistics (ND). Through this innovative approach, which recognizes language and the brain as entities shaped by history, we explore and analyze the enunciative-discursive practices of a subject with Alzheimer's Disease (AD). The results of this investigation reveal the fundamental role of forms of meaning in the dialogical interaction of the elderly subject, given that it is through language that the subject constructs and constructs himself, weaving narratives that intertwine memories, experiences and singular experiences. Language thus becomes an instrument of self-knowledge, identity and connection with the world around.

**Keywords:** Language. Alzheimer's disease. Memory.

### Introdução<sup>2</sup>

As doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer (DA),

<sup>1</sup> Os dados de cada autor estão inseridos após as referências.

<sup>2</sup> Este texto traz um recorte da Tese de Doutorado, em andamento, da autora Elisângela Andrade Moreira Cardoso, do Programa de Pós-Graduação em Linguística (PPGLin), da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sobretudo, os dados e análises apresentados.

representam um desafio avassalador para o sistema nervoso central (SNC). Caracterizadas por lesões neurais irreversíveis, essas doenças impõem um destino atroz aos neurônios: a incapacidade de se reproduzir ou se substituir. Essa falha crucial desencadeia uma série de eventos devastadores, culminando na degeneração progressiva e, em casos extremos, na morte dos neurônios.

Com o declínio neuronal, surgem os sintomas que definem as doenças neurodegenerativas: a perda de movimento (ataxias) e a deterioração da função mental (demências), como a própria DA, foco principal deste texto, com ênfase nas nuances linguísticas que acompanham essa condição complexa. A DA apresenta um rico campo de investigação linguística, permitindo a análise das alterações na interação e na linguagem que acompanham essa doença complexa.

O diagnóstico da DA é um processo meticuloso que busca desvendar os segredos dessa enfermidade complexa. Através de uma análise profunda dos sintomas cognitivos e comportamentais (neuropsiquiátricos), é possível identificar o declínio nas capacidades da pessoa, seja no âmbito profissional ou nas atividades diárias. Vale ressaltar que esse declínio não pode ser atribuído a outras causas, como delirium (estado confusional agudo) ou doenças psiquiátricas maiores, conforme define Amorim (2014). Para desvendar os mistérios do comprometimento cognitivo, o diagnóstico se baseia em três pilares, a saber: 1) Anamnese - uma investigação detalhada da história clínica do sujeito, realizada pelo médico e complementada por informações de familiares ou cuidadores; 2) Avaliação cognitiva objetiva - emprega testes padronizados e um breve exame do estado mental, e o médico traça um panorama com as habilidades cognitivas do sujeito; e 3) Avaliação neuropsicológica - quando a anamnese e o exame médico não fornecem um diagnóstico definitivo, essa avaliação mais aprofundada, realizada por um neuropsicólogo, entra em cena.

Além da perda de memória, outro fator que marca a demência é o comprometimento da linguagem. Essa dificuldade não é por acaso, uma vez que os aspectos cognitivos, como a linguagem, se constroem através das interações com o mundo e com os outros. Com o avanço da doença, conceitos e conhecimentos se perdem gradativamente, levando, em seus estágios mais severos, à “[...] impossibilidade de dizer, lembrar, associar, compreender, fazer e perceber”, como aponta Mármora (2010, p. 300). Em termos anatômicos, essa deterioração se manifesta pela atrofia cerebral, que provoca um quadro neurológico difuso e

generalizado.

Os impactos da demência na linguagem se manifestam nas seguintes situações: 1) perda de vocabulário e conceitos, pois, a capacidade de se expressar e compreender a linguagem se torna cada vez mais limitada; 2) dificuldade de encontrar as palavras; 3) simplificação da fala por meio de frases curtas e repetitivas; 4) incompreensão de conversas complexas; 5) dificuldade de se comunicar em estágios avançados, visto que a linguagem se desintegra gradativamente.

Ao avaliar a linguagem na demência, é fundamental ir além da perspectiva de déficits e reconhecer o sujeito como um agente ativo, que luta para se expressar e preservar sua identidade, mesmo diante dos desafios impostos pela doença. Nessa perspectiva, a análise qualitativa das produções linguísticas, sejam elas: falas, escritas ou gestos, ganha relevância e, por meio dessa análise, podemos observar como o sujeito utiliza os recursos da linguagem para interagir, mesmo com limitações, revelando sua capacidade de se comunicar e interagir com o mundo, em meio à sua criatividade e resiliência. Afinal, é por meio de uma avaliação qualitativa da linguagem, que podemos ir além do diagnóstico e reconhecer a pessoa com demência como um sujeito com potencial e capacidade de comunicação e interação, haja vista que essa abordagem humanizada e individualizada é fundamental para o desenvolvimento do cuidado integral e da qualidade de vida dos sujeitos demenciados.

Assim, apresentamos os mistérios da linguagem na DA, buscando compreender como a doença afeta a linguagem e a expressão dos sujeitos, abrindo caminho para novas alternativas nos processos enunciativo-discursivos de sujeitos com DA.

### **Memória e linguagem na jornada envolvente do envelhecimento**

O envelhecimento, também conhecido como senescência, é um processo natural e universal que marca nossa jornada pela vida. Caracteriza-se por uma série de “mudanças fisiológicas e biológicas nos organismos”, conforme definido em Brasil (2006). Essas alterações, comuns a todos nós, trazem consigo a restrição e a diminuição progressiva da funcionalidade, moldando nosso corpo e nossa mente ao longo dos anos e, quando essas mudanças seguem um curso natural, sem a interferência de doenças ou outros fatores externos, não configuram um problema. No entanto, quando o envelhecimento se apresenta de forma patológica, marcado por

doenças, estresse emocional ou acidentes, surge a senilidade.

O Brasil enfrenta um cenário de envelhecimento populacional acelerado, o que traz consigo um aumento na prevalência de doenças relacionadas à idade e, conseqüentemente, um maior uso dos serviços de saúde. Como apontam Veras e Parahyba (2007), essa nova realidade exige cuidados especializados e intervenções tecnológicas de alto custo, demandando novos modelos de planejamento e gestão na área da saúde. Embora a saúde do idoso tenha sido priorizada na agenda nacional com o objetivo de garantir a integralidade do atendimento, os efeitos práticos dessas medidas ainda são incertos. Na prática, os idosos ainda enfrentam diversos desafios para acessar serviços de saúde adequados e de qualidade.

Em um mundo permeado por estereótipos, as pessoas idosas frequentemente se veem vítimas de preconceitos. Segundo Novaes-Pinto (2008), a exclusão social e o tratamento inadequado são realidades cruéis que marcam a vida de muitos. No entanto, é crucial reconhecer e celebrar a riqueza que a comunicação com os mais velhos oferece, garantindo-lhes o direito à dignidade e à inclusão social.

Nesse cenário, torna-se imperativo oferecer suporte adequado às pessoas idosas, especialmente àquelas com DA. Muitas vezes, elas enfrentam desafios na comunicação, seja para se expressar ou compreender a fala dos outros. Diante disso, surge a necessidade de profissionais da saúde preparados para lidar com esses desafios, utilizando de estratégias eficazes que possibilitem a melhor forma de comunicação para cada sujeito.

Estudiosos renomados, como Luria (1979, 1981, 1992, 2001), Morato (2001, 2002) e Novaes-Pinto e Beilke (2008) embarcaram em uma jornada fascinante para desvendar os segredos do desenvolvimento humano. Suas pesquisas mostraram que a base para essa jornada reside na receptividade das informações sensoriais que captamos através dos nossos sentidos e nas respostas que damos ao mundo por meio do movimento, da ação e da linguagem.

Nessa perspectiva, a mente, orquestrada pelo cérebro, rege essa sinfonia do desenvolvimento e, a linguagem, atividade poderosa de comunicação e expressão, permite construir pontes entre o mundo interno e externo, além de moldar a percepção da realidade e interagir com o meio, uma vez que as funções cerebrais que governam as questões mentais e psíquicas não se resumem a mecanismos isolados. Elas compõem um sistema complexo e organizado, uma verdadeira teia de interações que

permite pensar, sentir e agir. A comunicação, por sua vez, se entrelaça a essa teia, se tornando parte integrante do ser humano.

Sendo o envelhecimento um processo natural marcado por diversas mudanças, este inclui o declínio gradual das funções cognitivas e, entre essas mudanças, as alterações de memória são frequentes, manifestando-se como dificuldade: recordar nomes, números de telefone e a localização de objetos entre outros. Embora as alterações de memória sejam comuns no envelhecimento, a demência se caracteriza por um declínio cognitivo mais severo e progressivo, que interfere significativamente nas atividades da vida diária, como por exemplo, na DA. Nesse cenário, as memórias apresentadas pelas pessoas idosas são carregadas de saudade e, embora a saudade se manifeste de formas distintas, moldada pelas individualidades e pelas circunstâncias de cada ser, ela se enraíza em um sentimento universal: a ausência de algo ou alguém que nos era precioso. Seja a perda de um ente querido, a distância de um amigo, a nostalgia de um lugar ou a lembrança de um momento fugaz, a saudade nos confronta com o vazio deixado por aquilo que já não está presente. Jesus (2015) aponta para a universalidade da saudade, reconhecendo que ela transcende as diferenças culturais, os contextos sociais e as experiências individuais. Ao afirmar que a saudade se relaciona sempre com a perda, o autor nos convida a reconhecer a dor que permeia essa experiência, mesmo que ela se apresente em diferentes formas.

2022

Na jornada envolvente do envelhecimento, a memória e a linguagem se entrelaçam em um baile complexo, como revela Landi (2009). Segundo a estudiosa, a relação entre elas é causal, ou seja, alterações na memória podem ter um impacto direto na linguagem. A memória, como a maestrina de uma orquestra, rege as habilidades cognitivas, guiando os pensamentos, as ações e a comunicação. Ela permite armazenar, organizar e recuperar informações, construindo a base para o conhecimento e a identidade do sujeito. A linguagem, por sua vez, é a sinfonia que traduz essa memória em palavras e ações e é através dela que são expressados os pensamentos, sentimentos e as ideias, conectando o sujeito com o mundo ao seu redor.

Nesse contexto, a demência, dano neurológico causado por diversas doenças, como Doença de Alzheimer, Parkinson e demência vascular, leva à perda de memória, dificultando o acesso às informações e a expressão adequada, sendo vista como um acorde desafinado, capaz de interromper a harmonia entre memória e linguagem.

A memória é influenciada por diversos processos que ajudam na compreensão das experiências psicossociais, incluindo distintas etapas, como a preservação e retificação do ocorrido, as novas aprendizagens e a alteração do já aprendido, entre outras, numa via consubstanciada pela lembrança e o esquecimento, considerados por Morato e Cruz (2005, p. 34), como um conflito que “[...] encontra ressonância nas esferas públicas e privadas da nossa vida, na constituição da lembrança individual e coletiva e em contextos de normalidade ou patologia”.

Assim, a memória é como um conjunto de informações e conhecimentos que um sujeito possui e utiliza na produção e compreensão de enunciados. Essa memória é formada por experiências vivenciadas, informações adquiridas ao longo da vida, conhecimentos prévios e outros elementos que influenciam a forma como esse sujeito se expressa e compreende a linguagem, num movimento contínuo de disputa entre lembrar e esquecer-se de seus acontecimentos histórico-sociais.

### **Abordagem Metodológica**

A presente pesquisa explora a intrincada relação entre linguagem e memória, amparada na Neurolinguística Discursiva (ND), um campo que reconhece o sujeito como um ser em constante construção por meio da linguagem, levando em conta seus aspectos sócio-histórico-culturais. Vale registrar que foi atribuído nome de flores à participante (Jasmim) e à pesquisadora (Girassol) por considerar a velhice como uma fase de maturidade em meio a distintos processos de transformação.

Assume um caráter qualitativo, utilizando-se do acompanhamento longitudinal, cuja pesquisa foi realizada com uma pessoa idosa de 81 anos, identificada pelo codinome “Jasmim”. Ela não estudou, mas conhecia o alfabeto, gostava de músicas e de caminhar e, com o passar dos anos, apresentou dificuldades para realizar essa prática, estando sempre acompanhada pela cuidadora; viúva, lavradora, não teve filhos, mas cuidou de dois enteados; era aposentada, assistida pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) e foi conduzida a uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no dia 16 de fevereiro do ano de 2017. Ela não enxergava, todavia, demonstrava que sua audição preenchia a lacuna de sua visão, estando sempre atenta aos ruídos e barulhos à sua volta. Seu quadro clínico apresentava problemas de labirintite, humor e DA, diagnósticos presentes desde a sua admissão na instituição. Todavia, não há registro de como o diagnóstico da DA foi definido, senão,

por meio de um relatório médico. No dia 07 de dezembro, Jasmim foi hospitalizada em estado grave, até que no dia seguinte, 08 de dezembro, ela veio a falecer, sendo o motivo da causa morte “Hemorragia Digestiva Alta”, trazendo com isso, além de profundo vazio, muita saudade.

### Processos enunciativo-discursivos com Jasmim

Entre as atividades realizadas com Jasmim, merece destaque a da “Terapia da Boneca”, que Mesquita, Chaves e Miguel (2019) consideram como estratégia que estimula os reflexos e comportamentos da pessoa com DA. Reconhecemos, então, o potencial da terapia com bonecas como uma abordagem não farmacológica no manejo da DA. Essa terapia se concentra no sujeito, proporcionando conforto, estimulando reflexos cognitivos e comportamentais e sentimentos de alegria e satisfação, que pode ser vislumbrado no episódio que se segue.

**Quadro 1 - Episódio 1: “De codinha, que é bunitia” (24/08/2022)**

Turno	Locutor	Transcrição	Observações sobre condições do enunciado verbal	Observações sobre enunciado não verbal
1	Girassol	Tudo bem com você?		
2	Jasmim	Não. Vou levano aqui, mas num tá.		
3	Girassol	E essa bonequinha, quem te deu?		
4	Jasmim	Foi as muié dos biscoito.		Risos.
5	Girassol	Como é o nome dessa boneca?		
6	Jasmim	Eu num sei não. Num dei não, num sei nome, não.		
7	Girassol	Como é o nome da sua boneca?		
8	Jasmim	De Codinha, que é bonitia.		
9	Girassol	Vai tocando nela, bem devagar,		
10	Jasmim	É que nem eu.		
11	Girassol	Igual a você?		
12	Jasmim	Não.		Risos.
13	Girassol	E você é um bebê?		
14	Jasmim	Não.		

**Fonte:** Banco de dados da autora (2022).

A linguagem de Jasmim presente no diálogo apresenta uma série de desafios de compreensão, devido à dificuldade em manter a coerência e a clareza na comunicação. Ela demonstra confusão e falta de clareza ao responder às perguntas, revelando dificuldade em lembrar de detalhes simples, como o nome da boneca “Eu num sei não. Num dei não, num sei nome, não” (Turno 6), depois diz qual é o nome da boneca e o motivo de ter lhe dado tal nome “De Codinha, que é bunitia”.

O diálogo mostra a tendência de Jasmim em repetir palavras, como a expressão “num” (Turnos 2 e 6), bem como a dificuldade em expressar suas ideias de forma coerente “[...] Vou levano aqui, mas num tá” (Turno 2). A presença de risadas em momentos inapropriados, como nos Turnos 4 e 12, também indica a dificuldade em manter o controle emocional e a compreensão do contexto da conversa.

Enquanto a pesquisadora tenta estabelecer uma conexão e criar um ambiente de conforto, Jasmim demonstra dificuldade em acompanhar o raciocínio e manter um diálogo fluido; suas respostas são, frequentemente, curtas e evasivas. Além disso, ela parece ter conflito em diferenciar a realidade e a fantasia, como ao falar sobre a boneca como se fosse um bebê e até mesmo compará-la a si mesma “É que nem eu” (Turno 12). Essa linguagem confusa reflete as dificuldades cognitivas causadas pela DA, mas ainda assim, entende e se faz entendida por meio da linguagem.

Em muitos dos diálogos estabelecidos com Jasmim, ela muito falava de um riacho que frequentava para lavar roupa. Visando estimular a memória e o resgate de lembranças, foi planejada uma atividade envolvendo o som de uma cachoeira, uma vez que outro sentido aguçado em Jasmim é a audição e, assim, fizemos uma viagem no tempo, cujo barulho das águas murmurantes nos convidaram a mergulhar em um passado cheio de memórias afetivas, como bem evidencia o quadro a seguir.

**Quadro 2 - Episódio 2: “Ai... sudade” (04/11/2022)**

(Continua)

Turno	Locutor	Transcrição	Observações sobre condições do enunciado verbal	Observações sobre enunciado não verbal
1	Girassol	Como você está?		
2	Jasmim	Eu tô...		
3	Girassol	Hoje quero que você preste atenção no som que vai ouvir.		
4	Jasmim	Eu num tô, mais...		

(Conclusão)

Turno	Locutor	Transcrição	Observações sobre condições do enunciado verbal	Observações sobre enunciado não verbal
5	Girassol	É só prestar atenção e ouvir.		
6	Jasmim			Risos.
7	Girassol		Coloquei o áudio com som de cachoeira no notebook.	
8	Jasmim	Hã?	Ficou bem atenta.	
9	Girassol	O que você ouviu, Jasmim?		
10	Jasmim	Hã? Num vi nada.		
11	Girassol	Do que lembrou com o som que ouviu?		
12	Jasmim	Riacho.		
13	Girassol	O que sentiu ao ouvir o som da água?		
14	Jasmim	Hum? Ai... sudade.		Risos.
15	Girassol	O que você fazia no riacho?		
16	Jasmim	E os minino lá... água... ropa, vai.		
17	Girassol	Você lavava roupa no riacho?		
18	Jasmim	la lá... era ropa... muito.		
19	Girassol	Ouviu o som da água?		
20	Jasmim	Foi.		
21	Girassol	Parece ser muita água, não é?		
22	Jasmim	É. Vi agora.		
23	Girassol	Cuidado para não molhar os pés!		
24	Jasmim	Água num veim aqui, não.		
25	Girassol	Verdade, Jasmim.		

Fonte: Banco de dados da autora (2022).

Inicialmente, Jasmim apresenta dificuldade em responder às perguntas e utiliza-se de frases curtas e incompletas para dizer como está “Eu tô...” (Turno 2) e sobre a questão de prestar atenção ao som que ouvirá “Num vi nada” (Turno 4).

Repete palavras “Hã” (Turnos 8 e 10), mas compreende a instrução de prestar atenção ao som, dando risada (Turno 6) e ficando atenta (Turno 8). O que nos chama atenção quando questionada quanto ao que ouviu, ela disse: “Num vi nada” (Turno 10), colocando a visão como sentido para a instrução, quando na verdade, seria a audição, nos fazendo refletir acerca do paradoxo suscitado pela pesquisadora como “o som da visão”, devido ao sentido apurado pela audição em detrimento da deficiência visual.

Por meio de suas palavras, embarcamos em uma jornada nostálgica, revivendo as alegrias e os desafios da vida no campo experienciada por Jasmim, como, por exemplo, quando ela reconhece o som do riacho (Turno 12) e o associa a lembranças do passado, as quais despertam nela o sentimento de saudade ao afirmar “Ai... saudade” (Turno 14). Isso nos faz lembrar de Jesus (2015, p. 106) ao afirmar que: “[...] se a saudade é experimentada de diferentes maneiras, seu significado se relaciona sempre ao mesmo substrato universal: a perda ou a ausência do ser amado, de um amigo, de uma terra distante ou de um momento vivido outrora”, que, em se tratando de Jasmim, a saudade se refere a um momento por ela experienciado. Afinal, a saudade é um sentimento complexo e multifacetado que nos acompanha ao longo da vida e, apesar de suas diferentes formas, ela conecta o presente ao passado da nossa essência humana e nos convida a reviver momentos especiais, alimentando a memória e a esperança, mesmo que seja apenas em nossa mente.

Ainda sobre a associação do som ao riacho, ela relata que lavava roupa no riacho “la lá... era ropa... muito” (Turno 18) e descreve, com detalhes, esse momento, como a presença de outras crianças “É os minino lá... água... ropa, vai” (Turno 16) e a quantidade de roupa “[...] era ropa... muito” (Turno 18).

De forma recorrente, quando alertada pela pesquisadora de que parecia ser muita água (Turno 21), ela, prontamente disse: “É. Vi agora” (Turno 22), para referir-se, mais uma vez, à audição e não à visão, bem como de que era necessário ter cuidado, pois a água poderia molhar seus pés (Turno 23), consideração feita por Girassol, de forma surpreendente e inteligente Jasmim afirma: “Água num veim aqui, não” (Turno 24), ou seja, não se deve subestimar as limitações de uma pessoa idosa, sobretudo as que estão acometidas pela DA, uma vez que sendo ela um sujeito que se constitui na e pela linguagem, sua capacidade de comunicação e evocação de memórias fortalece sua identidade, enquanto objeto não apenas de reflexão, mas também de análise em uma perspectiva sócio-histórica-cultural. Afinal, durante as

interações sociais, que são essenciais para o desenvolvimento da linguagem, o sujeito utiliza o sistema linguístico ao construir, juntamente com os outros, as estruturas linguísticas que serão usadas. Nesse processo, ele (sujeito) se estabelece como um falante e reconhece os outros como interlocutores (Franchi, 1987).

Portanto, a linguagem não se desenvolve de forma isolada, mas sim através da interação com outros sujeitos, seja de forma verbal ou não verbal, envolvendo a troca de informações, ideias e sentimentos.

### Considerações Finais

A Doença de Alzheimer, um distúrbio neurodegenerativo progressivo, caracteriza-se por um declínio gradual das funções cognitivas, incluindo a memória, a linguagem e a capacidade de raciocínio. Entre as diversas áreas afetadas pela doença, a linguagem se destaca como um dos aspectos mais comprometidos, trazendo consigo desafios significativos para a comunicação e a interação social dos indivíduos.

No início da doença, as alterações na linguagem podem ser sutis e manifestar-se como dificuldades na busca por palavras, hesitações na fala e problemas na organização da sintaxe. À medida que a doença progride, esses sintomas se intensificam, podendo levar à perda da capacidade de se expressar verbalmente de forma clara e coerente, como os episódios de Jasmim, aqui apresentados.

Um dos principais desafios para os sujeitos com DA reside na dificuldade de encontrar as palavras adequadas para expressar seus pensamentos e ideias. Essa anomia, como é conhecida, pode gerar frustração e constrangimento, impactando negativamente a autoestima e a qualidade de vida do paciente.

Além da anomia, a DA também pode comprometer a compreensão da linguagem. Sujeitos com a doença podem ter dificuldades em entender conversas complexas, seguir instruções ou interpretar textos escritos. Essa dificuldade na compreensão verbal pode levar ao isolamento social e à dependência de outras pessoas para realizar tarefas cotidianas.

As alterações na linguagem causadas pela Doença de Alzheimer representam um obstáculo significativo para a comunicação e a interação social dos indivíduos. No entanto, é importante ressaltar que existem diversas estratégias que podem ser utilizadas para auxiliar na comunicação com pessoas com a doença, como a utilização de linguagem simples e direta, a criação de um ambiente tranquilo e a valorização da

comunicação não verbal.

No contexto da relação dialética firmada no processo enunciativo-discursivo, reconhecemos o sujeito com DA não apenas no limiar da patologia apresentada, mas, sobretudo, na singularidade de seu contexto sócio-histórico-cultural ao (re) organizar a linguagem nas práticas discursivas e nas interações sociais, visto que a linguagem é um processo subjetivo na condição de existência do “eu” e a presença do “tu”, em sua marcação no sistema (Benveniste, 1991). Afinal, ao utilizar-se das mais distintas formas de linguagem, o homem não apenas dá significado ao mundo em que se encontra inserido, mas também, atribui sentido ao seu comportamento nesse espaço de inserção, como bem apontaram os episódios apresentados.

## Referências

AMORIM, Welma Wildes Cunha Coelho. **O que os problemas de escrita da frase do Mini Mental podem nos dizer?** Uma análise linguística dos problemas de escrita das frases do Mini Mental de idosos com e sem demência. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Linguística, Vitória da Conquista, 2014.

BENVENISTE, Émile. Da subjetividade na linguagem. *In: Problemas de Linguística Geral I*. 3. ed. São Paulo: Pontes, 1991.

2029

BRASIL. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006b.

FRANCHI, Carlos. Criatividade e gramática. *In: Trabalhos em Linguística Aplicada*, Campinas, v. 9, 1987.

JESUS, Samuel de. **Saudade**: Da poesia medieval à fotografia contemporânea, o percurso de um sentimento ambíguo. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015.

LANDI, Rosana. O sujeito e o efeito da própria fala na afasia e na demência. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, 12 (2), novembro 2009: 33-45. Disponível em: file:///C:/Users/elisa/Downloads/4412-Texto%20do%20artigo-10290-1-10-20101206.pdf. Acesso em: 15 mar. 2023.

LURIA, Alexander Romanovich. **Curso de Psicologia Geral**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979.

LURIA, Alexander Romanovich. **Fundamentos de Neuropsicologia**. São Paulo: Cultrix, 1981.

LURIA, Alexander Romanovich. (1902-1977). **A construção da mente**. Traduzido por Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Ícone, 1992.

LURIA, Alexander Romanovich. **Pensamento e Linguagem**: as últimas conferências de Luria. 2. reimpressão. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

MESQUITA, Amanda Holanda; CHAVES, Dayana Lopes; MIGUEL, Thaiz Batista Azevedo Rangel. Terapia com bonecas em pacientes com Alzheimer: proposta diferenciada de tratamento não farmacológico. **Revista Perspectiva da Saúde**. 2019.1 – vol. 1 – n. 1, p. 74-77.

MÁRMORA, Claudia Helena Cerqueira. Doença de Alzheimer: apraxia na demência. *In*: COUDRY, Maria Irma Hadler; FREIRE, Fernanda Maria Pereira; ANDRADE, Mara Lúcia Fabrício; SILVA, Michelli Alessandra (orgs.). **Caminhos da Neurolinguística Discursiva**: teorização e práticas com a linguagem. São Paulo, Mercado das Letras, 2010. 399p.

MORATO, Edwiges Maria. Neurolinguística. *In*: MUSSALIM, Fernanda; BENTES, Anna Christina (orgs.). **Introdução à Linguística**: domínios e fronteiras. v. 2. São Paulo: Cortez, 2001, p. 143-170.

MORATO, Edwiges Maria (org.). **Sobre as afasias e os afásicos**: subsídios teóricos e práticos elaborados pelo Centro de Convivência de Afásicos (Universidade Estadual de Campinas). Campinas: Unicamp, 2002.

MORATO, Edwiges Maria; CRUZ, Fernanda Miranda da. Os embates da memória. **Horizontes**, v. 23, n. 1, p. 29-38, jan./jun. 2005. Disponível em: [https://lyceumonline.usf.edu.br/webp/portalUSF/edusf/publicacoes/RevistaHorizontes/Volume\\_03/uploadAddress/horizontes-4%5B6253%5D.pdf](https://lyceumonline.usf.edu.br/webp/portalUSF/edusf/publicacoes/RevistaHorizontes/Volume_03/uploadAddress/horizontes-4%5B6253%5D.pdf). Acesso em: 5 mar. 2023.

2030

NOVAES-PINTO, Rosana do Carmo. Preconceito Linguístico e Exclusão Social na Normalidade e nas chamadas “Patologias de Linguagem”. **Avesso do Avesso**. Araçatuba, v. 6, n. 6, p. 8 -36, ago. 2008. Disponível em: [https://feata.edu.br/downloads/revistas/avessodoavesso/v6\\_artigo01\\_preconceito.pdf](https://feata.edu.br/downloads/revistas/avessodoavesso/v6_artigo01_preconceito.pdf). Acesso em: 15 jan. 2022.

NOVAES-PINTO, Rosana do Carmo; BEILKE, Hudson Marcel Bracher. Avaliação de linguagem na Demência de Alzheimer. **Estudos da Linguagem**. Vitória da Conquista, v. 6, n. 2, p. 97-126, dezembro de 2008.

VERAS, Renato Peixoto; PARAHYBA, Maria Isabel. O anacronismo dos modelos assistenciais para os idosos na área da saúde: desafios para o setor privado. **Cad. Saúde Pública**. 2007; 23(10):2479-89. DOI: 10.1590/S0102-311X2007001000022

Autor 1:



Elisângela Andrade Moreira Cardoso  
Doutoranda em Linguística pela UESB. Mestra em Educação (PPGEd/UESB) e em Docência Universitária pela UTN/AR. Membro do GPEN (PPGLin/UESB/CNPq) e DIFORT (PPGEd/UESB/CNPq).

Email: [elisangelajgdan@gmail.com](mailto:elisangelajgdan@gmail.com)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7803085603960072>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9581-0644>

Autor 2:



Nirvana Ferraz Santos Sampaio  
Doutora em Linguística pela UNICAMP. Docente na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia do DELL. Pesquisadora do GPEL (UESB/CNPq) e Líder do GPEN (PPGLin/UESB/CNPq).

Email: [nirvanafs@terra.com.br](mailto:nirvanafs@terra.com.br)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6985710204118800>

Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-5317-6569>