

A LINGUAGEM E A MEMÓRIA NO ESTUDO DO CASO JFS: CONSIDERAÇÕES SOBRE A DOENÇA DE ALZHEIMER

Milena Pereira Silva*
(UESB)

Silvana Fernandes de Andrade**
(UESB)

Nirvana Ferraz Santos Sampaio***
(UESB)

RESUMO

O objetivo desta pesquisa é investigar e descrever as alterações de linguagem e de memória que ocorrem no caso JFS.

PALAVRAS-CHAVE: Linguagem. Memória. Doença de Alzheimer. Neurolingüística.

INTRODUÇÃO

Neste trabalho, apresentamos os resultados parciais do estudo do caso JFS. JFS é um senhor de 84 anos, viúvo, profissões: motorista, mecânico e balconista. Não passou pela educação formal, mas sabe ler e escrever. Segundo relato dos familiares, desde mais ou menos 2002, JFS se perde na rua, apresenta distúrbios de comportamento, irritabilidade, esquecimento dos nomes dos filhos, desorientação topográfica, o que, em 2003, foi diagnosticado como doença de Alzheimer, conforme pode ser constatado na ficha clínica/prontuário fornecida pelo Centro municipal de Atendimento Especializado (CEMAE) de Vitória da Conquista. A partir de então, os déficits de memória se tornaram crescentes, afetando a realização de atividades corriqueiras e acentuando o esquecimento dos nomes próprios, a chamada disnomia.

* Discente do curso Letras Modernas da UESB, voluntária na Iniciação Científica.

** Discente do curso de Letras Modernas da UESB, voluntária na Iniciação Científica.

**** Orientadora do trabalho. Docente do DELL/UESB - doutora em Linguística pela UNICAMP.

Diante desse fato, questionamos: Qual seria o comprometimento cognitivo de JFS em relação à memória e à linguagem? Quais os tipos de alterações de linguagem que JFS apresenta? Frente a essas perguntas, consideramos que as alterações de memória por ele apresentadas estão relacionadas às alterações de linguagem e vice-versa, sendo que as alterações semânticas que repercutem em dificuldades pragmático-conceitual seriam as principais alterações de linguagem.

MATERIAL E MÉTODOS

Para analisar as alterações de linguagem e memória presentes no caso JFS, nos encontramos com ele em situações comunicativas que suscitasse narrações de fatos de sua vida, bem como recordações de eventos particulares que ocorreram em sua juventude, visando à coleta de dados que atestassem em que nível encontra-se o comprometimento de suas funções cognitivas. Para tanto, foi utilizado dispositivo digital para a gravação dos dados (MP3 Player), os episódios foram transcritos o que possibilitou a discussão do próximo item.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A DA é uma enfermidade progressiva-degenerativa do cérebro e está intimamente associada à atrofia e à neurofibrilação cerebral. O quadro clínico desta doença mostra, além do exposto acima, um comprometimento irreversível da linguagem e das funções cognitivas do paciente cérebro-lesado, levando-o a apresentar lapsos graduais de memória e crescente demência, como pode ser observado no caso JFS.

Tanto o grau do comprometimento cerebral, quanto o desenvolvimento avassalador da doença dependem (necessariamente) do metabolismo de cada paciente, visto que o que são considerados “estágios-padrão” da doença de Alzheimer são apenas uma forma

generalizada de encarar os fatos. Como exemplo, tem-se o caso supracitado, em que o paciente apresenta aspectos característicos, em sua maioria, dos graus “um” e “dois”, apesar de já conviver com a doença há cerca de quatro anos. Não há registros que comprovem a etiologia da doença de que acomete JFS. As possibilidades vão desde a genética (considerando o Alzheimer como uma doença crônica, já que há registros anteriores na família) até uma questão sentimental, uma vez que algum tempo antes de demonstrar os primeiros sintomas, o paciente sofreu grande desgaste emocional com a perda de um ente querido. Os primeiros lapsos de memória de JFS, segundo familiares, foram simbólicos. A partir de então, a incidência de falhas foi crescente, hoje, ele esquece-se de palavras que antes faziam parte do seu convívio diário, como por exemplo: os nomes das ferramentas com as quais trabalhava em sua oficina, o que ultrapassa a disnomia, ou seja, o esquecimento do nome de familiares e da sua relação para com estes, de locais que costumava freqüentar e, principalmente, de fatos recentes, já que como se sabe, é o que corriqueiramente acontece aos sujeitos cérebro-lesados. Isso está imbricado à linguagem, JFS apresenta, dessa forma, alterações léxico-semânticas e distúrbios de funções simbólicas. Esquece-se com facilidade de nomes de pessoas e de palavras que deveriam ser evocadas para completar o seu raciocínio. Como pôde ser observado nas situações comunicativas, JFS, ao ser questionado sobre o nome de alguns objetos, não consegue evocar a sua designação, mas consegue expor por meio de gestos, com certa precisão, a utilização da ferramenta. Ema uma das entrevistas, a investigadora mostra uma chave de roda e pergunta o nome do objeto, ele diz que não se lembra, ela pergunta se é um martelo, ele diz que não é porque é perigoso trocar um pneu com um martelo porque o pneu volta e pode bater na pessoa. Como conseqüência da doença de Alzheimer, JFS está perdendo progressivamente a “memória de longo prazo” e só é capaz de se lembrar de “flashes” de fatos antigos, sem muitos detalhes.

Observamos, também, que JFS rompe com o desenvolvimento do tema em muitas situações comunicativas, como no episódio abaixo:

Episódio 1.

Tópico: profissão ≠ acidente envolvendo carro e pedestre = carro = profissão

Inv.	O senhor trabalhava em quê?	
JFS	Não, não adianta a mulher () o carro, o sonho da pessoa, a vaidade, aí o carro vem de lá pra atravessar e a moça vai de cá pra atravessar também todos dois num sentido só to:: SAI DAÍ menino é menino é:: é pior não grite porque ela vai olhar e o outro que vem não tá olhando, é...	fala um pouco alto
Inv.	E o senhor trabalhava em quê?	
JFS	Hum?	
Inv.	O senhor...	
JFS	Eu trabalhava em carro, trabalho até hoje.	
Inv	Em carro?	
JFS	Não, (hoje) eu não trabalho no meu carro ... de verdade, é a idade	
Inv	Quantos anos o senhor tem?	
JFS	Acho que até esqueci. Quantos anos Li?	Perguntando para a filha. Procura o documento de identidade na carteira.
Inv	O senhor vai fazer oitenta e quatro anos? oitenta e quatro anos, né?	
JFS	É.	

No episódio 1, há uma ruptura na formulação e, como continuidade da conversação JFS, em seu turno, perpetra uma temática que não é relevante para o tópico conversacional em questão, ele confabula a respeito de um acidente envolvendo pedestre e carro. A confabulação é um item semiológico das síndromes afásicas, amnésicas, demenciais. Acompanhando a literatura sobre esse fenômeno, observa-se que suas causas e mecanismos cognitivos ainda não foram devidamente elucidados, considera-se que esteja em conexão com as alterações de memória e de consciência. Em um sentido lato, é um fenômeno definido como produção de falsa informação sem intenção de iludir (BERLYNE, 1972). Muitos estudiosos do assunto (dentre eles, BARBIZET, 1963; BERLYNE, 1972) assumem a idéia que a confabulação ajuda preencher as aberturas da memória que se levantam na amnésia. Entretanto, nem sempre a amnésia é a condição suficiente para a

confabulação (JOHNSON,1991). Uma outra possibilidade seria conceber a confabulação como déficit na discriminação temporal por meio do que as memórias se tornam destacadas de seus contextos temporais apropriados (TALLAND, 1965). Diante do episódio 1, verificamos que a confabulação pode estar associada ao problema na capacidade racional de evocar e conferir seletivamente e com precisão as informações, mas, na situação comunicativa, observa-se que o equívoco, ao confabular o acidente, está associado às suas profissões: motorista e mecânico, no ponto de intersecção carro, essas alterações semânticas repercutem em dificuldades pragmático-conceituais.

CONCLUSÃO

Assim, tendo recorrido aos estudos de Noguchi (1997), Cruz (2004), Nitrini *et al* (2005), Mármora (2006), Beilki (2007) para analisar o caso JFS, até o momento, verificamos que, de fato, as alterações estão relacionadas a questões semânticas como dificuldade de evocar palavras (lexical: nomes próprios e palavras relacionadas às experiências profissionais) e ao fenômeno da confabulação apontando assim para alterações semânticas que se repercutem em dificuldades pragmático-conceituais.

REFERÊNCIAS

- CRUZ, F. M. **Uma perspectiva enunciativa das relações entre linguagem e memória no campo da neurolingüística**. [Dissertação de Mestrado], Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas. Campinas/S.P. 2004
- BERLYNE, N. Confabulation. In: **British Journal of Psychiatry**, v.120, p. 31-39, 1972.
- BARBIZET, J. Defect of memorizing of hippocampal-mammillary origin: A review. In: **Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry**, **26**, 127-135. 1963

- JOHNSON, M. K. 1991. Reality monitoring: Evidence from confabulation in organic brain disease patients. In: G. P. Prigatano & D. L. Schacter (Eds.), **Awareness of deficit after brain injury: Clinical and theoretical issues**. New York: Oxford Univ. Press. Pp. 176–197.
- NITRINI, R. et al. Linguagem e cognição na Doença de Alzheimer In: **Psicologia: Reflexão e crítica**. 18(3), p.300-307, 2005.
- MÁRMORA, C. H. C. Uma hipótese funcional para (a)praxia no curso da doença de Alzheimer. In: **Sínteses: Revista dos Cursos de Pós-Graduação**. Vol.11, p.347-360 2006
- NOGUSHI, M.S. (1998). A Linguagem na doença de Alzheimer: Considerações sobre um modelo de funcionamento Lingüístico. Dissertação de mestrado. UNICAMP.
- TALLAND, G. A. Confabulation in the Wernicke–Korsakoff syndrome. In: **Journal of Nervous**.