

---

## REFLEXÕES ACERCA DA AFSIA PROGRESSIVA PRIMÁRIA

Débora Ferraz de Araújo  
(UESB)

Co-orientador  
Nirvana Ferraz Santos Sampaio  
(UESB)

### RESUMO

O objetivo deste trabalho é apresentar os danos causados pela Afasia Progressiva Primária (APP), síndrome que provoca grandes perturbações na linguagem de forma progressiva e insidiosa. Dessa forma, apresentamos uma revisão a respeito da APP levando em conta os pressupostos teóricos da Neurolinguística Discursiva, a fim de mostrar o que ocorre com a linguagem nesta síndrome.

**PALAVRAS-CHAVE:** Afasia, Linguagem, Neurolinguística.

### INTRODUÇÃO

No campo das neurociências as chamadas alterações de linguagem são denominadas afasias. Assim, a Afasia Progressiva

---

· Discente do curso de Pós-graduação *stricto sensu* em Linguística .

· Professora Doutora lotada no DELL/UESB, campus de Vitória da Conquista, CEP: 45083-900. Líder do Grupo de Pesquisa e Estudo em Neurolinguística (LAPEN-UESB).

---

Primária (doravante APP) se diferencia das afasias clássicas (secundárias a lesões cerebrais focais), ou seja, daquelas que são decorrentes de AVCs ou de algum traumatismo crânio encefálicos. O termo *Afasia Progressiva*, segundo Nitrini (2003) remete para uma manifestação clínica de uma deterioração progressiva da linguagem com início insidioso, verificando-se, contudo uma relativa ausência de prejuízo em outras dimensões cognitivas relevantes por período mínimo de dois anos.

A APP, segundo Nitrini et al (2003), tem despertado o interesse de muitos pesquisadores na última década. Apesar de outros autores terem publicado casos de APP anteriormente, a primeira descrição estruturada do termo *Afasia Progressiva Primária* é atribuída a Mesulam em 1982, assim, é dele “o mérito de ter chamado a atenção para esta forma particular de afasia”. (NITRINI et al, 2003, p.233)

Segundo Nitrini (2003) as alterações de linguagem nesta patologia são heterogêneas, pois o sujeito pode ter um quadro do tipo fluente ou não fluente, e dentro de cada tipo há muitas variações na linguagem. No entanto, o autor diz que há grandes dificuldades em classificar a afasia, assim, ele afirma que: “a classificação da afasia com base na taxonomia tradicional é, em muitos casos, difícil devido à presença de aspectos linguísticos atípicos”. (NITRINI et al, 2003, p.233).

As patologias de linguagem são estudadas e pesquisadas também pela Neurolinguística Discursiva (ND), desta forma, para entender as alterações de linguagem, faz-se necessário, neste trabalho, refletir a cerca desta teoria. Assim, a respeito da ND, Coudry (2008) afirma que:

A Neurolinguística (...) abriga um conjunto de pesquisas em linguagem (fala, escrita e leitura) e em suas patologias, que envolvem, por um lado, sujeitos adultos cérebros-lesados (por AVC, TCE e processos expansivos) que têm a linguagem e outros processos cognitivos/psíquicos modificados funcionalmente, como ocorre na afasia, na Demência de Alzheimer, na Síndrome Frontal; (...). (COUDRY, 2008, p.20).

---

Desta forma, este trabalho deseja mostrar o que revelam os estudos a respeito da Afasia Progressiva Primária. Para isso, foi feita análises de textos da área de neurologia e também de Neuropsicologia/Neurolinguística, a fim de entender o que ocorre com a linguagem-cognição de sujeitos diagnosticados com essa doença.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Este trabalho é um estudo de revisão bibliográfica. Dessa forma, buscamos textos relevantes a respeito da temática “Afasia Progressiva Primária”, a fim de compreender o que ocorre principalmente com a linguagem do sujeito nessa síndrome. Para isso, fez-se necessário pesquisar textos das áreas da neurociência e da Neurolinguística Discursiva.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Sabe-se que quando o sujeito apresenta alterações na sua capacidade de se expressar verbalmente ou de compreender as mensagens a ele direcionadas diz-se que esta pessoa apresenta perturbação da linguagem, enquadrando, desse modo, nosologicamente no campo das afasias.

Os estudos revelam que a Afasia Progressiva Primária representa uma doença ligada a uma etiologia degenerativa, que a diferencia dos quadros de afasia decorrentes de uma lesão secundária a lesão focal, e quadros de demência. A principal característica dessa doença é a perda progressiva da linguagem, pelo menos nos dois primeiros anos da doença, levando o sujeito a uma afasia global.

---

Mesulam (2003) afirma que a APP é decorrente de uma forma de demência, pois causa um declínio cognitivo gradual, comprometendo as atividades diárias do sujeito. No entanto é uma demência incomum, pois funções de memória centrais permanecem em grande parte preservada.

Assim, segundo Mesulam (2003) a APP é uma demência atípica, caracterizada por uma forte perturbação da linguagem. Afirma, ainda, que a memória destes sujeitos encontram-se relativamente preservada:

Afasia progressiva primária é diagnosticada quando outras faculdades mentais, tais como memória de eventos diários, visual e habilidades espaciais (avaliada por testes de desenho e reconhecimento de face), e comportamento (...), permanecem relativamente intactas; quando a linguagem é a única área de disfunção de destaque, pelo menos nos dois primeiros anos da doença e quando estudos de imagem cerebrais estruturais não revelam uma específica lesão, diferente de atrofia, que podem ser responsáveis por déficit de linguagem. (MESULAN, 2003, p.1536)

Entretanto, segundo Mesulan (2003), com o avanço da doença, outras habilidades mentais que estavam preservadas nos primeiros anos da doença podem ficar comprometidas, mas o comprometimento da linguagem permanece como o sintoma mais grave. O autor revela que o sinal mais comum na APP é a anomia, que é a dificuldade de encontrar a palavra alvo no meio de uma conversa ou nomear objetos a pedido de um examinador. Dentro desta síndrome, Mesulam (2003) afirma que há dois tipos de afasias, a do tipo “fluente” e a afasia do tipo “nãofluente”. Para melhor entender esses dois tipos de afasia Andrade (2009) as definem mostrando diferenças e semelhanças.

A autora afirma que na afasia do tipo não fluente o sujeito tem muitas dificuldades na fala, muitas vezes marcada pelas dificuldades articatórias, apresenta dificuldades de passar de um fonema ao próximo com o encadeamento de elementos lexicais em cadeias

---

sintáticas, que se caracterizam pelo estilo telegráfico - sobretudo nos casos de agramatismo, com ausência marcante de verbos, de flexões nominais e verbais e de palavras funcionais como artigos e preposições. Outra dificuldade marcante é a anomia, que se caracteriza pela dificuldade de encontrar palavras.

Já a afasia do tipo “fluente” , segundo Andrade (2009), “apesar de muitos sinais serem os mesmos das afasias não fluentes, (como as dificuldades de encontrar palavras e a presença de pausas e hesitações), em geral não há dificuldades articulatórias e o fluxo do discurso é contínuo. Há presença de parafasias (fonológicas e verbais) que podem, em casos graves, constituir um *jargonafasia*”.

Dessa forma, Andrade (2009) afirma que, com o desenvolvimento da doença, uma afasia fluente pode tornar-se não fluente. Com relação às alterações cognitivas, “aponta que muitos casos apresentam sinais e sintomas concomitantes, como disartria, transtorno de função executiva, redução da capacidade de aprendizagem de listas de palavras, dentre outros”, (ANDRADE, 2009, p. 30).

Os problemas de linguagem decorrentes de qualquer síndrome são objetos de estudo da Neurolinguística Discursiva (doravante ND) - cunhada na década de 80 por Maria Irma Hadler Coudry - esta disciplina tem como objetivo estudar os problemas de linguagem e também de analisar como o sujeito cérebro-lesado age com e sobre a língua, isto é, quais estratégias que esses sujeitos fazem para se comunicarem numa situação dialógica. Para isto, a ND se constitui na relação entre linguagem e cognição, pois ela tem como objetivo buscar as dificuldades neurolinguísticas e neuropsicológicas do sujeito afásico, sob uma perspectiva discursiva da linguagem. Logo, para compreender os fenômenos de linguagem na afasia, a ND considera a linguagem enquanto atividade constitutiva do ser humano, levando em conta o seu processo de reconstrução em meio a uma situação discursiva. Para tanto, essa teoria, toma como base a concepção de linguagem

---

inaugurada por Franchi (1977), pois, é deste modo que se consegue estabelecer o que ocorre na linguagem de um sujeito cérebro-lesado. Para compreender as funções cerebrais nos estudos das afasias e demências, a ND toma como base os fundamentos teóricos desenvolvidos pelo neuropsicólogo A. R. Luria (1979), pois esse autor dá suporte para observar e compreender as relações e o desenvolvimento das funções cerebrais.

## **CONCLUSÕES**

Diante do exposto, pode-se concluir que a Afasia Progressiva Primária é uma síndrome atípica, pois diferencia de afasias decorrentes de AVC, TCE e de quadros demenciais generalizados, embora, “muitos pacientes evoluem para demência após um tempo variável”. (NITRINI, CARAMELLI, MANSUR, 2003, p.234). Desta forma, Radanovic et al (2001) afirmam que a deterioração da capacidade discursiva lenta e progressiva, nestes casos, fornece inúmeras possibilidades de estudo e compreensão dos mecanismos subjacentes aos processos linguísticos. Assim, para pesquisar e entender os problemas de linguagem e cognição decorrente da Afasia Progressiva Primária faz-se necessário refletir à luz da Neurolinguística Discursiva, que se caracteriza por ser um campo de investigação que se preocupa em analisar os fatos da linguagem.

---

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. C. **Questões Neuropsicológicas e Neurolinguística de Uma Afasia Fluente/ Progressiva: Inferências a partir de um estudo de caso para a clínica fonaudiológica.** 191 p. [Tese de mestrado em Linguística]. Instituto de Estudos da **Linguagem da Universidade Estadual de Campinas, 2009.**

COUDRY M. I. H. **Diário de Narciso: discurso e afasia.** São Paulo: Martins Fontes, 1986/1988.

COUDRY M. I. H. Estudos da Linguagem. **Neurolinguística Discursiva: afasia como tradução.** Vitória da Conquista, 2008.

MESULAM, MM. **Primary progressive Aphasia – A Language – Based Dementia.** The New England Journal of Medicine, 2003; 349 : 1535 – 1542.

NITRINI R.; CARAMELLI P.; MANSUR LL. **Neuropsicologia: Das Bases Anatômicas à Reabilitação.** 1ª edição. São Paulo, SP, 2003.

RADANOVIC M, SENAHA MLH, MANSUR LL et al: **Primary Progressive Aphasia - Analysis of 16 cases.** Arquivos de Neuropsiquiatria 2001; 59(3-A):512-520.