

FERNANDA MIRANDA DA CRUZ

**UMA PERSPECTIVA ENUNCIATIVA DAS RELAÇÕES ENTRE LINGUAGEM E
MEMÓRIA NO CAMPO DA NEUROLINGÜÍSTICA**

Texto apresentado à Banca de Defesa
de Dissertação de MESTRADO, no
Instituto de Estudos da Linguagem-
IEL/UNICAMP como pré-requisito
parcial para obtenção do título de
Mestre em Lingüística.

Orientadora: Prof^a Dr^a Edwiges Maria Morato (IEL/UNICAMP)

UNICAMP
Instituto de Estudos da Linguagem
2004

Cruz, Fernanda Miranda da
Uma perspectiva enunciativa das relações entre linguagem e
memória no campo da Neurolingüística / Fernanda Miranda da Cruz. -
- Campinas, SP: [s.n.], 2004.

Orientadora: Profª Drª Edwiges Maria Morato
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas,
Instituto de Estudos da Linguagem.

C889p

1. Afasia. 2. Alzheimer, Doença de. 3. Narrativa. 4. Testes
neuropsicológicos. 5. Cognição. I. Morato, Edwiges Maria. II.
Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Estudos da
Linguagem. III. Título.

Prof.^a Dr.^a Edwiges Maria Morato (Orientadora)

Prof.^a Dr.^a Ana Luíza Bustamante Smolka (Faculdade de Educação-UNICAMP)

Prof.^a Dr.^a Ingedore Grunfeld Villaça Koch (Instituto de Estudos da Linguagem-UNICAMP)

Prof.^a Dr.^a Anna Christina Bentes da Silva (Instituto de Estudos da Linguagem-UNICAMP)-
Suplente

CAMPINAS
02/03/2004

Agradecimentos

A meus interlocutores:

NS, MG, MN, JM, OC, TC, BG, BZ.

Ana Luíza, Ingedore e Anna Christina.

Esta pesquisa foi financiada pela FAPESP (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo)

Agradecimento especial à Edwiges

À memória de Marcelo

UMA PERSPECTIVA ENUNCIATIVA DAS RELAÇÕES ENTRE LINGUAGEM E MEMÓRIA NO CAMPO DA NEUROLINGÜÍSTICA

SUMÁRIO

RESUMO	17
ABSTRACT	19

CAPÍTULO I

OS MODOS DE RELACIONAR LINGUAGEM E MEMÓRIA: UMA ABORDAGEM ENUNCIATIVA

1. Introdução	25
2. Das relações entre linguagem e memória na teorização lingüística	26
2.1 As muitas faces da memória: social, histórica, psicológica	37
3. Uma abordagem enunciativa da relação linguagem e memória no campo dos estudos neurolingüísticos ..	45

CAPÍTULO II

DAS RELAÇÕES ENTRE LINGUAGEM E MEMÓRIA NO CAMPO DA NEUROPSICOLOGIA

1. Introdução	51
2. Teorias, modelos e classificações da memória no campo da Neuropsicologia	53
3. A investigação da memória através de testes-padrão	59
3.1 Descrição do <i>corpus</i>	60
3.2 Análise das concepções subjacentes aos testes: características de um metadiscurso clínico	62
3.3 A linguagem como representação da memória: análise de uma situação de aplicação de teste	69

4. A questão da afasia e da Demência de Alzheimer: o estudo das relações entre linguagem e memória a partir de contextos patológicos	78
4.1 Há muitos estudos que se baseiam nos dois quadros nosológicos para estabelecer um tipo de relação entre memória e linguagem	81
4.2 As afasias e as demências são investigadas com base em testes-avaliativos que sugerem uma dicotomia entre os dois processos	82

CAPÍTULO III

OS MODOS DE INVESTIGAR A MEMÓRIA: DOS TESTES-PADRÃO AOS INSTRUMENTOS NARRATIVOS

1. A linguagem na investigação clínica.....	85
2. Descrição do <i>corpus</i>	89
a) Relato do neuropsicólogo Luria (1968).....	89
b) Relatos do neurologista Oliver Sacks.....	90
c) Relato do neurologista João Lobo Antunes (1997).....	91
2.1 Análise dos fragmentos extraídos dos relatos clínicos.....	92
3. Análise de fragmentos extraídos do relato autobiográfico de José Cardoso Pires.....	100
4. Os <i>instrumentos narrativos</i> como método de análise das relações entre linguagem e memória no campo dos estudos neurolingüísticos.....	104
4.1 A narrativa como ato de memória e de linguagem	105
4.2 A narrativa como lugar de reflexão sobre a memória.....	107
4.3 A narrativa permite explorar uma natureza individual e coletiva da memória.	109
4.5 A narrativa como método de análise.....	110

CAPÍTULO IV

DO METADISCURSO SOBRE A MEMÓRIA AO DISCURSO DA MEMÓRIA

1.As relações entre linguagem e memória observadas em situações interlocutivas.....	111
2.Os sujeitos entrevistados	112
2.1.Entrevistas realizadas com os sujeitos com afasia	113
2.1.1.O Centro de Convivência de Afásicos- CCA	113
2.2.Entrevistas realizadas com os sujeitos com Doença de Alzheimer.....	115

3. Análise dos <i>corpora</i>	116
3.1 Análise dos quadros interativos e da configuração dos dados produzidos	117
3.2. Análise dos enunciados produzidos em torno da memória em diferentes instâncias discursivas	130
3.2.1 O metadiscurso clínico em torno da memória identificado nos testes-avaliativos	131
3.2.2. Os metadiscursos sobre a memória identificados nos relatos clínicos e nos relatos autobiográficos	131
3.2.3 Os pré-construídos e os pressupostos culturais em torno da memória presentes no relato sobre um “mnemonista”	138
3.2.4 Os sentidos em torno da memória nos dados de sujeitos com DA	147
3.2.5 As relações entre linguagem e memória nos dados de sujeitos com afasia	161
COMENTÁRIOS FINAIS	171
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	175
ANEXO I: Testes neuropsicológicos	183
ANEXO II: Termo de Consentimento pós-informacional	197
ANEXO III: Descrição neuropsicológica dos sujeitos entrevistados.....	199
ANEXO IV: Notações de transcrição	203

RESUMO

Ancorada em uma perspectiva sócio-cultural da cognição humana, procuro mostrar que as relações de solidariedade existentes entre linguagem e memória se constituem por um feixe de processos integrados: cognitivos, biológicos, culturais e lingüísticos. Dessa forma, a reflexão sobre a memória exige o reconhecimento de relações que extrapolam a dimensão cortical ou cognitiva a ela tradicionalmente reservadas.

Nesta Dissertação, a análise de diferentes circunstâncias enunciativo-discursivas, como as tradicionais avaliações neuropsicológicas baseadas em testes-padrão, alguns relatos de médicos sobre seus pacientes com alterações de linguagem e de memória e situações interlocutivas com sujeitos com afasia e neurodegenerescência evidenciou os diferentes modos de investigar, relacionar e conceber as relações entre linguagem e memória.

A contraposição dessas distintas circunstâncias enunciativo-discursivas nos permite salientar que a natureza e os modos de existência e de funcionamento das relações entre linguagem e memória estão na dependência de vários processos de significação. Estão, portanto, na dependência de nossas práticas com linguagem.

ABSTRACT

Based upon a socio-cultural view of human cognition, this work tries to show that the relationships between language and memory are constituted by a set of integrated processes - cognitive, biological, cultural and linguistic. In this way, the reflection about memory requires the acknowledgement of relations that go further the cortical or cognitive dimension, traditionally related to memory.

In this dissertation, the analysis of the traditional neuropsychological evaluation based on standardized tests, of doctors' reports about their patients with language and memory impairments, and of conversational interactions with individuals with aphasia and dementia have made evident the different ways of investigating, relating and conceiving the relationships between language and memory.

The contrasts of these distinct enunciative-discursive scenes allow us to point out that the nature and manners of existence and functioning of the relationships between language and memory are dependent on several significant processes. Therefore, they depend on our experiences with language.

APRESENTAÇÃO

Este trabalho de pesquisa procura apontar os ganhos teóricos e metodológicos que podemos obter quando a Linguística se propõe a refletir sobre a memória e outros processos cognitivos, a partir das reflexões sobre linguagem. Afirmar que há uma relação entre linguagem e memória não é algo original, mas *como* essa relação se estabelece e o que ela pode nos indicar a respeito da cognição humana é ainda uma questão para o pensamento científico. Isto exige um trabalho de reflexão voltado para as áreas que têm se dedicado à questão, perscrutando que tipo de relação se estabelece entre esses dois termos.

O meu objetivo neste trabalho é desenvolver uma reflexão sobre essas relações amparada nos aportes teórico-metodológicos de uma Neurolinguística de abordagem enunciativo-discursiva, isto é, que vê a memória e a linguagem a partir de sua ligação com questões que se referem à intersubjetividade, ao trabalho linguístico-discursivo dos sujeitos, às experiências sócio-culturais, às condições históricas e ideológicas que orientam nossa ação no mundo, às condições pragmáticas e afetivas que mobilizam e constituem a relação entre as duas. As bases teóricas dessa abordagem encontram-se reunidas no Capítulo I.

O Capítulo II é dedicado ao campo de estudo ao qual a memória é tradicionalmente reputada, a saber, aos estudos neurocognitivos da memória. Nesse capítulo, reúno alguns conceitos e tipologias com o objetivo de entrever de que forma as relações entre os dois processos em questão se constituem no campo dos estudos neuropsicológicos. O que se verifica a partir deste estudo é que essas relações estão, científico-filosoficamente, marcadas por determinado metadiscurso clínico, representalista e logocêntrico a partir do qual a memória é reduzida a uma função mental sob responsabilidade última da atividade cortical. Os postulados teóricos desse campo orientam, por sua vez, no campo das práticas clínicas de investigação, métodos para forjar sua “realização”, como, por exemplo, os testes-padrão avaliativos. A análise das concepções subjacentes aos testes revela que a linguagem é ou condição ou obstáculo para a memória. Quais seriam então as implicações teórico-metodológicas da aplicação de testes-padrão para investigação e diagnóstico das alterações de linguagem e de memória?

No capítulo III, procedo a uma discussão sobre método e, especialmente, sobre o método clínico (Foucault, 1971), com base na análise de relatos de neuropsicólogos e neurologistas sobre casos

clínicos, aqui chamados de relatos clínicos, e de relatos autobiográficos de pacientes neurológicos. Derivados do método clínico do século XIX, tais relatos, como uma construção enunciativa do clínico sobre a doença e o doente, sugerem uma mudança de olhar do que pode ser observado e enunciável a respeito da doença para o que é enunciado pelo sujeito. Neste capítulo aponto as contribuições, tanto teóricas quanto metodológicas, que podem ser extraídas do deslocamento do que pode ser observado nos testes-padrão a respeito da memória e da linguagem para o que pode ser enunciado pelo sujeito que lembra e esquece.

No capítulo IV, dedico-me a estudar a relação linguagem-memória a partir de uma terceira cena enunciativa, isto é, a partir de situações interlocutivas. Neste capítulo, levo em consideração tanto questões que tocam o metadiscurso clínico sobre o tema, quanto os procedimentos tradicionais empregados na obtenção dos dados nos estudos neuropsicológicos. O empreendimento teórico-metodológico é destacar as instâncias de intersubjetividade próprias dos atos de linguagem e de memória, com base na análise de dados de sujeitos com afasia e neurodegenerescência.

A análise aqui empreendida procura discutir as distintas configurações dos dados produzidos nas três situações interlocutivas (aplicação de testes, relato de casos clínicos e entrevistas com os sujeitos com afasia e neurodegenerescência), bem como os discursos produzidos em torno da memória.

Procurro, nesse percurso, fundamentar que linguagem e memória constituem-se como atos enunciativos que emergem em nossas práticas sociais. A memória toma existência neste trabalho como *acontecimento discursivo*, cuja materialidade emerge na enunciação.

I.

“Chego agora aos campos e às vastas zonas da memória, onde repousam os tesouros das inumeráveis imagens de toda espécie de coisas introduzidas pelas percepções; onde estão também depositados todos os produtos do nosso pensamento, obtidos através da ampliação, redução ou qualquer outra alteração das percepções dos sentidos, e tudo aquilo que nos foi poupado e posto à parte ou que o esquecimento ainda não absorveu e sepultou. Quando estou lá dentro evoco todas as imagens que quero. Algumas apresentam-se no mesmo instante, outras fazendo-se desejar por mais tempo, quase que são extraídas dos esconderijos mais secretos. Algumas precipitam-se em vagas, e enquanto procuro e desejo outras, dançam a minha frente com ar de quem diz: “Não somos nós por acaso?”, e afasto-as com a mão do espírito da face da recordação, até que aquela que procuro rompe da névoa e avança do segredo para o meu olhar, outras surgem dóceis, em grupos ordenados, à medida que as procuro, as primeiras retiram-se perante as segundas e, retirando-se, vão recolocar-se onde estarão, prontas a vir de novo, quando eu quiser. Tudo isto acontece quando conto qualquer coisa de memória”.

(Confissões, Santo Agostinho)

II.

FC: O que a senhora acha que é memória?

TC: Ah, memória eu acho que é tudo da gente. Agora, o que é memória mesmo, eu não sei. Acho que a memória é uma, quase uma alma, né? Sem ela ...

(TC, uma senhora com Doença de Alzheimer, que entrevistei em 20/12/2003)

CAPÍTULO I

OS MODOS DE RELACIONAR LINGUAGEM E MEMÓRIA: UMA ABORDAGEM ENUNCIATIVA

O que é memória? É uma boa pergunta. //Risos.// A gente fala nela, fala nela ... //Ri.// É o pensamento da gente, né? Mas o que é pensamento? //Ri.// Não é? O que é pensamento? O que é a memória? Pra mim, ela é um pensamento.

(Dona TC, uma senhora com Doença de Alzheimer, quando lhe perguntei o que era memória).

1. Introdução

A reflexão sobre a memória, existente desde épocas muito remotas, nos leva a um questionamento sobre o homem, o conhecimento, o pensamento, a alma, o tempo e, sobretudo sobre a linguagem. Tema de estudo de muitas áreas, seja no campo das artes, seja no campo das ciências, a memória tem sido tradicionalmente reconhecida como objeto de estudo das ciências do cérebro. Vale notar, todavia, que embora seu estatuto esteja intimamente ligado ao que é da ordem do mental e do biológico, muitas outras questões que rodeiam o tema escapam do domínio das Neurociências. Outras formas de entendimento do que a vem a ser a memória e quais os fatores que estão a ela ligados são reclamadas.

Neste estudo, a memória é enfocada a partir de sua relação com a linguagem. De uma relação que é suposta ou manifestada, implícita ou explicitamente, em vários campos do conhecimento. Um estudo sobre essa interação promove indagações que nos levam para além das margens da Linguística, uma vez que muitas são as áreas do conhecimento, como a Psicologia, a Psicanálise, a

História ou a Sociologia, que têm se pautado pela estreita relação entre linguagem e memória para estabelecer seus postulados teóricos e até mesmo seus métodos investigativos.

Verificar a forma como a memória é vista no interior das correntes lingüísticas nos obriga a validar um primeiro pressuposto: a memória se constitui como um objeto de interesse da Lingüística. Algumas perguntas, de natureza epistemológica, se colocam a partir daí: Como a memória tem sido estudada no campo das teorias lingüísticas? Como abrigar dois processos considerados distintos, o lingüístico e o mnêmico, sob os mesmos pressupostos teóricos e metodológicos (no caso, pressupostos lingüísticos)?

Tratemos dessas questões neste primeiro capítulo.

2. Das relações entre linguagem e memória na teorização lingüística

A Lingüística não tem deixado de reconhecer e, sobretudo, se fundamentar no estabelecimento de um tipo de relação entre linguagem e memória para dar conta de alguns fenômenos lingüísticos que parecem evidenciar possíveis formas de relacionar memória e linguagem, como as glosas, a paráfrase, a repetição, as expressões formulaicas, a referenciação, as narrativas *etc.*

Vale notar, todavia, que nem todos os estudos que, no campo da Lingüística, utilizam um determinado conceito de memória têm o objetivo de promover uma discussão em torno desse tema. Vejamos então como o conceito de memória tem sido empregado por algumas correntes lingüísticas e quais perspectivas de estudo se abrem ao organizarmos e reivindicarmos um lugar para esse tema na teorização lingüística.

Saussure, no *Cours de Linguistique Général*, já anunciava que a idéia de memória (ou uma idéia de memória) estaria subjacente à idéia de língua:

“Pelo funcionamento das faculdades, receptiva e coordenativa, nos indivíduos falantes, é que se formam as marcas que chegam a ser sensivelmente as mesmas em todos. De que maneira se deve representar esse produto social para que a língua apareça perfeitamente desembaraçada do restante? Se pudéssemos abarcar a totalidade das imagens verbais armazenadas em todos os indivíduos, atingiríamos o liame social que constitui a língua. Trata-se de um tesouro depositado pela prática da fala em todos os indivíduos pertencentes à mesma comunidade, um sistema

gramatical que existe virtualmente em cada cérebro ou, mais exatamente, nos cérebros de um conjunto de indivíduos, pois a regra não está completa em nenhum, e só na massa ela existe de modo completo". (Saussure, F. (1966/1981:21, grifos meus).

No modelo estruturalista, para compreender o conjunto daquilo que constitui a língua, é preciso imaginar todas as possíveis “*imagens verbais armazenadas*”. A idéia de língua aqui é de uma *língua-memória* depositada no cérebro dos falantes através da prática da fala. É esse caráter de “*conteúdo mnêmico compartilhado*” que permite dizer que a língua é social, coletiva, que ela pode ser reconhecida e partilhada pelos indivíduos. Na concepção saussureana, a relação entre língua e memória se caracteriza como uma relação de conteúdo e continente; a língua é, nessa perspectiva, um conteúdo mental, armazenado no cérebro. Lembrando que o signo lingüístico não é uma associação entre coisa e palavra, mundo e língua, mas entre um conceito e sua imagem acústica, como se daria o nosso reconhecimento e uso das imagens verbais armazenadas no cérebro? A língua-memória estaria relacionada a uma memória fonética, gramatical, semântica, pragmática para dar conta dos seus usos? No que se refere ao papel da memória frente à linguagem, podemos dizer que estamos diante de uma visão representacional de linguagem e ideacional de signo. (cf. Lahud, 1977)

No campo da Lingüística Textual, a noção de memória está intimamente vinculada à de processamento e à de estratégia. Nesse campo, os estudos procuram dar conta do processamento textual, associando algumas formas lingüísticas, como as referenciais, a uma idéia de “*(re)ativação na memória do interlocutor*” (Koch, 2001). Os modelos de compreensão e produção textual formulados no campo da Lingüística Textual partem de alguns pressupostos teóricos, que podem ser de natureza cognitiva ou contextual, baseados numa relação existente entre processamento lingüístico e processamento mnêmico. Entre os pressupostos cognitivos encontram-se o *construtivista*, o *interpretativo* e o *estratégico*, e entre os pressupostos contextuais, encontram-se o *pressuposto da funcionalidade social*, o *interacionista*, o *pragmático* e o *situacional*.

Esses pressupostos, reunidos em Van Dijk (1992), ilustram como as pessoas constroem e interpretam as representações textuais e os significados destas representações, e quais estratégias utilizam para o uso dos conteúdos armazenados. São eles: o *pressuposto construtivista*, a partir do qual as pessoas constroem na memória uma representação com base em informações visuais e lingüísticas; o *pressuposto interpretativo*, a partir do qual as pessoas não só constroem na memória

uma representação do ocorrido, mas também significados (neste caso, importa trabalhar com os aspectos semânticos do discurso); a *pressuposição on-line*, a partir da qual a construção de uma representação e a construção do significado da informação ocorrem concomitantemente ao processamento dessa informação; e o *pressuposto estratégico*, que se refere às estratégias de uso das informações. Observando-os atentamente, vemos que os pressupostos estão afinados com as fases propostas pelos modelos neuropsicológicos de processamento mnêmico (Trillet & Laurent, 1988; Signoret, 1987; Tulving, 1985), como estocagem, recuperação e utilização dos traços percebidos. Esses modelos serão explorados no capítulo seguinte.

Há ainda os pressupostos contextuais, a partir dos quais considera-se que o discurso não se processa apenas como evento cognitivo, mas também como evento social e, portanto, que os processos de produção e compreensão do discurso são processos funcionais dentro do contexto social. A isso se denomina *pressuposto da funcionalidade social*. Uma implicação deste pressuposto é que “os usuários da língua constroem uma representação não só do texto, mas também do contexto social, e que ambas representações interagem.” (Van Dijk, 1992:17) Além disso, há o *pressuposto pragmático*, a partir do qual os falantes desempenham atos de fala, o que implica pensar em funções pragmáticas pretendidas e interpretadas; o *pressuposto interacionista*, a partir do qual os usuários de uma língua constroem uma representação cognitiva da interação verbal e não verbal que ocorrem na situação; e o *pressuposto situacional*, que inclui o conhecimento de normas, valores, convenções e atitudes em uma determinada situação.

As teorias cognitivas de várias linhagens lançam mão da idéia de memória para explicar a construção e o armazenamento da noção de modelos (mentais) de situação pelos falantes de uma língua. Nesse campo, a relação entre linguagem e memória é vista em termos de processamento. A teoria cognitiva da linguagem e da compreensão de produção do discurso introduz a noção de modelo mental, partindo da teoria de que os usuários da língua constroem uma representação mental do texto (RT).

Para a elaboração dos modelos, pressupõe-se que a compreensão envolve tanto o processamento e a interpretação de informações exteriores, quanto “a ativação e o uso de informações internas e cognitivas”. (Van Dijk, 1992:15) O processamento de informações não é governado por regras, é antes um processo estratégico, a partir do qual os falantes realizam passos interpretativos relacionados com o fim da sua atividade, “*finalisticamente orientados, efetivos,*

eficientes, flexíveis, tentativos, em vários níveis (textual, conceitual, modelo/script) ao mesmo tempo". (op.cit.p169)

Seguindo a linha de pensamento que relaciona intimamente “compreender o discurso” com “compreender o mundo” (*cf.* Van Dijk, 1992:175), o autor afirma que, além da construção de uma representação semântica do discurso, é preciso considerar a construção de modelos novos ou atualizados (de acordo com a idéia de reconstrução e recuperação de modelos velhos). Os modelos ajudam não só na compreensão e produção de discursos como também explicam a possibilidade de textos incompletos, vagos e cheios de idéias implícitas serem compreendidos.

Os modelos criados podem ser recuperados a partir de um conhecimento pessoal já existente que corresponda a uma situação similar àquela do discurso. Esses modelos reconstruídos, recuperados, são "*o registro cognitivo episódico de nossas experiências pessoais.*" (Van Dijk, 1992:161) Assim, o processo de recordação estaria diretamente ligado à noção de recuperação dos modelos existentes na memória. Esses modelos podem ser compartilhados com os membros da sociedade e muitos deles tornam-se estandardizados, como os hábitos comuns que os membros de uma sociedade realizam ou reconhecem: tomar café da manhã, ir trabalhar *etc.* Esse conhecimento é armazenado na memória semântica¹ e explicado em termos de *frames* e *scripts* (*cf.* Schank e Abelson, 1977), que atuam tanto na construção de novos modelos, quanto na atualização dos já existentes, e corresponderiam a uma espécie de conhecimento geral relevante.

A hipótese que sustenta tal posição é a de que há uma representação cognitiva do discurso efetivo, que permite a “atualização” de velhos modelos. O conceito de memória é, portanto, a base para a recuperação (e atualização) desses modelos.

A noção de memória também precede à idéia de processamento no campo da Psicolinguística. Para processar as unidades dotadas de significação, é preciso reconhecê-las, conforme ressalta Scliar-Cabral (1991). Um dos problemas colocados nesse campo é saber quais seriam as unidades de significação segmentadas e como estas estariam representadas no “dicionário mental” (Scliar-Cabral, 1991). Para resolver estas questões, os psicolinguistas se baseiam em modelos de reconhecimento de palavras. Para fundamentar a hipótese de um léxico armazenado na memória, esses modelos devem dar conta de explicar as formas de organização e funcionamento lexical. Algumas teorias, por

¹ A *memória semântica* que designa, em geral, os conhecimentos relativos ao sentido de locais, objetos, eventos e de coisas no mundo, enfim, relativos ao uso da linguagem e ao conhecimento. Em contraposição à memória semântica, temos a *memória episódica* que diz respeito aos eventos próprios à experiência individual localizados no tempo e no espaço. As memórias episódicas são referentes a eventos aos quais assistimos ou dos quais participamos e podem também ser chamadas de memória *autobiográfica*.

exemplo, tendem a considerar que os itens devam estar organizados por vários princípios (semânticos, fonológicos *etc*) concomitantemente.

Uma diferenciação é feita nesse campo entre duas atividades, o acesso e o reconhecimento lexical. O acesso lexical “*consiste em resgatar uma unidade lexical do léxico, a partir da informação perceptual e contextual: ela passa a ser candidata a ser reconhecida no que foi identificado nos padrões visuais ou acústicos.*” (Scliar-Cabral, 1991:48)

A Psicolinguística, quando se pergunta sobre a memória semântica, tenta dar conta de como a significação das unidades lexicais é mentalmente representada e como é usada na compreensão e produção de textos (orais ou escritos). O usuário da língua deteria um conjunto de conhecimentos ou informações para a compreensão e produção de enunciados, cujas representações estão na memória semântica. (Esses conhecimentos são fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos. Estes últimos dizem respeito tanto às informações semânticas referentes ao radical, quanto às sentenças e as informações semânticas textuais e pragmáticas).²

Para a teoria chomskyana, a concepção inata da capacidade para adquirir linguagem pressupõe um conjunto de princípios e parâmetros antes armazenados na mente dos falantes. As teorias que se reivindicam inatistas não nos dão margens para um questionamento ontológico dos processos. Sabemos que os pré-requisitos para aquisição da língua já estão armazenados na mente, mas saber como tais conhecimentos se processam para “transformar” os princípios e parâmetros em língua exige a elaboração de modelos que desenvolvam algumas hipóteses com base na atividade mnêmica. No campo da Gramática Gerativa, muitos estudiosos trabalham com o conceito de “*memória de trabalho*”³ (Baddeley 1934), também utilizado nos estudos psicolinguísticos, para explicar o processamento lingüístico (ou parte dele, como o sintático, o morfológico, o semântico), por exemplo.

Nas abordagens vistas até aqui, o conceito de memória que está em jogo é o de processamento. Isto nos permite afirmar que os estudos que baseiam seus postulados na atividade mnêmica — ou seja, nos estudos em que o termo “memória” aparece como processo constituinte e como condição para o entendimento do processo lingüístico — estão comprometidos com os estudos

² Scliar-Cabral (1991) reúne em sua obra algumas teorias que procuram dar conta da memória semântica, como a teoria dos traços (Katz e Fodor, 1963); a teoria das redes semânticas (Collins e Quillian, 1969); a teoria dos protótipos (Rosch, 1973, 1978) e a teoria da semântica procedimental (Johnson-Laird, 1977).

³ A *memória de trabalho* (Baddeley, 1934/1995) tem a função de manter por um período curto de tempo, segundos ou poucos minutos, a informação que está sendo processada no momento. Uma diferenciação da chamada memória de trabalho em relação a outros tipos de memória é que ela “*não deixa traços e não produz arquivos.*” (op. cit. p.19)

sobre a memória de tradição neuropsicológica, nos quais a memória é entendida como uma função mental cujo papel central é o de armazenamento e processamento de informações.

No campo da Lingüística, mais especificamente nos estudos psicolingüísticos, o que estaria na base das relações entre linguagem e memória pode ser identificado nas inúmeras pesquisas que promovem uma associação entre processos de memória e a compreensão da linguagem, sobretudo em estudos que procuram dar conta de determinados fenômenos presentes em contextos patológicos. Vejamos alguns desses estudos.

Baddeley, Papagno & Vallar (1988) desenvolveram os primeiros trabalhos que colocam em evidência as associações entre a memória fonológica de curto prazo e a aprendizagem de novas palavras. Descreverei abaixo um estudo de caso que permitiu fazer esta associação. Trata-se do caso de PV, um italiano cérebro-lesado.

PV foi submetido a um teste que consistia de duas tarefas: evocar pares de palavras italianas e evocar alguns pares de palavras italianas e russas. Como PV não tinha nenhum conhecimento de russo, as palavras dessa língua eram confundidas com não-palavras. PV teve um ótimo desempenho na primeira tarefa e foi incapaz de realizar a segunda tarefa. Os autores explicaram os resultados da seguinte maneira: a primeira tarefa estaria baseada no código semântico da informação. A segunda tarefa, a qual continha o par de palavras italiano-russo, demandaria uma estocagem temporária da informação a evocar. O que se supõe, nesse estudo, é que a memória verbal limitada de PV parece ser um obstáculo à criação de uma associação entre o material conhecido, que são as palavras em italiano, e o material desconhecido, as palavras em russo. Para outros estudiosos, o fato de PV ter sido incapaz de repetir as não-palavras polissilábicas favorece a hipótese segundo a qual a memória fonológica de curto-prazo desempenha um papel preponderante nas repetições das não-palavras. Com base nestes dados, Baddeley *et al* (1988) insistem sobre a importância da memória fonológica de curto-prazo na aprendizagem fonológica de longo-prazo.

A crítica feita a estes estudos, realizada por Habib *et al* (2001), é que eles não se pronunciam de maneira clara sobre a natureza da influência que a memória fonológica de curto-prazo desempenha na aprendizagem fonológica de longo-prazo; contudo, reconhece a importância dos seus resultados para o desenvolvimento de outras pesquisas, como a compreensão do desenvolvimento lexical em crianças; o desenvolvimento de teorias de aprendizagem de línguas estrangeiras⁴, e

estudos que procuram mostrar o papel desempenhado pelo componente fonológico da memória de trabalho na aquisição dos vocabulários, em contexto patológicos, como os estudos apontados por Habib *et al* (2001), saber, Vallar & Papagno (1993), Rondal (1995), Comblain (1996a).

Ainda podem ser citados nesse contexto de estudos que, de alguma forma, relacionam linguagem e memória, alguns trabalhos que colocam em evidência uma associação entre memória fonológica de curto-prazo e aquisição de vocabulário. Esse tipo de estudo, de forma geral, tem como questão central uma associação entre o desenvolvimento lexical e as capacidades mnésicas. Aqui podemos nos referir aos estudos com crianças apontados por Habib *et al*, como os de Gathercole & Baddeley, 1989, 1990b, 1993; aos estudos com pessoas com retardo mental, como os de Vallar & Papagno, 1993, Rondal, 1995 e Comblain, 1996, e aos estudos com crianças que apresentavam problemas de linguagem, como os de Gathercole & Baddeley, 1990 e Haynes, 1982.

Os estudos para averiguar a memória fonológica de curto-prazo se baseiam em testes nos quais é solicitado ao sujeito que repita uma série de não-palavras, como os testes aplicados em PV. Para Gathercole *et al.* (1991) haveria uma relação estabelecida entre a repetição de não-palavras e as capacidades lexicais das crianças. A capacidade para aquisição ou retenção lexical das crianças pode ser explicada de duas formas, por uma hipótese lingüística e uma hipótese mnésica. Para a explicação lingüística, o desempenho da repetição de não-palavras das crianças que apresentavam um conhecimento lexical reduzido seria inferior ao desempenho daquelas que tinham um conhecimento lexical mais estendido. Neste caso seriam as lacunas de conhecimento de nível morfológico da língua que limitaria o desempenho da repetição de não-palavras. Na explicação do tipo mnésica, a questão estaria nas representações mnésicas para curto-prazo das seqüências de palavras não-familiares ou não-palavras, utilizadas para construir as representações lexicais permanentes das formas fonológicas. Esses são exemplos de abordagem que procuram relacionar produção da fala e da linguagem à memória. Nesse tipo de estudo, a memória também é vista como uma função mental, cujo papel é o processamento e armazenamento da informação.

Vejam os como as relações entre linguagem e memória se estabelecem no campo das teorias discursivas. Nesse campo, podemos destacar algumas categorias ou conceitos que nos remetem, ora

⁴ Aqui faço referência aos estudos de Service (1992), Service & Service & Kohonen (1995), Cheung (1996) apresentados por Habib, M., Giraud, K., Robichon, F. (2001), no artigo “Neurobiologie du langage”, in *Troubles du langage, bases théoriques, diagnostic et rééducation*, (pp. 318-319).

de maneira mais direta, ora mais indireta, a uma noção de memória. Certamente, o conceito mais diretamente ligado à memória é o conceito de *memória discursiva* (Courtine, 1981; Maingueneau, 1991), a partir do qual admite-se que toda palavra, todo enunciado e toda enunciação têm um passado discursivo, ou seja, são enunciados pré-existentes dispostos na cultura, que marcam semântico-discursivamente a apropriação social da linguagem. O conceito de memória discursiva é utilizado no campo da Análise do Discurso especialmente por autores que se dedicam à análise de discursos institucionalizados, como Courtine (1981), e ao estudo da interdiscursividade, como Maingueneau (1987,1991) e Authier-Révuz (1991).

Outra noção encontrada no campo das teorias do discurso é a de formação discursiva (FD), utilizada por Foucault (1969) e Pêcheux (1988/1997) e designada por *archive* em Maingueneau (1991). Este conceito reúne o conjunto de enunciados reportáveis a um mesmo sistema de regras sócio-historicamente determinadas. Algumas categorias, utilizadas nesse campo, auxiliam na compreensão dos conceitos acima, como pressuposto, interdiscurso, campos discursivos.

Courtine (1981) chama de “*rede de formulações*” a possibilidade de formação de determinados efeitos de sentido provocados pela repetição, contraposição ou transformação de pré-construídos.

Por sua vez, Charaudeau (2000) propõe uma tipologia de memória intimamente relacionada com a linguagem, composta de uma memória do discurso, que se constitui de saberes, de conhecimento e de crenças sobre o mundo, e que forma algumas “comunidades discursivas”; uma memória das situações de comunicação que se constituem de “dispositivos e contratos de comunicação”, formando as comunidades conversacionais; e uma memória das formas, que se constitui de algumas maneiras de dizer e de estilos de falar, formando comunidades semiológicas.

Uma outra forma de relacionar linguagem e memória é a partir do reconhecimento de instituições de linguagem como “lugares de memória” (Pierre Nora, 1984), quer seja a partir da existência de determinadas formas lingüísticas, como formas mnêmicas de preservação, de recuperação, de conservação e de comemoração, como os gêneros discursivos (a oração fúnebre, o elogio acadêmico); quer seja nas instituições de linguagem (os regimes e as práticas de discurso, como as escolas científicas, os tribunais), quer seja nos espaços discursivos da comemoração (os rituais verbais de comemoração a datas nacionais, celebrações de eventos *etc*), quer seja nas instituições-memória da própria língua (como os dicionários, as enciclopédias, que guardam os “tesouros da língua”) *etc*.

Com base no que foi exposto até aqui a respeito das relações entre linguagem e memória na teorização lingüística, é possível sistematizar um pouco mais a forma como essas relações têm sido vistas na Lingüística e depreender daí algumas implicações.

A noção de memória presente nos estudos psicolingüísticos, sócio-cognitivistas e gerativistas pretende dar conta do processamento lingüístico (seja ele fonológico, sintático, textual). Nesses campos, a memória é condição para o processamento, mas não é trazida para o centro destas teorias como uma questão; é, antes, um expediente para o estabelecimento de outras relações, inclusive entre linguagem e cognição, ou ainda, um *locus* dessa relação. Vejamos algumas passagens que podem ilustrar um pouco melhor essa conclusão:

“(...) há um pressuposto central e comum às várias teorias [cognitivas]: o de que a mente humana é um processador de informação, ou seja, que ela recebe, armazena, recupera, transforma e transmite informação, e que tal informação, bem como os processos correspondentes, podem ser estudados como padrões e manipulações de padrões.” (Koch, 2002:36)

A mente, sendo concebida como um processador de informação, exige que se recorra a um funcionamento baseado num sistema complexo estruturado como a memória, que permita receber, armazenar, recuperar, transformar e transmitir a informação. A memória é, assim, um lugar de armazenamento dessas informações.

“(...) o conceito de “cognitivo” apresenta-se sob a forma de representações (conhecimentos estabilizados na memória, acompanhados das interpretações que lhes são associadas) e tratamentos ou formas de processamento da informação (processos voltados para a compreensão e a ação, como é o caso, por exemplo, dos processos inferenciais)”. (op. cit. p.37, grifos meus).

Linguagem e memória não são postas em relação, a memória é um “lugar” (das representações, do conhecimento). Os modelos de processamento da informação são *modelos na memória*. Como, por exemplo, os modelos apontados por Van Dijk (1992): frames, (cf. Minsky, 1975); cenários, (cf.

Sanford e Garrod, 1985); scripts (cf. Schank & Abelson, 1977); modelos mentais (cf. Johnson-Laird, 1983); modelos de situação (cf. Van Dijk, 1992).

O que esses estudos nos instruíam a respeito da memória? Como apontado anteriormente, o conceito de memória aqui é o conceito neuropsicológico de memória, que opera nas fases de estocagem, retenção e reativação.

Já as noções utilizadas pelo campo das teorias discursivas, mais especificamente da Análise do Discurso, recusam a noção de memória em sua dimensão cognitiva ou psicológica, como se observa na afirmação de Courtine (1994) sobre os estudos que trabalham com o conceito de memória no campo das teorias discursivas:

“C’est le sens de la référence commune de cet ensemble de textes⁵ à la question de la mémoire. Levons immédiatement toute ambiguïté : la mémoire dont il va être question n’est pas celle dont la psycholinguistique, les neurosciences ou les sciences cognitives étudient certains processus. La mémoire que nous intéresse ici est la mémoire sociale, collective, dans son rapport au langage et à l’histoire.”
(Courtine, J-J. 1994: 5)

Em um outro texto, encontramos uma recusa a uma “interpretação psicológica” (ou um anti-psicologismo *tout-court*) de trabalhos que procuram abordar as relações entre a memória e a produção dos sentidos.

“Procurarei então mostrar que é possível colocar um certo número de hipóteses concernentes ao funcionamento formal no discurso, hipóteses a relacionar com a circulação dos discursos; esta relação deve permitir que nos afastemos de interpretações psicológicas da memória em termos de

⁵ O autor se refere aqui aos textos de Harald Weinrich, Sylvain Auroux, Jean-Louis Chiss & Christian Puech, Jean-Claude Chevalier, F. Brunot, Michel Arrivé, Patrick Sériot, Denis Paillard, Denise Maldidier & Jacques Guilhaumou, reunidos na revista francesa *Langages*, jun/1994, n°114, intitulada: “*Mémoire, histoire et langage*”. Courtine, J-J. 1994:5 .

Tradução minha: O sentido da referência comum a esse conjunto de textos é a questão da memória. Tiremos imediatamente qualquer ambigüidade: a memória que vai estar em questão aqui não é aquela a partir da qual a psicolinguística, as neurociências ou as ciências cognitivas estudam alguns processos. A memória que nos interessa aqui é a memória social, coletiva, em sua relação com a linguagem e com a história.

‘realmente-já-ouvido’, memória fono-magnética ou registro mecânico.”

(Pierre Achard, 1999:11)

Isto nos autoriza a afirmar que o conceito de memória aqui tem motivação essencialmente lingüística, utilizado no campo apenas de forma a predicar sua relação com o nível de análise da linguagem (“memória discursiva”, “memória das formas”, “memória da língua”, “memória do dizer”).

Quando nos voltamos para a história da conceituação da memória é possível perscrutar e fundamentar as bases científico-filosóficas de uma relação que ela mantém com a linguagem, o que nos fornece elementos para repensar a forma como a memória tem sido estudada no campo de estudos da linguagem.

Para as teorias discursivas, a memória aproxima-se mais à noção de história; recusa-se seu aspecto psicológico (desconsiderando, entretanto, que nem toda abordagem do psicológico ou do cognitivo é necessariamente psicologista ou cognitivista). Para as teorias que trabalham com processamento (textual, psicolingüístico, gramatical), a memória é uma função mental, abordagem que se filia a uma visão psicologista da memória, negligenciando seus aspectos sócio-culturais.

Vimos acima que as correntes lingüísticas que se apropriam de alguma forma da noção de memória não têm articulado, de forma sistemática, os aspectos que constituem aquilo que pode ser compreendido como memória. O estudo da memória em sua relação com a linguagem evoca para o cenário do debate as disciplinas que se interessam pela memória e as disciplinas que se interessam pela linguagem. À Lingüística têm cabido as questões em torno da linguagem, e suas sub-áreas destacam e sistematizam suas teorias em torno de seus aspectos mais importantes, seja histórico, sociológico, psicológico, biológico, tomando emprestadas ou partilhando, muitas vezes, noções e categorias já existentes e pertencentes a outras áreas. Com a memória o cenário se configura de outra forma. A memória tem sido reputada ao domínio de estudos das Neurociências, e é reduzida, desta maneira, a uma função mental, de ordem biológica. No entanto, outras áreas distintas das Neurociências se dedicam ao tema, como a Sociologia, a História, a Antropologia e a Psicologia, levantando e respondendo questões que se referem aos interesses de cada área.

2.1 As muitas faces da memória: social, histórica, psicológica

Sendo a memória e a linguagem dois fenômenos de natureza heterogênea e multifacetada, há uma dificuldade de encontrar definições partindo de um campo do saber a respeito do que seja a memória e do que seja a linguagem. Ao mesmo tempo, e exatamente por se tratarem de fenômenos de natureza tão complexa, há uma necessidade de perscrutar e mapear, nas diversas áreas do conhecimento, aquilo que concerne à relação linguagem-memória, já que os fatores que estão em jogo nesta relação estão longe de pertencerem a um único campo do saber. Qual vetor epistemológico colocaria as duas em relação e explicaria, ao mesmo tempo, linguagem e memória?

Nessa Dissertação, a minha incursão nessas áreas tem o objetivo de identificar autores ou correntes teóricas que, interessados no tema da memória, destacam o papel da linguagem como fundamental na constituição (psicológica, histórica, social) daquela.

Desta forma, somos levados a pensar em processos que integram os sistemas internos relacionados à memória (e à cognição), tais como sua realidade cortical e funcionamento cerebral, os elementos que compõem sua estrutura, sua integração a mecanismos de constituição (sociais, culturais *etc*). Esse recorte justifica o fato de não haver, neste trabalho de pesquisa, uma exegese sobre o conceito de memória em diversas áreas que se interessam pelo tema. A memória aqui é interrogada em sua relação com a linguagem.

No campo das teorias psicológicas e neuropsicológicas, destaco Bartlett (1932/1977), Luria (1968, 1975/1994), Vygotsky (1932,1934). No campo das teorias sociológicas destaco Halbwachs (1925/1994, 1951/1990) e autores que se baseiam em suas teses, como Bosi (1973/1994), Candau (1996), Weinrich (2001). No campo dos estudos lingüístico-filosóficos, me interesso pelos autores que se dedicam aos estudos da linguagem em sua relação com o pensamento ou a cognição, de uma forma geral, dos quais destaco Benveniste (1966, 1974), Bakhtin (1929), Foucault (1969, 1971, 1980), Franchi (1977), Morato (1995, 2001, 2003a, 2003b, 2003c), Marcuschi (2001), Smolka (2000), Koch (2001, 2002), Mondada (2001).

O primeiro estudo sistemático do desenvolvimento das formas superiores de memória é legado aos trabalhos desenvolvidos, no campo da Psicologia, pelo psicológico russo L.S. Vygotsky.

Defendendo a posição de que não é possível se pensar em nenhuma atividade cognitiva humana fora de processos de significação, Vygotsky (1934) concebia a linguagem como uma função constitutiva (constituidora) do homem enquanto sujeito social, pensante e falante. Vygotsky (1932), num esforço de compreender a memória sem reduzi-la a visões materialistas ou idealistas, acreditava ser o estudo deste processo um produtivo campo de entendimento de outros processos cognitivos.

Em *Memory development in childhood* (1932), o autor estuda o desenvolvimento da memória em crianças. Um breve resumo de alguns pontos deste trabalho nos fornece uma boa noção de como o autor e concebi a memória e sua relação com outros processos cognitivos. O primeiro ponto destacado por Vygotsky é a respeito de seus objetivos ao estudar o desenvolvimento da memória nas crianças. Seu objetivo não é focalizar as mudanças que ocorrem em estágios diferentes desse desenvolvimento, mas sim destacar o papel da memória frente a outros processos cognitivos, acreditando que um estudo das mudanças que ela implica pode nos levar à compreensão das formas gerais de pensamento. O que Vygotsky observa é que as alterações ocorridas no desenvolvimento da memória na criança não representam mudanças na estrutura daquilo que chamamos de memória, mas mudanças referentes aos processos envolvidos na recordação. O que muda são, na opinião do psicólogo, as relações interfuncionais que ligariam a memória a outras funções.

A que tipo de questionamento levaria um tipo de estudo como esse? Vygotsky observa, por meio de pesquisas que compararam a memória de crianças muito novas com a de crianças mais velhas (como, por exemplo, pesquisas que comprovam que crianças mais novas teriam mais facilidade para aprenderem uma língua estrangeira), que não se pode concluir que a memória de uma criança em um estágio se constitua de forma diferente da memória de uma criança em um estágio anterior, mas sim que a diferença estaria no papel e no trabalho que a memória realiza nesses diferentes estágios.

De acordo com o psicólogo, nos primeiros anos da infância, a memória seria uma função central e básica. A partir dessa afirmação, o psicólogo supõe que a construção de todas as outras funções refletiria uma dependência em relação à memória. Nesse sentido, o pensamento de uma criança estaria basicamente definido por sua memória das experiências particulares e concretas. Para o autor, os meios utilizados pela criança para generalizar seriam diferentes dos nossos, pois seu pensamento estaria diretamente dependente da memória (isto é, dos processos que a constituem). Nesse estágio, seriam as experiências da criança e a influência direta dessas experiências “documentadas” na memória que definiriam a estrutura geral de seu pensamento. Daí a afirmação de

Vygotsky: *“If to think is to remember for the young child, for the adolescent to remember is to think.”* (Vygotsky, 1932)⁶

Nas reflexões trazidas por Vygotsky, a discussão sobre a memória é um expediente interessante para refletir sobre a cognição humana. Para desenvolver sua tese sobre o papel da memória frente aos demais processos cognitivos, Vygotsky destaca a linguagem como um componente relevante. Levando ainda em consideração as teorias desenvolvidas pelo mesmo autor sobre a função reguladora da linguagem (Vygotsky, 1934), chegamos a uma interessante forma de compreensão das relações entre linguagem e memória. Nessa perspectiva, a relação entre linguagem e memória difere muito da admitida por uma visão mentalista, ou seja, a de instrumentalidade da linguagem frente ao pensamento e à memória.

Juntamente com A. N. Leóntiev e D. V. Zankov, Vygotsky mostrou que as formas superiores da memória constituem não só um aspecto complexo da atividade cognitiva, mas também um aspecto de natureza social.

Luria (1968/1999, 1989), no campo da Neuropsicologia, reforça a atenção que deve ser dada aos fatores sociais na compreensão da atividade psíquica humana, saindo dos “limites do organismo” e procurando as explicações para os processos envolvidos na constituição da memória a partir das condições sociais da vida humana. Os psicólogos que se dedicam à investigação dos processos mnêmicos influenciados pelas teses que reclamam os aspectos sócio-culturais na constituição da memória, além dos aspectos biológicos e cognitivos, reformulam a própria forma de investigação e discutem, no interior de suas pesquisas, a questão do método.

Bartlett (1932/1977), no campo da Psicologia, realizou inúmeros e variados experimentos com o intuito de entender as condições e funções da recordação. A importância dada aos aspectos sociais deste processo e a crítica aos estudos de ações repetitivas sem significado distinguem sua forma de investigar a memória dos demais psicólogos comprometidos com os métodos psicométricos da psicologia experimental. Para Bartlett (1932/1977), a recordação tem características individuais e mecanismos sociais:

“O psicólogo, se usa métodos experimentais ou não, está lidando, não simplesmente com reações, mas com seres humanos. Conseqüentemente o

⁶ Tradução minha: “Se pensar é lembrar para a criança pequena, para o adolescente, lembrar é pensar”.

experimentador deve considerar o comportamento do dia-a-dia do indivíduo comum, bem como prestar contas das respostas de seus sujeitos em um laboratório. O tópico que estou estudando tem implicações sociais óbvias e marcadas. A maioria delas está além do alcance da investigação experimental. (...) Eu tenho tentado, portanto, descobrir algo sobre as condições sociais da recordação; elucidar alguns dos problemas da determinação, direção e modificação sociais dos processos de recordação”. (Bartlett, 1932/1977, apud Braga 2000:40)

Ainda no campo dos estudos psicológicos, Piaget e Inhelder (1979) relacionam memória e inteligência. Conceitualmente, os dois autores propõem duas formas de compreensão do processo mnêmico, uma que concerne à compreensão de uma “*memória no sentido lato*” e a outra, uma “*memória no sentido estrito*”. Os autores consideram duas interpretações possíveis para esses dois tipos de memória. A memória no sentido lato pode ser pensada como uma faculdade cognitiva fundamental ou como inteligência, enquanto conhecimento do passado. No que se refere à memória no sentido estrito (reconhecimentos, reconstituições e evocações), ou a memória seria apenas retenção e reativação (neste caso, ela é um mecanismo de pura conservação) ou uma forma de organização (baseada no esquematismo da inteligência). Aqui, as duas possibilidades de interpretação, como se referem os autores, se resumem a duas formas gerais de compreender a memória: como conservação ou como organização transformadora. Vejamos algumas implicações destas duas interpretações com base em suas próprias formulações.

Pensar a memória enquanto organização transformadora nos obriga a considerar outros aspectos que estão além dos aspectos quantitativos referentes “*à aquisição, à retenção, ao esquecimento, à facilidade de reconhecimento e de lembrança imediata ou atrasada*”.(Piaget e Inhelder,1979:375) Para este tipo de abordagem, seria preciso levar em consideração fatores de natureza qualitativa, como a organização da lembrança. Neste ponto, a lembrança pode ser tanto definitiva, entendida como fixação, quanto organização do passado.

Para o primeiro caso, “*não seria possível aceitar, sem mais uma dualidade inicial ou permanente: a inteligência, de um lado, que compreende ou inventa, mas não conserva, a não ser reconstruindo, e a memória, por outro lado, centrada apenas sobre retenção, porém sem compreender absolutamente a compreensão e, sobretudo, a invenção.*” (op.cit.p.377)

No segundo caso, a lembrança, enquanto organização do passado, utilizaria os esquemas pré-operatórios ou operatórios para as funções específicas de *“construir, conservar e ou reconstituir imagens concretas de acontecimentos particulares, concebidos como tendo ocorrido na realidade (...), mas no passado e a título singular, enquanto que a inteligência, em sua atividade habitual se orienta para a pesquisa do geral, do previsível e das estruturas mais ou menos abstratas (enquanto gerais).”* (op. cit. p.379)

O que podemos extrair daqui é que Piaget e Inhelder (1979) recusam, de certa forma, a idéia de memória apenas como conservação do passado:

“Na concepção clássica, segundo a qual a memória é apenas uma conservação, as transformações da lembrança só podem consistir em degradações e esquecimentos, ou em algumas alterações; as teorias da ultraconservação (não estamos dizendo ultraconservadoras), como as de Freud e Bergson, vão aliás até a suposição de que na realidade nada se perde nem se altera nunca, mas que apenas as necessidades sociais (a repressão para Freud e as utilidades da ação para Bergson) excluem da consciência, ou nela deformam, o que se poderia reencontrar integralmente no inconsciente, pela catarse ou pela intuição de um “eu puro”, mais próximo do sonho do que da consciência normal.” (Piaget e Inhelder, 1979:383)

Eles a interpretam como uma forma de conhecimento, podendo ser considerada, desta maneira, um conhecimento do passado, cujas funções específicas seriam muitas.

“(...) ela é uma forma de conhecimento, como as outras (um saber ou um saber fazer), que não se resume ao dado presente, como a percepção, nem à solução de novos problemas, como a inteligência, em sua função específica, mas sim à estruturação e à reconstituição do passado.” (Piaget e Inhelder, 1979)

Para resolver a questão da conservação ou da retenção da memória, a hipótese dos autores está baseada na existência de duas formas relacionadas de conservação, a dos esquemas, que se referem às generalizações, e a das lembranças, em sua atividade de constante restituição das existências particulares e passadas. Dessa forma, os esquemas e os hábitos relacionar-se-iam de forma hierárquica para cada tipo de memória. Nesse contexto, é preciso lançar mão de tipologias correspondentes às fases dos processos de memorização, que ilustrem essa hierarquia, como a memória de *reconhecimento*, de *reconstituição* e de *evocação*.

O reconhecimento se dá em vários níveis: o reconhecimento elementar, ligado à continuação ou à repetição de um ato reflexo ou de hábito em formação; o reconhecimento por assimilação a um esquema adquirido já constituído; o reconhecimento de níveis superiores, ligados a “esquemas móveis e diferenciados”, como por exemplo, a classificação⁷. A memória de reconstituição corresponde à reprodução intencional de uma ação particular e de seus resultados. E por fim, a memória de evocação é aquela que ainda depende da ação e de seus esquemas para relacionar a reconstituição por meio de atos e a reconstituição interiorizada, por meio da lembrança-imagem.

Para compreender os aspectos figurativos e operativos da lembrança, e o problema da unidade funcional da memória, Piaget associa os estágios da memória aos mesmos estágios que podem ser considerados para a inteligência. O princípio para o funcionamento da memória obedece assim a uma lei de economia: reter e gerar o máximo de dados e conteúdos por meio de um mínimo de informação, princípio que rege, inclusive, os modelos de memória criados no campo da Psicolinguística, como veremos adiante, e o princípio do modelo gerativo de funcionamento da linguagem.

Para os autores, do ponto de vista afetivo, a função mais importante da memória seria a de “assegurar a identidade do eu”, assegurando a continuidade da vida mental.

“(...) desde o momento em que a principal função subjetiva da memória é a de garantir a identidade do eu, permitindo-lhe que passeie à vontade em seu passado, existem fortes tendências afetivas a colocar a conservação e a

⁷ A questão que se coloca para o que os autores chamam de “reconhecimentos diferenciados” é como estabelecer os limites entre o que seria uma questão de memória e o que estaria relacionado aos esquemas intelectuais. Para ilustrar essa discussão, citemos o exemplo de Piaget e Inhelder: “(...) reconhecer uma melodia que antes já foi ouvida é um problema da memória, mas reconhecer o estilo de Vivaldi em uma peça inédita até então é um assunto de juízo e de comparação altamente esquematizado (...)”. (*op. cit.* p.394)

fidelidade da lembrança acima de qualquer suspeita e, quando nos submetemos, para saber do que estávamos falando, às exigências de uma psicanálise didática, ficamos encantados ao constatar o quanto as lembranças, durante as consultas, são capazes de recuar no passado e de ressuscitar um número considerável de cenas esquecidas, e isto de maneira concreta e visual, até nos espíritos mais abstratos. Mais exatamente, em tais experiências, e precisamente porque essas lembranças não voltam por acaso, porém relacionadas a “complexos” ou conflitos sempre atuais, chegamos rapidamente, com um pouco de exame crítico, a uma dupla convicção: que, por um lado, o passado explica em parte a vida presente muito menos pela lembrança como representação do que pelo conjunto dos esquemas do comportamento interindividual (que podemos chamar pela abreviação de “esquemas afetivos”) adquiridos no contato com os próximos; mas que, por outro lado, este passado é incessantemente reorganizado em seus esquemas, é evidente, já que se modificaram e se adaptaram ao presente, porém sobretudo na idéia que deles se faz, portanto em sua representação e sua memória.”
(Piaget e Inhelder, 1979)

Os estudos no campo da Psicologia de enfoque sócio-cognitivo nos indicam que talvez não seja possível falar em “memória”, mas em um “sistema da memória”, constituído por subsistemas distintos, que desempenham diferentes funções comportamentais e cognitivas. Nessa abordagem, a memória é concebida ao mesmo tempo, como processo cognitivo e sócio-cultural, pela “interferência da linguagem” e do “pensamento discursivo” (cf. Vygotsky, 1934) em sua constituição.

Quando confrontamos os aspectos de natureza psicológica e biológica da memória com outros aspectos, de natureza social e histórica, nos deparamos com um debate em torno das relações entre individual e coletivo, entre sujeito e sociedade. A reflexão sobre memória a partir do imbricamento entre o que é individual e o que é coletivo nos coloca diante de outras faces da memória, como a *memória histórica*, a *memória social*, a *memória cultural*, a *memória discursiva*.

A partir de estudos da memória de caráter mais sociológico e antropológico (Halbwachs, 1925/1994, 1951/1990; Bosi, 1973/1994; Candau, 1996; Weinrich, 2001) se pode refletir sobre o papel da linguagem como um lugar de socialização, reformulação e elaboração da memória. Ao evocarmos as lembranças do passado, o reconstruímos em nossa memória, e esta reconstrução, freqüentemente, tem por base a lembrança dos outros. Vista a partir dessa perspectiva, a memória deixa de se constituir numa capacidade mental pré-existente e passa a ser elaborada discursivamente pelo sujeito a partir do convívio social e, portanto, a partir de práticas com a linguagem. Nessa abordagem, a *linguagem* ocupa um lugar central como uma atividade interativa e social, que torna possível a existência e o compartilhamento da memória.

Halbwachs dedica duas significativas obras ao estudo dos “quadros sociais da memória”, *Les cadres sociaux de la mémoire* (1925) e *Mémoire Collective* (1951). A partir dessas obras, Halbwachs procurou mostrar que as nossas lembranças pessoais são também constituídas de lembranças coletivas, (re)construídas a partir dos grupos sociais dos quais fazemos parte e da nossa história social. A memória pessoal, interior, que pode ser chamada de memória autobiográfica é, ao mesmo tempo, uma memória social, externa, associada à memória histórica. E esta, por sua vez, está de alguma forma intimamente relacionada às experiências individuais dos sujeitos, uma vez que é a partir do indivíduo que lembra e que esquece que as lembranças são evocadas e contadas de uma determinada forma e não de outra.

A memória coletiva compreende o grupo social no qual está inserido o indivíduo e suas lembranças comuns com outros indivíduos. Dada a importância dos “quadros sociais” (Halbwachs, 1925/1990) na constituição da memória, é válido dizer que a *linguagem* ocupa um lugar central nesta constituição, por se tratar de uma atividade interativa e social que torna possível a existência e a socialização desses quadros.

As abordagens sócio-históricas da memória devem interessar particularmente à Lingüística quando esta toma para si a discussão sobre a memória enfocando a *história social do lembrar* (Burke, 2001:73), pois a base da reconstrução do passado é feita no âmbito de nossas práticas com linguagem, ou seja, *discursivamente*.

Assim, o diálogo estabelecido com autores que, na área da Sociologia, da Antropologia, da Psicologia Social relacionam o fenômeno estudado às nossas práticas, nos traz muitas contribuições.

Até o exposto aqui, temos muitas indicações para considerar que as ações ou práticas de linguagem e de memória são o melhor lugar de observação e de entendimento das bases da relação

entre esses dois processos. Considerando a enunciação um ato social, portanto discursivo, será no quadro de uma perspectiva enunciativa que abordarei teórico-empiricamente essas relações entre linguagem e memória. Ao conceber desta forma a relação entre linguagem e memória, postulo que elas se constituem como duas formas interligadas de conhecimento, duas práticas sociais que dependem, para existir, de vários *processos de significação*. A memória, assim como a linguagem, torna-se possível por vários planos de interação (do organismo com o mundo que o circunda, dos sujeitos entre si, da história pessoal com a história social, das lembranças com os esquecimentos *etc.*) e de práticas humanas.

3. Uma abordagem enunciativa da relação linguagem e memória no campo dos estudos neurolingüísticos

Benveniste, em *Categorias de pensamento e categorias de língua* (1966/1995), admite que *pensar* e *falar* são duas atividades distintas, isto é, não são uma mesma coisa. Ainda assim, a linguagem é entendida como conteúdo do pensamento e esse conteúdo só recebe forma quando é enunciado. Daí a afirmação do autor sobre o papel da língua de “enformar” e de “constituir”, uma vez que “*dá a sua forma ao conteúdo do pensamento*”. (*op. cit.* p.69) No entanto, nada sabemos com rigor a respeito da relação língua e pensamento, mesmo quando admitimos que há entre eles uma relação e que são solidários.

Com relação aos termos memória e linguagem, podemos dizer o mesmo. Nesses termos, os conteúdos mnêmicos são conteúdos de pensamento. Lembrar e falar são dois atos distintos, ainda que os conteúdos “armazenados na memória” só pareçam ganhar forma quando enunciados. Memória e linguagem são também dois processos distintos, ainda que dificilmente se possa negar a existência de uma relação entre eles. Contudo, ao admitir a existência desta relação, como não cair em tautologias ou em reducionismo ao relacionar diretamente dois fenômenos ou processos distintos?

Uma abordagem enunciativa nos fornece os elementos para o estabelecimento e entendimento dessa relação.

Um ponto a considerar quanto a isso é que há *heterogeneidade* nas relações entre linguagem e memória, e não simplesmente graus de interatividade para uma relação que é ou do tipo instrumental ou do tipo representacional. Uma relação de *significação* entre linguagem e memória reconhece e articula essa heterogeneidade nas relações, conservando o que é semiologicamente próprio de cada

processo. Vejamos algumas teses que são aqui admitidas para qualificar a relação linguagem-memória como uma *relação de significação*.

Relacionar linguagem e memória significa relacionar dois sistemas semióticos distintos. Isto é possível se considerarmos a tese da *dupla natureza da linguagem* (Benveniste), a partir da qual a linguagem não é apenas um sistema semiótico, mas também semântico. Por essa dupla natureza, a linguagem é a única que pode interpretar a si mesma e aos outros sistemas semióticos. Na relação linguagem e memória, o que há é uma co-ocorrência de semioses, não necessariamente verbais, já que nem toda memória é verbal (podemos falar em memória genética, em memória espacial, sensorial *etc*). Porém, uma vez relacionada à linguagem, não é mais uma memória como estampagem sensório-perceptiva do mundo que temos, mas uma *materialidade discursiva da memória*. A linguagem “afeta” sua própria natureza, afeta como as coisas são, como o mundo (a realidade) é. Afeta, portanto, como a memória é e não apenas o que ela contém.

Podemos perceber o mundo de forma sensorial, mas só podemos interpretá-lo para nós mesmos e para os outros pela *função significativa da linguagem*. Quando recuperamos imagens, seja de forma consciente ou inconsciente, essas imagens significam quando *enformadas e constituídas* pela linguagem (pelas práticas lingüísticas, pelas instâncias interativas *etc*).

“Uma coisa ao menos é certa: nenhuma semiologia do som, da cor, da imagem, será formulada em sons, em cores, em imagens. Toda semiologia de um sistema não-lingüístico deve pedir emprestada a interpretação da língua, não pode existir senão pela e na semiologia da língua. Que a língua seja aqui instrumento e não objeto de análise não muda nada nesta situação, que comanda todas as relações semióticas; a língua é o interpretante de todos os outros sistemas, lingüísticos e não-lingüísticos.” (Benveniste, E. 1974/1989:61)

Os conteúdos mnêmicos não recebem uma “forma articulada” na língua (visão representacional), tais como os traços foram percebidos e armazenados, mas são representados pela

linguagem, “*estrutura imaterial, comunicação de significados, substituindo os acontecimentos ou as experiências pela sua evocação.*” (Benveniste, 1966/1995:30)⁸

Quando percebemos ou lembramos, fazemos isto para o outro; a memória é, dessa forma, um evento de natureza sócio-discursiva. Sendo a memória, como a linguagem, um sistema semiótico, ela só é dotada de significado para nós e para os outros quando realizada “*numa forma específica*”, numa “*expressão articulada e representativa*”, na qual “*a experiência interior de um sujeito torna-se acessível a outro.*” (Benveniste, 1966/1995:30).

“A linguagem reproduz a realidade. Isso deve entender-se da maneira mais literal: a realidade é produzida novamente por intermédio da linguagem. Aquele que fala faz renascer pelo seu discurso o acontecimento e a sua experiência do acontecimento. Aquele que o ouve apreende primeiro o discurso e através desse discurso, o acontecimento reproduzido. Assim, a situação inerente ao exercício da linguagem, que é a da troca e do diálogo, confere ao ato de discurso dupla função: para o locutor, representa a realidade; para o ouvinte, recria a realidade. Isso faz da linguagem o próprio instrumento da comunicação intersubjetiva.” (Benveniste, E., 1966/1995:26, grifos meus)

Ao relacionar linguagem e memória, admitindo a tese da dupla natureza da primeira, pode-se qualificar a relação entre linguagem e memória, ou seja, a relação entre uma coisa e outra diferente, por uma *relação de significação*. Desta forma, memória e linguagem são sistemas de referência que estão na dependência de uma “situação de discurso” e da “atitude do locutor” (Benveniste, 1974/1989:230); estão na dependência, portanto, da enunciação, para fazerem sentido:

“A linguagem, pois, não é um dado ou o resultado; mas o trabalho que dá forma ao conteúdo variável de nossas experiências, trabalho de construção, de retificação do vivido, que ao mesmo tempo constitui o sistema simbólico

⁸ Como um estudo da relação entre linguagem e memória é um estudo da relação linguagem-cognição, esse raciocínio desenvolvido em torno da memória pode se estender a outras formas de cognição, como a percepção, a atenção *etc.*

mediante o qual se opera sobre a realidade e constitui a realidade como um sistema de referência em que aquele se torna significativo". (Franchi, 1977:22)

Teoricamente, parece-nos possível identificar os vários pontos em comum de uma relação entre linguagem e memória e qualificar tal interação como uma *relação de significação*. No domínio empírico, alguns problemas de ordem teórico-metodológica se colocam. Que natureza de dados, ou que tipo de *corpus* se constituiria como um material empírico produtivo para a compreensão da memória em sua relação com a linguagem? A partir de quais procedimentos poderíamos obter os dados mantendo a coerência com as questões teóricas aqui levantadas?

O campo da Neurolingüística é um lugar privilegiado para pensar as relações linguagem-memória, por pelo menos duas considerações.

A primeira delas concerne ao objeto de interesse da Neurolingüística. Se a Lingüística já definiu seus contornos teóricos e domínios empíricos sobre o que é linguagem, o mesmo não parece ter acontecido com o que diz respeito aos processos cognitivos que estão relacionados a ela, como a memória. Estudar a "relação" entre linguagem e memória é perguntar, ao mesmo tempo, que coisa é linguagem, que coisa é memória e o que as coloca em relação. Assim, para responder a essas perguntas, é preciso estar na confluência das áreas que se dedicam aos dois fenômenos de maneira mais específica. Discutir a memória em sua relação com a linguagem tem um caráter interdisciplinar, marcado por dois campos já instituídos e independentes: o campo da Neuropsicologia, ao qual a memória é tradicionalmente reputada como objeto de estudo, e o campo da Lingüística, que trataria então das questões de linguagem. A Neurolingüística, como uma área híbrida, fornece subsídios teóricos para o debate que se empreende ao justapor linguagem e memória.

O segundo ponto é que a Neurolingüística nos fornece também subsídios práticos para análise dessas questões graças a um rico domínio empírico de fenômenos em contextos de patologia, como as afasias e as demências, a partir dos quais os aspectos lingüísticos e cognitivos alterados podem ser estudados.

O empreendimento teórico-metodológico de constituição de um *corpus* de análise das formulações teóricas presentes nesta Dissertação se baseia em duas noções fundamentais na elaboração das conclusões a que cheguei. Trata-se da noção de *instrumentos narrativos* e a de *acontecimento discursivo*. A memória toma existência neste trabalho como um *acontecimento*

discursivo, cuja materialidade emerge na enunciação, na qual os sujeitos fazem “*renascer pelo seu discurso o acontecimento e a sua experiência do acontecimento*”. (Benveniste, 1966;1995:26)

Concebendo a enunciação como um ato social, ela se constitui como o lugar de encontro entre linguagem e memória. Nesta abordagem, não é a idéia de memória como estampagem de traços sensorialmente percebidos do mundo que interessa, mas a que é constituída pelas instâncias enunciativas.

Os modos de investigar a relação linguagem-memória também se constituem nas formas de mobilizar essa relação. A memória pode ser estudada no domínio da Lingüística como ato de linguagem, uma vez que a enunciação é entendida como um ato social.

A expectativa é que uma abordagem enunciativa permita explicitar esses processos de significação em várias instâncias e práticas discursivas.

CAPÍTULO II

DAS RELAÇÕES ENTRE LINGUAGEM E MEMÓRIA NO CAMPO DA NEUROPSICOLOGIA

“Foi Aureliano quem concebeu a fórmula que havia de defendê-los, durante vários meses, das evasões da memória. Descobriu-a por acaso. Insone experimentado, por ter sido um dos primeiros, tinha aprendido com perfeição a arte da ourivesaria. Um dia, estava procurando a pequena bigorna que utilizava para laminar os metais, e não se lembrou do seu nome. Seu pai lhe disse: “tás”. Aureliano escreveu o nome num papel que pregou com cola na base da bigorninha: *tás*. Assim ficou certo de não esquecê-lo no futuro. Não lhe ocorreu que fosse aquela a primeira manifestação do esquecimento, porque o objeto tinha um nome difícil de lembrar. Mas poucos dias depois, descobriu que tinha dificuldades de se lembrar de quase todas as coisas do laboratório. Então, marcou-as com o nome respectivo, de modo que bastava ler a inscrição para identificá-las. Quando seu pai lhe comunicou o seu pavor por ter-se esquecido até dos fatos mais impressionantes da sua infância, Aureliano lhe explicou o seu método, e José Arcádio Buendía o pôs em prática para toda a casa e mais tarde o impôs para todo o povoado. Com um pincel cheio de tinta, marcou cada coisa com seu nome. (...) Pouco a pouco, estudando as infinitas possibilidades do esquecimento, percebeu que podia chegar um dia em que se reconhecesse as coisas pelas suas inscrições, mas não se recordasse a sua utilidade. Então foi mais explícito. O letreiro que pendurou no cachaco da vaca era uma amostra exemplar da forma pela qual os habitantes de Macondo estavam dispostos a lutar contra o esquecimento: *Esta é a vaca, tem-se que ordenhá-la todas as manhãs para que leite e o leite é preciso ferver para misturá-lo com o café e fazer café com leite*. Assim, continuaram vivendo numa realidade escorregadia, momentaneamente capturada pelas palavras, mas que haveria de fugir sem remédio quando esquecessem os valores da letra escrita.”

(Trecho extraído do romance *Cem Anos de solidão*, de Gabriel García Márquez)”

1. Introdução

Diferente dos antigos gregos, que acreditavam que a memória estava localizada na alma, hoje em dia ninguém duvida que ela seja dotada de uma realidade cortical, portanto, que seja reconhecidamente uma função mental localizada no cérebro. Nos manuais e livros de Neuropsicologia é corrente encontrar definições como esta:

“ ‘Memória’ é a aquisição, a formação, a conservação e a evocação de informações. A aquisição é também chamada de aprendizagem: só se grava

aquilo que foi aprendido. A evocação é também chamada de recordação, lembrança, recuperação. Só lembramos aquilo que gravamos, aquilo que foi aprendido”. (Izquierdo, 2002:09)

Podemos nos perguntar se a definição acima responderia a todas as perguntas que podem ser feitas em torno da memória ou ainda se haveria tantas memórias possíveis, quanto possíveis fossem as nossas experiências com ela. Muitos neuropsicólogos resolvem isso que poderia ser um problema reservando o termo “memória” para designar a “*capacidade geral do cérebro e dos outros sistemas para adquirir, guardar e lembrar informações*” (Izquierdo, 2002:16), e o termo “memórias” quando se refere a suas tipologias. De fato, há muitas classificações de memória, em diversas áreas e de acordo com critérios também variados, como função, natureza, tempo, conteúdo. Essas classificações ilustram de um lado a complexidade do processo mnêmico e, de outro, a tentativa de se conhecer mais sobre a memória, classificando-a: “*conhecer é classificar*”. Na história do entendimento sobre a memória identificamos, então, um estudo sobre suas classificações ou tipologias.

No campo da Psicologia e, mais especificamente, da Neuropsicologia, a partir dos anos 1960 e 1970, muitos trabalhos foram dedicados ao tema. O que em grande parte caracteriza esses estudos é a forte ligação que eles têm com o modelo de pesquisa experimental, que investiga os processos mnêmicos associados aos processos de aprendizagem, com base em uma extensa tipologia da memória.

Primeiramente, vejamos algumas dessas tipologias e modelos de memória propostos pelas pesquisas de abordagem neuropsicológica, com o objetivo de identificar e discutir as bases conceituais que têm fundamentado esses estudos. O intuito ao realizar esse primeiro trabalho de organização dos modelos, teorias e tipologias de memória é menos o de fazer um histórico sobre as idéias dos estudos mnêmicos e mais o de reunir um material de análise das relações entre linguagem e memória nos estudos neuropsicológicos.

Em seguida, vejamos as implicações para o campo da Neurolingüística de uma investigação neuropsicológica das alterações de memória e de linguagem.

2. Teorias, modelos e classificações da memória no campo da Neuropsicologia

Os trabalhos de fins dos anos 1960 e início dos anos 1970 no campo da Psicologia concebem a memória como estampagem direta de traços na consciência e o trabalho de memorização como um processo complexo, com estágios diferenciados em sua estrutura psicológica.⁹

À preocupação de identificar os estágios do processo de memorização se junta uma preocupação recorrente nos estudos sobre a cognição humana: saber como os traços percebidos se transformam em conhecimento permanente. A partir daí surgem uma infinidade de tipologias de memória e modelos que procuram compreender melhor as fases envolvidas no processamento e no armazenamento das informações.

Com base em critérios de duração, distinguem-se uma *memória de longo-prazo* ou *memória de longo-termo*, referente à memória de horas ou de anos, e uma *memória de curto-prazo*, ou *curto-termo*, que pode ter duração de poucos segundos e ser atribuída à atividade ininterrupta nos circuitos neurais, que mantém a memória em um padrão dinâmico de impulsos circulantes.

Com base nessa tipologia, supõe-se que as informações são primeiramente recebidas e estocadas sem uma análise prévia, depois codificadas pela memória de curto prazo, para, em último estágio, serem transmitidas para a memória de longo-prazo, onde recebem o estatuto de registro permanente.

Para alguns autores, como Popper & Eccles (1991), o entendimento da maneira pela qual podemos recuperar ou reexperimentar algum evento é um problema que deve ser discutido em dois níveis: no nível neurobiológico e no nível da mente autoconsciente.

Alguns estudos neurobiológicos da memória associam a chamada memória de longo-prazo à memória genética (Hydén, 1965; 1967) ou imunológica (Szilard, 1964). Na mente autoconsciente há de se considerar dois processos, o processo de recuperação, a partir do qual o cérebro é visto como um “banco de dados”; e o processo de reconhecimento, cuja função é avaliar a correção dos conteúdos armazenados:

⁹ Para uma história sobre as pesquisas preocupadas com a natureza de base material da memória, ou seja, a estrutura da atividade mnêmica e funcional remeto o leitor às obras de neuropsicólogo Luria, A. R. (1969,1978,1994) e do neurocientista Rosenfield, I (1988).

“Propomos que existem duas espécies distintas de memória consciente. O banco de dados da memória é armazenado no cérebro e sua recuperação (dele) se faz freqüentemente por um deliberado ato mental. Então entra em jogo um outro processo de memória, que podemos denominar de memória de reconhecimento. A recuperação de memórias do banco de dados é, criticamente, escrutinizada pela mente. Ela pode ser julgada errônea — talvez apenas um pequeno erro em um nome ou em uma seqüência de números. Isto levará a uma nova tentativa de recuperação, que pode ser novamente considerada como faltosa — e assim por diante, até que a recuperação seja julgada correta, ou até que se abandone a tentativa. Por isso, conjectura-se que existem dois tipos distintos de memória: (1) a memória armazenada no cérebro, mantida nos bancos de dados do cérebro, especialmente no córtex cerebral; (2) a memória de reconhecimento que é aplicada pela mente autoconsciente para o esquadramento das recuperações dos armazéns de memória do cérebro.” (Popper & Eccles, 1991:488)

Acredita-se, assim, que o que se chama de uma *memória armazenada no cérebro* não se confunde com uma *memória de reconhecimento*.

Na literatura sobre a memória, freqüentemente encontramos uma ligeira confusão entre o que parece ser um conteúdo da memória e o que parece ser uma atividade, como, por exemplo, o processo de reconhecimento. Isto é mais comum em obras que procuram dar conta de todo o processo de memorização, desde a aprendizagem até a recuperação da informação, passando pelo armazenamento. Há inclusive discussões em aberto que colocam sob suspeita o estatuto de “memória propriamente dita” para muitas funções mnêmicas que são estudadas como um tipo de memória, como por exemplo, a memória de trabalho (Baddeley, 1993) e a metamemória (Becker, J. T *et al*, 1987)¹⁰.

¹⁰ Os procedimentos para tentar medir a memória de trabalho estão baseados em testes de *memória imediata*, muitas vezes tomada como sinônimo da primeira. A memória de trabalho é considerada por alguns estudiosos como um sistema gerenciador central (*central manager*) e não como um “*verdadeiro tipo de memória*” (Izquierdo, 2002:20).

Ainda que se mantenha a confusão entre conteúdos e processos mnêmicos, as teorias e os métodos utilizados para explicar a capacidade mnêmica dos seres humanos acreditam que o estudo dos “conteúdos da memória” armazenados no cérebro deve ser feito por intermédio da linguagem. Esta é uma ferramenta de acesso a esses conteúdos que auxiliaria na compreensão do funcionamento dos processos internos envolvidos nas atividades mnêmicas. Para investigar a memória crê-se necessário, então, observar a capacidade dos sujeitos para armazená-los e evocá-los. Desde os primeiros estudos sobre a memória, em grande parte, é por meio de atividades de linguagem que a memória se dá a conhecer, como ilustram, por exemplo, os citados estudos de H. Ebbinghaus (1885) e outros.¹¹

Esses estudos revelam, de um lado, a expectativa de se isolar a memória para estudá-la e, de outro, a crença de que a linguagem seria um lugar de manifestação dos conteúdos mnêmicos armazenados no cérebro, sem nenhum outro tipo de relação com o processo mnêmico.

A linguagem é uma ferramenta também para os estudos que procuram relacionar, de forma sistemática, memória e conhecimento. Ora, mesmo que no campo da Neuropsicologia não se discuta

Outro tipo de memória que pode ser entendido mais como uma função da memória do que um tipo de memória propriamente dito é o que se denomina *metamemória* (Becker, J. T *et al*, 1987), que consiste em uma variedade de processos utilizados para orientar e controlar a performance mnêmica. Esses processos implicam o conhecimento que cada indivíduo tem para utilizar a memória a seu máximo, uma vez que os outros processos implicam o controle do conteúdo da memória, como por exemplo:

“Ser incapaz de se lembrar da boa resposta para uma questão, mas ter certeza que a resposta existe em alguma parte de sua memória (“*sensation de savoir*”).” (Becker, J. T *et al*, p.377. Tradução minha.)

Existem alguns procedimentos que procuram mostrar o funcionamento da metamemória, como, por exemplo, deixar o sujeito predizer a probabilidade que ele teria para reconhecer uma resposta à determinada pergunta feita. Alguns autores consideram esse conhecimento, essa “*sensation de savoir*” muito útil para as estratégias que devem ser adotadas pelos sujeitos para a recuperação dos conteúdos armazenados, uma vez que os impede de “*abandonar muito cedo sua busca por uma informação presente na memória, ao mesmo tempo em que evita, nos casos em que a informação não está presente, de o sujeito perder seu tempo tentando encontrar algo que não está em sua memória*”. (op.cit. 377) Essa função da memória parece aproximar lembrar e saber, lembrar e conhecer, que nos remonta às clássicas correntes de nossa tradição filosófica em que lembrar é conhecer.

¹¹ Ebbinghaus pesquisava procedimentos para se estudar a “memória pura” através de processos de registro de indícios que estivessem independentes da atividade do pensamento, como, por exemplo, decorar sílabas ou fazer associações descontextualizadas, para se encontrar “*curvas básicas de decoração*”. Também os estudos do psiquiatra alemão Kraepelin se centravam no processo de decoração de pacientes com alterações psíquicas. O psiquiatra E. Tanzi também aplicava testes em sujeitos que consistiam basicamente na armazenagem e recuperação de segmentos lingüísticos. Com esses testes ele procurava mostrar como as lembranças se formam quando as células individuais, os neurônios, ativadas por um estímulo externo, chegam mais perto uma da outra, aumentando sua capacidade de transmitir ondas nervosas através de tarefas que exigiam a recuperação de segmentos lingüísticos fornecidos aos sujeitos testados.

explicitamente a natureza de uma relação entre linguagem e memória, os pesquisadores fazem alusão àquela na tentativa de teorizar sobre esta ou sobre o conhecimento, como ilustra o trecho abaixo:

“Através da linguagem, através de imagens de vários tipos, o homem criou transformações maiores e mais abrangentes dos estímulos. A própria natureza do pensamento é uma contínua integração e transformação de dados e dos produtos da própria mente. O fato de que cada frase que enunciamos transforma-se por sua vez, num novo estímulo, significa que seu sentido é transformado. A compreensão é o encaixe de novas imagens em moldes antigos, transformando o molde antigo e a nova imagem numa nova entidade. Mais do que a repetição, talvez a capacidade de transformação é que seja fundamental para a atividade mental. Uma transformação trouxe consigo a consciência humana.” (Rosenfield, I. in *Mind and Evolution*, 1976:144, *apud* Rosenfield, in *A Invenção da Memória*, 1988/1994:241)

O trabalho de análise das concepções e das classificações de memória presentes no campo da Neuropsicologia leva-nos a uma reflexão sobre a linguagem, ainda que as pesquisas mais clássicas nesse campo não coloquem sob seu escrutínio problemas relacionados a ela. Algumas tipologias de memória podem inclusive suscitar essa reflexão. É o caso, por exemplo, da divisão entre memórias *declarativas* e *procedurais*. A *memória declarativa* é responsável pelos registros de fatos, eventos ou conhecimentos. A base deste tipo de memória é a possibilidade de declararmos ou relatarmos a forma como adquirimos tais memórias. Dentre as memórias declarativas, distingue-se ainda a memória do tipo *episódica* e a memória do tipo *semântica*, reconhecidas na perspectiva modularista de Tulving (1984), que associa os três tipos de memória a três tipos de consciência ou conhecimento. A consciência do tipo *anoético* (não conhecimento), que caracterizaria a *memória procedural* (não-acessível à consciência); a consciência do tipo *noético* (conhecimento), que caracterizaria a *memória semântica* que designa, em geral, os conhecimentos relativos ao sentido de locais, objetos, eventos e de coisas no mundo, enfim, relativos ao uso da linguagem e ao conhecimento; e por fim, a consciência do tipo *auto-noético* (auto-conhecimento), que caracterizaria a *memória episódica*. Esta última diz respeito aos eventos próprios à experiência individual localizados no tempo e no espaço,

que são as lembranças conscientes e os episódios reais. As memórias episódicas são referentes a eventos aos quais assistimos ou dos quais participamos e podem também ser chamadas de memória *autobiográfica*. A memória *procedural* ou *memória de procedimento* reúne as memórias de capacidades ou habilidades motoras, sensoriais e de hábitos (como andar de bicicleta, nadar *etc*).

Para Tulving (1984), tanto os conhecimentos da memória semântica, que se refere ao uso da linguagem, ao conhecimento de mundo, quanto os da memória episódica, que diz respeito às lembranças conscientes e aos episódios reais, estão estocados numa memória de longo prazo, e só podem ser adquiridos através da experiência. A recuperação da memória episódica concerne ao passado e, de acordo com a relação estabelecida pelo autor entre memória e consciência, os “sistemas de controle” da consciência transformariam a experiência de um evento passado em conhecimento.

Há ainda autores, como Danion *et al* (2001), que dividem as *memórias declarativas* e *procedurais* em dois outros tipos de memória, as *memórias implícitas* e *explícitas*. As memórias procedurais são geralmente adquiridas de maneira implícita, “*mais ou menos automática e sem que o sujeito perceba, de forma clara, que as está aprendendo*”. Já as memórias adquiridas de forma consciente são chamadas *explícitas*.¹²

No campo da Psicologia, encontramos o termo *memória discursiva* (ou *verbal*) como fixação imediata e armazenamento das palavras. Estes processos prevêm uma espécie de elaboração da informação discursiva, selecionando e organizando conteúdos de natureza mais abstrata. A retenção não seria de palavras diretamente percebidas, mas “*das idéias que figuram a informação discursiva*” (Luria, 1994:91). Explica-se a partir deste conceito a capacidade dos sujeitos de recordar os conteúdos que lhes foram transmitidos por informações verbais (orais e escritas) sem necessariamente reter todas as palavras. A *memória discursiva* é também chamada de *memória lógica* ou *associativa*. “*Isto se deve ao fato de que as palavras nunca suscitam em nós representações isoladas, senão cadeias inteiras e matrizes de elementos associativos ou lógicos relacionados.*” (Luria, 1994:92)

¹² Há autores que consideram ainda um outro tipo de memória adquirida e evocada por meio de dicas ou *prompts*. A este tipo de memória eles chamam de *priming*. Não relacionei este tipo de memória aos demais tipos acima descritos por considerar que o *priming* consiste mais em uma técnica de evocação ou memorização do que um tipo de memória propriamente.

Alguns modelos explicativos estão presentes nos estudos de memória de natureza mais cognitivista, nos quais predomina a idéia de que o seu funcionamento está ligado a outras atividades como aprendizagem, estocagem, memorização, rememoração, ou ainda a estratégias e formas de organização das lembranças evocadas. As abordagens neuropsicológicas consideram, basicamente, três estágios da atividade mnêmica. Trillet & Laurent (1988:50) dividem o processo mnêmico em *aprendizagem*, *estocagem* (que compreende os fenômenos de consolidação e de esquecimento) e *lembrança* (que compreende a evocação espontânea ou o reconhecimento). Nos termos de outro neuropsicólogo, Signoret (1987:259), temos a *memorização*, referente aos processos responsáveis pela formação e construção dos traços mnêmicos, como a manutenção e a aquisição dos traços; a *estocagem*, que pressupõe os processos de consolidação e reconstrução dos traços mnêmicos; e a *rememoração*, referente aos processos de utilização dos traços mnêmicos, como a recuperação e a seleção. Moscovitch (1998), no campo da pesquisa cognitiva, propõe, ainda, dois tipos de recuperação da informação. O primeiro tipo compreenderia atividades de organização e estratégia, e o segundo tipo atividade de associação.

Nesses estudos, a identificação das fases do processo mnêmico (que, com algumas variações, se resumem à aprendizagem, estocagem, consolidação e rememoração) descarta desta atividade o trabalho desempenhado pelo sujeito que lembra e que esquece. Os estudos que procuram compreender os processos cognitivos certamente buscam, nas regularidades desses processos, as bases de uma teoria para seu funcionamento.

A pesquisa neuropsicológica sobre a memória compreende também (e de forma significativa) a investigação de alterações patológicas. O estudo dessas alterações tem servido tanto para compreensão do funcionamento da memória quanto para o diagnóstico. A objetividade pretendida pelas pesquisas neuropsicológicas, sobretudo na área clínica, pode ser identificada nos protocolos neuropsicológicos tradicionais, que avaliam o funcionamento e o desempenho da memória da mesma forma como a classificam e com base nas mesmas fases ou etapas. O que se supõe então é que estas fases sejam claras e bem definidas e que a metodologia de investigação seja correspondente ao funcionamento-padrão esperado. Os protocolos investigativos, nesses termos, procuram representar, de forma objetiva, o funcionamento da memória.

Vale notar, todavia, que a apresentação dos protocolos raramente é precedida de bases teóricas que expliquem ou fundamentem seus procedimentos. Ainda que nas inúmeras baterias de testes existentes na avaliação neuropsicológica não encontremos necessariamente uma menção ou

discussão a respeito da memória, espera-se uma certa coerência entre os pressupostos teóricos da Neuropsicologia e a forma de avaliação neuropsicológica utilizada. Uma análise desses protocolos, que tome como base suas tarefas, permite identificar que concepções de memória (e também de linguagem, de passado, de normal) estão ali subjacentes, bem como os métodos pelos quais a memória se dá a conhecer.

3. A investigação da memória através de testes-padrão

Os modos de investigação da memória, bem como os de outros processos cognitivos, constituem também os modos de conceber o que ela é e como se exhibe. Nesse contexto, os testes-padrão avaliativos são representantes de uma prática de investigação neuropsicológica. A análise que se pode fazer dos testes neuropsicológicos se configura de duas formas, uma delas, que considero mais geral, discute as implicações das avaliações feitas por meio de testes. Essa análise estende-se a todo tipo de avaliação que se baseia em julgamentos de valor, o que é certo e errado, bom e ruim, normal ou patológico. A situação de aplicação de teste é reconhecida como uma prática em nossa sociedade. Somos submetidos a variadas situações de avaliação desse tipo, sejam testes escolares, testes neuropsicológicos, testes profissionais *etc.*

O critério de avaliação é quantitativo. No *score*, previamente estabelecido, há um intervalo previsto para aquilo que é considerado o desvio-padrão. Fora desse intervalo, o sujeito testado sofre conseqüências e injunções, maiores ou menores, de estar fora de uma norma estabelecida.

O outro tipo de análise, mais específica e mais direcionada às questões concernentes a esse trabalho, refere-se às concepções de linguagem e memória subjacentes aos testes neuropsicológicos e às implicações destas concepções para o campo de estudos neurolingüísticos. É este tipo de análise a que me dedicarei aqui.

Essa análise compreende questões de caráter tanto conceitual quanto metodológico. Os protocolos neuropsicológicos se constituem em um *corpus* a partir do qual as relações entre linguagem e memória estão estabelecidas de uma certa maneira. Discutir conceitualmente como a memória é concebida em testes diagnósticos é uma interessante forma de entender como os dois processos estão relacionados numa abordagem clínica. Reconhecendo que aplicação de protocolos se caracteriza como uma situação de interlocução entre médico e paciente, discutir os procedimentos

avaliativos empregados nessa situação significa sistematizar como a memória emerge em determinadas circunstâncias, nesse caso, na prática clínica.

Nesta seção, dedico-me a analisar então um *corpus* composto de três protocolos neuropsicológicos. Para fundamentar a análise das bases conceituais subjacentes aos testes, utilizarei dois protocolos neuropsicológicos representativos, vigentes e utilizados com muita frequência para diagnosticar possíveis alterações em processos cognitivos, como atenção, memória e linguagem. São eles o Mini-Mental State (1974), doravante MMS, e o Exame Neuropsicológico, elaborado por Anne-Lise Christensen, baseado nos postulados lurianos (1972), conhecido como Luria-Nebraska.

Para apontar as implicações teórico-metodológicas deste tipo de procedimento para o campo da Neurolingüística, analisarei uma situação interlocutiva de avaliação neuropsicológica com base na aplicação de um teste, a saber, o Mini Exame do Estado Mental, doravante MEEM.

3.1 Descrição do *corpus*

a) Descrição do MMS (Mini-Mental State)

O MMS é estudado como um método prático para classificar o estado cognitivo dos pacientes testados. Esse protocolo constitui-se de 11 questões, divididas em duas sessões, a primeira das quais é constituída de respostas orais, que abrangem tarefas de orientação, memória e atenção, ao passo que a segunda procura verificar a capacidade para nomear, obedecer a comandos orais e escritos, escrever sentenças e copiar formas geométricas. O procedimento metodológico de aplicação do teste consiste em aplicá-lo a dois grupos, um grupo a ser diagnosticado e um grupo controle que é projetado para ser uma amostra padronizada. O critério de diagnóstico das doenças mentais procura relacionar os distúrbios a um *score* determinado. Dentre os distúrbios previstos e suas respectivas definições estão demência (deterioração global da cognição); distúrbio afetivo, tipo depressão, com prejuízo cognitivo (constante sentimento de depressão com atitude de desesperança, desvalor ou culpa, sem distúrbio cognitivo notável); distúrbio afetivo, tipo maníaco-constante (sensação de elevada disposição com atitude de autoconfiança ou exagerada importância consigo mesmo); esquizofrenia (deterioração da personalidade associada a distúrbios sem relação com os sintomas acima relacionados); distúrbio de personalidade com abuso de drogas (identificada em pacientes que possuem um histórico com abuso de drogas, incluindo álcool); neuroses (sintomas psicológicos

combinados a uma situação particular de vida ou de caráter vulnerável, mas com a ausência de sintomas específicos de outras síndromes) e outros possíveis déficits cognitivos.

b) Descrição do Exame Luria-Nebraska

O Exame Neuropsicológico Luria-Nebraska é constituído de três etapas: a primeira delas se constitui de um número relativamente grande de provas que pretendem revelar diversos aspectos da vida mental do paciente. A segunda etapa, considerada seletiva (*cf.* Christensen, 1972), pretende fazer uma investigação mais detalhada sobre o grupo dos processos mentais lesados detectados nas tarefas preliminares. As questões referentes a esta etapa têm por objetivo explorar as formas complexas de atividade em que a execução pode apresentar-se afetada de modo diverso para as diferentes funções. São examinadas a fala (repetitiva e espontânea), a escrita, a leitura, a compreensão de textos e a resolução de problemas. A terceira e última etapa deste exame consiste na formulação de uma conduta psicológica clínica baseada nos resultados obtidos com aplicação das duas outras etapas e em sua análise comparativa. Procura identificar o problema fundamental e descobrir como ele se manifesta nas diversas formas de atividade mental e indicar, na medida do possível, o fator psicopatológico subjacente ao problema. O teste num todo constitui a investigação de processos mentais do paciente.

c) Avaliação neuropsicológica com base no MEEM

O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) é uma versão em português do MMS. Esse *corpus* foi extraído de um vídeo de divulgação apresentado pelo neurologista Paulo H. Bertolucci, professor da Faculdade Federal Paulista de Medicina (SP). Transcrevi a situação interlocutiva que caracteriza a aplicação do testes contendo as tarefas propostas pelo investigador (INV), as respostas dadas pelo sujeito entrevistado e a avaliação final do médico a respeito do desempenho e do diagnóstico da paciente avaliada, uma senhora de setenta e quatro anos, chamada dona Nair (SE-sujeito entrevistado).

As inserções entre duas barras são para indicar alguma explicação acrescida para melhor compreensão da aplicação do teste, uma vez que a fonte de análise é uma fita de vídeo.

Os três protocolos encontram-se, na íntegra, no Anexo I desta Dissertação.

3.2 Análise das concepções subjacentes aos testes: características de um metadiscorso clínico

Apresentarei abaixo uma lista de tarefas mais usuais e representativas do ponto de vista mnêmico, propostas nessas baterias de testes-padrão, que servirão de referência à análise que empreenderei aqui.

As tarefas encontradas no MMS, no Exame Luria-Nebraska e no MEEM podem ser identificadas em outros protocolos utilizados na avaliação e diagnóstico de alterações cognitivas. A pouca diferença existente entre as tarefas que compõem os testes de uma mesma categoria, como podemos observar nos protocolos presentes no Anexo I desta Dissertação, comprovam seu caráter estandardizado e impessoal.

Ao paciente são solicitadas tarefas do seguinte tipo:

- a) Dizer o dia semana, do mês e do ano em que se encontra.
- b) Sem olhar no relógio, dizer que horas são aproximadamente.
- c) Identificar o local em que se encontra no momento da entrevista, dizendo o nome do bairro, da rua, da cidade e do estado em que se localiza.
- d) Realizar operações matemáticas, como por exemplo: 200-7, 193-7, 186-7 *etc.*
- e) Atender a comandos verbais, escritos ou falados.
- f) Escrever frases.
- g) Fazer cópias de figuras geométricas e de desenhos que lhe são apresentados.
- h) Nomear objetos ou figuras apresentadas.
- i) Repetir série de palavras, frases ou números.

A partir da observação do tipo de tarefas elencadas acima, notamos que são muitas as expectativas depositadas em torno da linguagem numa avaliação neuropsicológica. Interessa-nos, desta forma, identificar quais concepções de linguagem estão presentes nestes testes e as relações estabelecidas entre ela e a memória.

As tarefas solicitadas nesses procedimentos resumem-se, basicamente, a *nomeações, conceituações, definições, repetições e evocações*. Quais dessas tarefas concerniriam ao que é da ordem da linguagem e quais concernem ao que é da ordem da memória?

Os testes dividem a avaliação do processo cognitivo distinguindo o que seria percepção, linguagem, memória e atenção e atribuindo a cada um desses processos tarefas correspondentes. Vejamos alguns exemplos de tarefas destinadas a avaliar linguagem e de tarefas destinadas a avaliar a memória.

No MMS as tarefas destinadas a avaliar a linguagem compreendem *nomeação, repetição, execução de comandos orais e escritos, leitura, escrita e cópia de figuras*:

(1) Avaliação da linguagem através das tarefas presentes no MMS:

- a) Naming: Show the patient a wrist-watch and ask him what it is. Repeat for pencil.
- b) Repetition: Ask the patient to repeat the sentence after you. Allow only one trial.
- c) 3-Stage command: Give the patient a piece of plain blank paper and repeat the command.
- d) Reading: On a blank piece of paper print the sentence "Close your eyes", in letters large enough for the patient to see clearly. Ask him to read it and do what it says.
- e) Writing: Give the patient a blank piece of paper and ask him to write a sentence for you. Do not dictate a sentence, it is to be written spontaneously. It must contain a subject and verb and be sensible. Correct grammar and punctuation are not necessary."¹³

O que encontramos nos testes, conforme ilustram os exemplos, é uma predominância de tarefas metalingüísticas. Quando nomeamos as coisas, anunciamos o que iremos falar, perguntar, quando repetimos o que dizemos, ou corrigimos estamos trabalhando metalingüisticamente. Entretanto, o tipo de metalinguagem encontrado com frequência nos testes é uma metalinguagem reduzida ao sistema nocional de tradição gramatical, isolada de nossas práticas lingüísticas cotidianas. Este tipo

¹³ Tradução minha:

- a) Nomeação: apresente ao paciente um relógio de pulso e pergunte o que é. Repita o teste utilizando um lápis.
- b) Repetição: Solicite ao paciente que repita uma sentença depois de você. Permita somente uma única tentativa.
- c) Comando em três estágios: dê ao paciente um pedaço de papel em branco e solicite o comando.
- d) Leitura: em um pedaço de papel em branco escreva uma sentença: "Feche os olhos", em letras suficientemente grandes para que o paciente as veja claramente. Peça-o para ler e para fazer o que está escrito.
- e) Escrita: Dê ao paciente um pedaço de papel em branco e peça-o para escrever uma sentença para você. Não dite uma sentença, ela deve ser escrita espontaneamente. Ela deve conter sujeito e verbo e fazer sentido. É necessário que contenha a gramática e pontuação corretas.

de tarefa exige do falante uma atividade que, ao invés de dar subsídios para uma avaliação do desempenho lingüístico do paciente, está apenas avaliando alguns aspectos.

Do mesmo modo que os testes reduzem a linguagem à metalinguagem, podemos constatar que eles reduzem, também, a memória à “metamemória”. Observando as tarefas destinadas a avaliar a memória, há uma tentativa de se distinguir as etapas envolvidas no processo de memorização, como vimos nos modelos neuropsicológicos apresentados neste capítulo, cujas fases seriam: *aprendizagem*, *consolidação* e *recuperação*. Vejamos alguns exemplos extraídos dos protocolos:

Para avaliar a capacidade de registro, portanto, de aprendizagem do paciente, é solicitado a este que nomeie de três objetos:

(2) Avaliação da capacidade de registro ou retenção com base nas tarefas do MMS:

a) Registration: Name 3 objects.

O investigador enuncia os três objetos e solicita ao paciente que repita a série. A instrução dirigida ao investigador no teste é a de que ele deve repetir a série até que o paciente aprenda-a. O *score* deve computar o número de tentativas que o sujeito realiza para conseguir memorizar a lista de palavras.

Para avaliar a capacidade de recordação e lembrança (*recall*) e verificar se o conteúdo apresentado foi aprendido e potencialmente recuperável, o investigador deve solicitar ao paciente que repita o nome dos três objetos ditos anteriormente (exemplo 2). Para cada resposta certa, o investigador deve computar um ponto no *score*, conforme o exemplo abaixo.

(3) Avaliação da capacidade de recuperação através de tarefas do MMS:

a) Recall: Ask for the 3 objects repeated above. Give 1 point for each correct.

O mesmo ocorre no Exame Neuropsicológico Luria-Nebraska. Nesse protocolo, o processo de memorização envolve as fases de *aprendizagem*, avaliada por meio da repetição de série de palavras e números, *processos de retenção*, avaliada por meio do reconhecimento de formas apresentadas, e *evocação*, avaliada por meio da recordação de palavras, orações e recontagem de histórias, conforme ilustram as tarefas abaixo:

(4) Avaliação da aprendizagem por meio de tarefas do Exame Neuropsicológico Luria-Nebraska

a) Se le presentan al paciente un conjunto de palabras completamente inconexas, que es demasiado larga para memorizar, normalmente diez o doce palabras. Se le pide que memorice esta serie y que la reproduzca en cualquier orden.

Después de que ha escrito los elementos que ha podido retener se le presenta otra vez la serie y se recogen de nuevo los resultados. Se repite el mismo procedimiento como mucho ocho o diez veces. Los resultados se anotan en una curva de memoria.

Durante la memorización se le pregunta al paciente cuántas palabras sera capaz de memorizar cuando se repita la serie de nuevo. Las respuestas se comparan la curva con los resultados actuales.

b) En una variante del test se utilizan números en lugar de palabras (normalmente ocho o diez).

(5) Avaliação dos processos de retenção por meio de tarefas do Exame Neuropsicológico Luria-Nebraska¹⁴

Reconocimiento de la forma:

a) Se le pide al paciente, después de un intervalo “libre” de 30 segundos, que establezca si una figura presentada, que puede ser un triángulo azul, un cuadrado azul o un triángulo verde, es igual o diferente a una figura expuesta durante cinco o seis segundos y presentada 30 segundos, un minuto o minuto y medio antes (test de Konorski).

(6) Avaliação da capacidade de evocação pelo Exame Neuropsicológico Luria-Nebraska:

¹⁴ Para a avaliação da capacidade de retenção, o intervalo de tempo é fundamental. Nesse intervalo o examinador deve levar em consideração a existência ou não de alguma atividade solicitada no intervalo entre a percepção e a recuperação dos traços a serem memorizados na atividade solicitada.

- a) Se pide al paciente que recuerde la primera y después la segunda oración, de cuatro a siete palabras, de las dos que se le han presentado oralmente, seguidas, por ejemplo, de “el sol brilla en el Este “y mayo, los manzanos florecen”. Puede repetirse la presentación.
- b) Se le pide al paciente que reproduzca una historia inmediatamente después de su presentación. Se le presenta una segunda historia y se le pide que la repita. Seguidamente se le pide que reproduzca la primera historia. Las historias pueden ser “La gallina de los huevos de oro” y “El cuervo y las palomas”.

Nos testes, a memória é estudada como uma função cognitiva autônoma, cujas fases já são conhecidas pela literatura neuropsicológica. A memória avaliada com base em tarefas metamnêmicas é reduzida a uma memória imediata, a partir da qual todos os traços a serem armazenados pelo sujeito se referem aos conteúdos fornecidos durante a aplicação do próprio teste, como listas de palavras, números, frases, figuras, histórias *etc.* O conceito de memória embutido nestes testes então é o de evocação pura de traços e sua função é a de armazenamento da informação percebida. Note-se que a técnica de transformar os traços percebidos em conteúdos mnêmicos é a repetição da informação.

O que se observa contrapondo as tarefas destinadas a avaliar linguagem e memória é que, ainda que a memória seja avaliada como uma função cognitiva autônoma, há uma relação implícita entre esses dois processos. A memória está, de alguma forma, representada na língua.

Tomando por base a natureza das tarefas ilustradas acima, podemos desenvolver o seguinte raciocínio: a expectativa dos testes é revelar o que acontece com a memória do sujeito testado. O instrumento utilizado de maneira privilegiada para isso é a língua. Numa visão mentalista (localizacionista), em nossa mente, está armazenado o nosso conhecimento das coisas. É preciso pois admitir a existência de uma memória para armazenar esse conteúdo (o pensamento) em algum lugar (no cérebro). É preciso ainda pensar em algum instrumento que seja capaz de externalizar esse conteúdo, no caso, a língua.

A linguagem é assim uma ferramenta do pensamento, cujo papel é servir de instrumento para externalizar os conteúdos mnêmicos. Linguagem e memória, nesse contexto, compõem um binômio, de função instrumental, associado a uma outra noção, a de conhecimento.

Nesta perspectiva, a linguagem é vista de forma instrumental com relação não só à memória, mas também ao pensamento e ao nosso conhecimento das coisas do mundo.

Nos testes, o conceito de esquecimento está, via de regra, associado a um déficit. A não-evocação, de caráter patológico, corresponde a pontos negativos no quadro de pontuação dos testes. Nos casos de não-evocação a linguagem é obstáculo para o acesso à memória, enquanto que, em casos de evocação, ela é o meio de acesso ao mundo e aos conteúdos da memória, como podem ilustrar melhor nas tarefas de nomeação do MEEM.

(7) Teste de nomeação

1. INV: Dona Nair, agora eu vou mostrar para senhora algumas figuras, a senhora vai olhar e vai me dizer o que é cada figura. *//o investigador mostra-lhe a figura de uma árvore//*
2. INV: *//o investigador mostra-lhe a figura de uma cama//*
3. SE: Cama.
4. INV: *//o investigador mostra-lhe a figura de uma flor//*
5. SE: Flor.
6. INV: *//o investigador mostra-lhe a figura de uma casa.//*
7. SE: Uma casa.
8. INV: *//o investigador mostra-lhe a figura de um barco/canoa. //*
9. SE: Barco.
10. INV: *//o investigador mostra-lhe a figura de uma escova de dente//*
11. SE: Isso aí é para o dente *//Ela faz com a mão o gesto de escovar os dentes//* Não me lembro do nome.
12. INV: *//o investigador pronuncia a primeira sílaba da palavra escova//* Es...
13. SE: Escova.
14. INV: *//o investigador mostra-lhe a figura de um funil//*
15. SE: Túnel, né?
16. INV: Não, não é um túnel. Esse aqui serve para por água em garrafa. Quando a gente quer mudar o líquido de um lugar para o outro.
17. SE: Fuzil.
18. INV: Não. É um funil.

O teste de nomeação acaba por relacionar memória e linguagem de forma representacional: a linguagem serve para nomear as coisas do mundo, cujo conhecimento está armazenado na memória.

Muitos conceitos de memória formulados nos últimos anos em diversas áreas do conhecimento retomam, de maneira explícita ou implícita, os clássicos conceitos de memória. As reflexões em torno da memória estão, desse modo, filosoficamente marcadas por uma reflexão sobre o pensamento e o conhecimento. Santo Agostinho considerava a memória (que, ao lado do intelecto e da vontade, constituía os três poderes da alma) guardiã de inumeráveis imagens introduzidas pelas formas de percepção do mundo e pelos “*produtos do nosso pensamento*”. (cf. Santo Agostinho, in Confissões). De acordo com a teoria agostiniana da Reminiscência, o conhecimento de todas as coisas era depositado em nossa mente (por Deus). São os nossos sentidos que nos permitem reconhecer e recordar o conhecimento que temos do mundo. Quando esses sentidos não reconhecem o aprendido, caímos no esquecimento, que é o “*abandono de um conhecimento*”. (cf. Platão, in Fédon, p.79) Lembrar é, nesses termos, conhecer.

Para os gregos, a memória, cujo estatuto era espiritual, metafísico e divino, estabelece uma relação de imanência, de instrumentalidade com o conhecimento. Na memória, portanto, na alma, estaria depositado todo o nosso conhecimento das coisas, antes mesmo do nosso nascimento. Para Platão, por exemplo, o que fazemos quando aprendemos algo é, na verdade, recordar o que já sabemos:

“Aprender é recordar, e o saber é desta forma a rememoração das coisas: (...) se vemos ou ouvimos alguma coisa, ou se experimentamos não importa que outra espécie de sensação, não é somente a coisa em questão que conhecemos, mas também a imagem de uma outra coisa, que não é objeto do mesmo saber, mas de um outro.” (Platão, in Fédon, p.76)

E conhecemos o mundo pela linguagem; neste caso, lembrar é também nomear, como nos testes. Vem de longa data a crença, por exemplo, de que a memória estaria na dependência dos signos da linguagem para mostrar sua existência e manifestar o pensamento. Diderot, por exemplo, comparava o cérebro a um “*livro impresso*” (Tadié, 1999), com a capacidade de ler a si mesmo e de manifestar seus conteúdos através de sons.

A partir dessa análise, algumas formulações podem ser extraídas ou identificadas como representantes das concepções subjacentes aos protocolos investigativos, como: a concepção de que a linguagem seja basicamente informação e a memória seja o armazenamento dessa informação. E

ainda a idéia que a linguagem é uma externalização dos conteúdos mnêmicos e esses conteúdos, por sua vez, são conteúdos do pensamento.

Essas formulações, de alguma forma, recuperam todo o legado da tradição científico-filosófica que tem marcado, sobretudo no que diz respeito a um espírito racional-empirista, as relações entre linguagem e memória.

Os testes-padrão avaliativos também representam, por excelência, um dos lugares de veiculação do discurso institucional sobre “o que é” memória, o que é linguagem e como elas se relacionam entre si. As formulações acima são, portanto, formulações de um metadiscurso sobre a memória presente nos testes. Levando em consideração que os testes são uma espécie de porta-voz do que é a memória e como ela deve ser investigada e diagnosticada, podemos dizer que as formulações identificadas representam, mais especificamente, um metadiscurso clínico sobre a memória, sobre a linguagem e também sobre o que vem a ser normal ou patológico.

O dualismo ontológico clássico representado pelos termos espírito-matéria, corpo-alma é revestido, no metadiscurso clínico, de um dualismo biológico, representado pelos binômios cérebro-mente, linguagem-cognição. Vale notar que não só as pesquisas mais atuais sobre os processos cognitivos estão pautadas nesse forte dualismo biológico, mas que toda a nossa tradição científico-filosófica está pautada em dualismos outros como corpo e alma; presente e passado; lembrança e esquecimento *etc*

Em suma, o que se pode dizer é que, nos testes, está subjacente uma concepção normativa, ideacional e logocêntrica da linguagem frente à memória, cujo papel é o de externalizar de forma direta e fidedigna os conteúdos mnêmicos.

3.3 A linguagem como representação da memória: análise de uma situação de aplicação de teste

Na situação de testes, os quadros interativos ocupados pelos sujeitos caracterizam-se como uma situação de interlocução assimétrica (*cf.* Vion, 1992). Primeiro, porque o examinador, partindo de um protocolo, tem, de antemão, prontas e conhecidas todas as perguntas que pretende fazer, esperando respostas que corresponderão a julgamentos de certo ou errado, normal ou patológico. Segundo, o paciente, muitas vezes, desconhece os objetivos daquelas perguntas, que podem parecer banais e familiares ao examinador. O examinador ocupa o lugar de alguém que detém um saber

institucionalmente reconhecido, o saber médico. Aqui, o discurso é finalisticamente orientado, estabelecendo-se uma relação assimétrica de superioridade do examinador em relação ao examinado.

O esquematismo pergunta-resposta, por exemplo, não permite ao sujeito analisado introduzir nenhum tópico conversacional ou mesmo fazer comentários sobre suas dificuldades em realizar determinadas tarefas.

Durante a solicitação das tarefas, a pouca atenção do examinador em relação às respostas do paciente podem inclusive influenciar na avaliação de seu desempenho conseqüentemente nos resultados finais. No exemplo abaixo, extraído do MEEM, dona Nair fica sem saber quais seriam as “respostas” corretas a serem dadas, pois não há nenhuma espécie de retorno do investigador a seus raros comentários sobre as dúvidas ou incertezas quanto ao que se espera que ela responda.

(8)

1. INV--/o investigador mostra-lhe a figura de um apito//
2. SE-Isto aí parece uma bicicleta.
3. INV-Não. É um brinquedo, mas não é uma bicicleta. É um brinquedo que faz barulho.
4. SE-Mas a bicicleta não é um brinquedo?
5. INV-É um brinquedo que faz barulho, a gente assopra e faz barulho.
6. SE-Não sei.
7. INV--/o investigador mostra-lhe a figura de uma flor//
8. SE-Flor.
- (...)
9. INV--/o investigador mostra-lhe a figura de uma máscara//
10. SE-Xícara
11. INV-Por que uma xícara?
12. SE-Parece uma xícara. Xícara até engraçada, né?!
13. INV--/o investigador mostra-lhe a figura de um camelo//
14. SE-Carneiro.
15. INV-Não, não é um carneiro. É um animal do deserto.
16. SE-Cameiro. Cameiro.
17. INV-Não, camelo.
18. SE-Camelo
19. INV--/o investigador mostra-lhe a figura de uma gaita//

20. SE-Uma casa.
21. INV-Por que que é uma casa?
22. SE-// Dona Nair apontando para a figura// Tem um monte de janelinhas, olha.
23. INV-Na verdade isto aqui, Dona Nair, é uma coisa para fazer música. A gente assopra assim
//fazendo o gesto// e faz música. É uma ga...
24. SE-Gaita. Acertei, né?

São essas tarefas constitutivas do “Teste de Nomeação”. O examinador apresenta à dona Nair figuras de objetos e animais, ela deve reconhecê-las e dizer o que está ali desenhado

Primeiramente ele mostra a figura de um apito. Dona Nair, não muito certa do que se trata a figura, diz que “parece” uma bicicleta, “*isto aí parece uma bicicleta*”. Há, aqui, uma distinção, feita por dona Nair, entre aquilo que representa a figura e aquilo que ela parece. O examinador, contudo, recusa como “correta” ou mesmo possível a resposta da paciente e afirma se tratar de um “*brinquedo*”. E ela então pergunta “*Mas a bicicleta não é um brinquedo?*” Ao fazer isto, podemos dizer que dona Nair está tentando construir o sentido daquela figura apresentada na interação verbal, e não mais com base no desenho.

No entanto, ao “errar”, por não saber do que se trata tal desenho, o examinador deixa dona Nair sem a resposta e passa a apresentar-lhe outras figuras.

O mesmo irá acontecer quando lhe são apresentadas as figuras de uma xícara e de uma gaita. Nesses dois casos, nenhum outro tipo de interpretação ou mesmo justificativa para as respostas dadas por dona Nair são levadas em consideração.

A situação de aplicação do teste, ainda que se caracterize por uma situação entre interlocutores, muito se difere de nossas práticas interlocutivas dialógicas. Vejamos uma ilustração disso:

(9)

1. INV-O que é que a senhora esquece, Dona Nair?
2. SE-Olha, doutor, eu esqueço tanta coisa. Vou na cozinha e esqueço o gás aceso; vou pegar uma coisa na geladeira, chego na geladeira e esqueço o que eu fui pegar; vou lavar roupa, estendo a metade e a outra metade fica por estender.
3. INV- Tem problemas com nomes de pessoas?

4. SE-Com nome de pessoa também tenho. Esqueço, às vezes, do nome e demoro muito para lembrar. Isso quando lembro.
5. INV-Mesmo o nome das pessoas com quem a senhora convive mais?
6. SE-Mesmo as pessoas que eu convivo. Às vezes, até com o vizinho eu esqueço.
7. INV-No seu trabalho, em casa, a senhora tem tido dificuldade?
8. SE-Essas coisas que eu falei para o senhor. Às vezes eu esqueço a vassoura no jardim, o caso da roupa que eu estendo a metade e a outra metade fica...
9. INV-A senhora tem dificuldade com palavra, quero dizer, para lembrar as palavras. Vou dar um exemplo para a senhora: a senhora está na mesa, quer um copo d'água e fica assim "me dá aí um..., isto para beber água", porque não vem a palavra copo. A senhora entendeu? Tem dificuldade com este tipo de coisa?
10. SE-Tenho também. Outro dia mesmo eu estava na casa de uma tia e eu queria pedir um copo d'água e não conseguia lembrar o nome do copo. Eu falava para ela: "eu quero água", mas do copo eu não me lembrava.
11. INV-Para fazer as coisas a senhora se atrapalha?
12. SE-Para fazer as coisas eu me atrapalho, às vezes, na medida das coisas. Vou fazer um bolo que são duas xícaras de farinha, eu boto três e no final não dá nada certo.
13. INV-Além disso, tem alguma outra coisa com que a senhora se atrapalha. No serviço de casa...
14. SE-Eu me atrapalho agora para passar roupa. Eu passava a roupa direitinho, mas agora... Camisa, então! Tá uma dificuldade para eu passar. Eu passava direitinho a camisa do meu marido, do meu filho.
15. INV-E além de passar, tem ainda alguma outra coisa, algum tipo de ...
16. SE-Tem, tem, aquele aparelho que pica os legumes, que pica a fruta. Aquele aparelho lá, eu... Como é que chama? Pro, pro...
17. INV-Processador?
18. SE-Processador. Isso! Quem lida com aquilo agora é meu marido, porque eu não consigo mais lidar. Esqueci como liga.

O quadro acima é um fragmento da entrevista prévia. Essa entrevista é um procedimento que antecede a aplicação do teste e a realização dos exames neurológicos necessários. Seu objetivo é determinar a direção do exame e revelar os fenômenos patológicos que devem ser estudados com cuidado especial. A expectativa é que a entrevista possa detectar características que os testes não

detectam, como o estado de consciência do paciente, a atitude do paciente em relação a si mesmo e em relação a sua doença, o modo de falar do paciente, e ainda, se o paciente está ou não em condições de avaliar suas próprias reações. Mesmo durante a entrevista prévia, podemos identificar, por parte do examinador, um desinteresse e negligência em relação à fala do paciente.

O examinador inicialmente pergunta a dona Nair o que ele esquece: “*O que é que a senhora esquece, Dona Nair?*” (linha 01).

Ela responde que tem dificuldades com seus afazeres domésticos, ou seja, algumas dificuldades com atividades executivas relacionadas à sua rotina de dona-de-casa: “*Olha, doutor, eu esqueço tanta coisa. Vou na cozinha e esqueço o gás aceso; vou pegar uma coisa na geladeira, chego na geladeira e esqueço o que eu fui pegar; vou lavar roupa, estendo a metade e a outra metade fica por estender*” (linha 02).

Mesmo depois de ter sido dada a resposta, o examinador pergunta a dona Nair se ela teria “*dificuldades no trabalho em casa*” (linha 07). Dona Nair então repete as mesmas coisas que havia dito, mas explicita que esta pergunta já havia sido respondida, “*essas coisas que eu falei para o senhor*” (linha 08), marcando, ainda que estes momentos sejam pouco frequentes, uma participação na interação que escapa à repetição e à execução dos comandos solicitados.

O examinador parece não estar atento aos comentários feitos por dona Nair, e, negligenciando tal comentário, volta a fazer a mesma pergunta mais duas vezes: “*para fazer as coisas, a senhora se atrapalha?*” (linha 11), “*Além disso, tem alguma outra coisa com que a senhora se atrapalha? No serviço de casa...*” (linha 13).

Outro ponto a ser destacado nos testes de memória é a natureza das tarefas solicitadas neste tipo de interação. A interlocução está pautada em tarefas descontextualizadas, impessoais e supostamente objetivas que descartam as experiências significativas da vida dos sujeitos. O examinador, nas situações de testes, cria uma situação não usual para o exercício da linguagem e da memória. Esta situação criada carrega muitos problemas que podem afetar diretamente o desempenho dos sujeitos testados e levar a conclusões que não correspondam ao comportamento destes sujeitos em outras situações de sua vida prática. Uma situação de interlocução criada não corresponde à do cotidiano nem dos sujeitos lesados, nem dos sem lesão alguma. Muitas vezes, é difícil imaginar o significado de algumas tarefas para o paciente. Vejamos um exemplo.

(10)

1. INV-Agora a senhora vai fazer exatamente como eu pedir. A senhora vai pegar este papel com a mão direita, vai dobrá-lo e colocar no chão. Para dobrar pode usar as duas mãos.
2. SE-//*Dona Nair dobra o papel e o põe sobre a mesa*//
3. INV-Eu vou mostrar para a senhora uma coisa escrita, a senhora vai ler e fazer o que está escrito. //O investigador/avaliador escreve: “Feche os olhos”.//
4. SE-//*Dona Nair olha o papel e fica um tempo olhando para o médico sem falar nada*.//
5. INV-Tudo bem quanto ao que está escrito aqui?
6. SE-//*Dona Nair lê em voz alta que está escrito no papel*/// Feche os olhos.

Essa prova é uma adaptação da prova dos Três Papéis de Pierre Marie, que tem o objetivo de avaliar a compreensão de comandos verbais, portanto, associada à avaliação da linguagem. Tarefas desse tipo se mostram, muitas vezes, sem sentido para o sujeito examinado, que não consegue encontrar um contexto para tal solicitação, como, por exemplo, colocar um papel no chão. O não cumprimento dessa prova, muitas vezes, pode não estar relacionado ao fato de o paciente não compreender comandos verbais, mas sim ao fato de tais tarefas serem desprovidas de sentido para ele.

Confirmando a análise empreendida acima a respeito das concepções normativas (gramaticais) de linguagem, cujas tarefas se resumem a tarefas metalingüísticas, vale destacar a arbitrariedade na análise e na atribuição da pontuação. Vejamos abaixo como algumas noções gramaticais estão presentes nos testes:

(11)

a)

1. INV-Agora eu queria que a senhora escrevesse alguma coisa com começo, meio e fim. O que a senhora quiser, um pensamento, alguma coisa que aconteceu hoje. Alguma coisa que tenha começo, meio e fim.

2. SE-//Dona Nair escreve: “Amor a Deus”.//
3. INV-Agora, eu vou mostrar para a senhora um desenho. O desenho é este aqui.//O investigador mostra-lhe dois pentágonos interseccionados em um dos ângulos.//

b) Comentários do investigador:

Na linguagem ela perdeu um ponto no comando dos três estágios porque ela colocou o papel na mesa e não no chão como eu havia pedido. Além disso, ela não cumpriu o comando escrito, ela apenas leu. O que levou a perda de um ponto. Ela perdeu mais um ponto pela frase, porque escreveu “Amor a Deus” que não é uma frase. E um outro ponto pelo desenho, que eram dois pentágonos interseccionados em um dos ângulos. Por isso, o desempenho dela foi abaixo do esperado para sua escolaridade.

O investigador solicita à Dona Nair que “*escreva algo com começo, meio e fim*”. Esta é uma definição reconhecida e válida para o conceito de *frase* em ambientes escolares. No entanto, ele diz a dona Nair para escrever o que “*quiser, um pensamento, alguma coisa que aconteceu hoje*”. Esta informação autoriza-a, de certa forma, a escrever o que quisesse, com a observação de que tivesse “*começo, meio e fim*”.

Ela escreve, então, “*Amor a Deus*”. O enunciado é recusado e não se faz uma avaliação dos motivos pelos quais dona Nair o escreveu, como por exemplo, se ele tem algum significado que esteja relacionado a suas práticas, como frequentar igrejas, ou com suas crenças ou com algo que tenha lido em algum adesivo de carro, *etc.*

O comentário do investigador revela que o esperado era que dona Nair escrevesse uma frase seguindo a definição gramatical, embora, em nenhum momento da solicitação da tarefa, ele tenha utilizado diretamente este conceito ou explicitado, como previa o critério do teste, que a frase deveria se constituir de sujeito, verbo e objeto.

Ainda com relação à arbitrariedade referente aos conceitos gramaticais presentes nos protocolos, vejamos mais um exemplo.

(12)

a)

INV-Agora eu vou pedir a senhora para me falar todos os nomes de animais que a senhora conseguir lembrar. Assim que eu falar “já” a senhora pode começar a falar o nome de animais.

S-Animal doméstico. Cavalo, vaca, galinha ... Vaca eu já falei, né? Cavalo, já falei, macaco, passarinho, peixe... pato.

b) Comentários do Investigador

Esse é um teste rápido que pode estar alterado não apenas em dificuldade de linguagem, mas também em lesões de lobo frontal. Você deve esperar que um adulto normal seja capaz de falar treze ou quatorze palavras em um minuto. Você deve levar em consideração que quando a diferença de gênero é muito grande, exemplo, cavalo e égua, vale um ponto cada um, mas quando a diferença é pequena, exemplo, pato e pata, vale um ponto apenas.

A atribuição da pontuação do teste com base no conceito de gênero gramatical feita no comentário do investigador é questionável: *“Você deve levar em consideração que quando a diferença de gênero é muito grande, exemplo, cavalo e égua, vale um ponto cada um, mas quando a diferença é pequena, exemplo, pato e pata, vale um ponto apenas”*.

Lembrando que uma investigação psicométrica baseia-se na análise quantitativa dos resultados não podemos considerar que a questão da concepção de linguagem nos testes neuropsicológicos seja trivial.

De forma geral, pode se considerar que, por estarem pautados nas concepções de linguagem e de memória vistas acima, os testes negligenciam os aspectos significativos da memória em sua relação com a linguagem e sustentam as bases da relação entre os dois processos numa visão dicotômica e representacional. Aqui a linguagem é a representação da memória, ou seja, a linguagem do sujeito entrevistado “representaria” fidedignamente sua memória. E os protocolos são a representação de como funciona a memória e quais aspectos merecem destaque em sua investigação.

Nos testes, a linguagem representa um código no qual são negligenciados o contexto pragmático e as práticas discursivas que caracterizam seu funcionamento. Tendo em vista as tarefas analisadas e

o contexto no qual essas tarefas são solicitadas aos pacientes, bem como os dados obtidos, as implicações mais graves e diretas de uma investigação da memória através de testes-padrão podem ser resumidas nos seguintes termos:

- a) Por serem produzidas em relações absolutamente assimétricas, as tarefas demandadas nestes testes ocorrem fora de qualquer contexto significativo de produção e interpretação (como a interlocução, a conversação, o relato, a narrativa *etc* — práticas em que, afinal, tanto a linguagem, quanto a memória, ganham sentido).
- b) O examinador, nas situações de testes, cria uma situação não usual para o exercício da linguagem e da memória. Esta situação traz muitos problemas que podem afetar diretamente o desempenho dos sujeitos testados e levar a conclusões que não correspondam ao comportamento destes na sua vida prática. Uma situação de interação criada nessas bases não corresponde ao cotidiano nem dos sujeitos lesados nem dos sujeitos sem lesão alguma.
- c) A descontextualização das tarefas é caracterizada por uma situação conversacional artificial (ancorada no esquema pergunta-resposta) e pelo fato de se tratar de tarefas impessoais e supostamente objetivas que descartam as experiências significativas da vida destes sujeitos.
- d) Quanto à concepção de linguagem e de memória veiculadas nos testes, observa-se que, ao serem negligenciadas as relações que foram estabelecidas acima, resta apenas um caráter que é de fato analisado com as tarefas de nomeação, repetição e evocação propostas: o caráter quase técnico, no sentido instrumental do termo. A linguagem acaba reduzindo-se à informação e a memória ao armazenamento ou a evocação dessa informação. Apaga-se com isso a relação de reciprocidade entre ambas e aquilo que as coloca em relação, ou seja, as interações humanas e suas contingências enunciativo-discursivas.

- e) Uma investigação psicométrica quantifica o grau do problema de memória, classificando-o de acordo com seus critérios, sem, no entanto, apresentar nenhuma possibilidade de explicação para as dificuldades apresentadas pelo paciente
- f) O esquema de perguntas e respostas característico da situação interlocutiva dos testes apresenta restrições lingüísticas, como as apresentadas acima, que têm como implicação mais grave uma subtração do sujeito e das instâncias pragmático-discursivas da linguagem.

4. A questão da afasia e da Demência de Alzheimer: o estudo das relações entre linguagem e memória a partir de contextos patológicos

No campo da Neurolingüística, o questionamento sobre as relações entre linguagem e memória acaba por encontrar no contexto das afasias e da doença da Alzheimer (DA) indícios empíricos que nos instigam a pensar na interação linguagem-memória dentro de uma pesquisa neurolingüística. Com base nos estudos tradicionais e em contraposição a eles, mostrarei como os quadros clínicos dessas alterações instigam-nos a pensar nas relações constitutivas entre linguagem e memória, ainda que muitas vezes essas relações sejam negligenciadas ou não explicitadas os referidos estudos, majoritariamente de natureza neuropsicológica.

Nos testes, a negligência dos aspectos significativos da memória em sua relação com a linguagem acaba por criar uma dicotomia entre esses dois processos. Não apenas os testes reforçam essa dicotomia, mas também os estudos tradicionais sobre as demências e as afasias.

A literatura clássica sobre o tema as considera déficits de memória e de linguagem respectivamente, o que nos permite identificar nesses dois contextos patológicos uma forte dicotomia também entre linguagem e cognição. É corrente a concepção de que as afasias diriam respeito primariamente a um déficit do tipo metalingüístico (ou seja, relativo ao sistema lingüístico *stricto sensu*), enquanto que as demências comprometeriam primariamente a cognição. Sendo basicamente a memória o processo cognitivo alterado nas demências (Lebrun, 1989; Damásio, 1996; Défontaines, 2001), não nos escapa a observação de que há uma forte dicotomia entre linguagem e memória nos estudos neurolingüísticos e neuropsicológicos.

A afasia é entendida como uma “*perturbação da linguagem em que há alteração de mecanismos lingüísticos em todos os níveis, tanto do seu aspecto produtivo (relacionado com a produção de fala), quanto interpretativo (relacionado com a compreensão e com o reconhecimento de sentidos), causada por lesão estrutural adquirida no Sistema Nervoso Central, em virtude de acidentes vasculares cerebrais (AVCs), traumatismos crânio-encefálicos (TCE’s) ou tumores*”. (Morato, 2002)

A síndrome demencial, em uma abordagem clínica, define as características semiológicas comuns à maioria das demências. A demência se define, de acordo com Défontaines (2001), como o resultado de uma afecção cerebral que deteriora progressivamente o funcionamento cognitivo, comprometendo a adaptação familiar e social, e alterando a personalidade do sujeito, incluindo, muitas vezes, alterações de comportamento. A Doença de Alzheimer, também chamada de Demência de Alzheimer (doravante, DA) é a mais freqüente e pode ser caracterizada por uma “*síndrome afasoapractognóstica*” (cf. Barbizet e Duizabo, 1985:149)

Na literatura clássica, a DA, descrita pelo alemão Aloïs Alzheimer em 1906, atinge cerca de dois terços das demências que são diagnosticadas. Definida como uma demência degenerativa progressiva, a DA afeta regiões cerebrais responsáveis por diversas atividades cognitivas como, por exemplo, processos de memória, como a codificação e a evocação e o processamento da linguagem. (cf. Damásio, 1996; DMS-IV, 1995). Os manuais de Neuropsicologia normalmente trazem reunidos elementos para o diagnóstico de uma demência. Grande importância é dada à *anamnese* com a família. Além disso, uma série de alterações é observada: alterações mnésicas; alterações practognósticas (dificuldades de orientação temporal e espacial e dificuldades para executar tarefas diárias); alterações de juízo (cf. Barbizet e Duizabo, 1985:45, que se relacionam com condutas públicas e sociais); alterações de humor e alterações de linguagem.

A queixa mais recorrente mencionada pelo paciente supostamente com DA e de seus familiares é a diminuição das capacidades mnésicas.

Levando-se em consideração a literatura neuropsicológica a respeito das demências, caracteriza-se a evolução da DA em três graus: o grau leve, em que os problemas mnésicos são constantes, no qual o sujeito pode apresentar ansiedade ou depressão. O grau moderado, em que os problemas mnésicos impedem o sujeito de realizar muitas de suas funções executivas. Nesta fase, uma desorientação têmporo-espacial é identificada, bem como alterações de linguagem, com agravamento

dos problemas emocionais. No grau severo, a memória é completamente alterada, a linguagem é bem reduzida e há dependência completa de outras pessoas em seu estágio final.

No entanto, ao mesmo tempo em que os quadros afásicos e demenciais servem de parâmetros para a distinção entre linguagem e cognição, os problemas de linguagem são inadvertidamente chamados pelos neuropsicólogos ou neurocientistas de afasia. Ambos também se referem às alterações relativas à linguagem como “elementos afásicos”:

“Raramente são os primeiros sintomas a aparecer, e durante muito tempo o paciente pode manter a linguagem aparentemente correta, criando uma ilusão para as pessoas próximas aos doentes. Entretanto, podem ocorrer bastante precocemente em certos dementes um empobrecimento do vocabulário e a aparição de elementos afásicos tais como a falta da palavra, parafasias ou uma intoxicação pela palavra. Posteriormente, o empobrecimento muito evidente da linguagem, as dificuldades da emissão da fala podem tornar a linguagem incompreensível, sendo comum alguns dementes ficarem ruminando durante hora discursos ininteligíveis. Mesmo nesta fase, ainda pode ser possível uma certa comunicação com resposta adequada a questões simples.” (Barbizet e Duizabo, 1985: 145)

No entanto, sabemos que nem todas as alterações patológicas de linguagem podem ser chamadas de afasia, mas identificar as alterações dos quadros demenciais como afasias pode sugerir que as alterações nos processos mnêmicos afetem os processos lingüísticos, e vice e versa. É preciso supor então uma relação entre eles.

Justapor os dados de sujeitos com afasia e com DA nos permite fazer movimentos teóricos interessantes dentro de uma perspectiva que procura identificar a inter-relação entre linguagem e memória no campo dos estudos da patologia. Ao me dedicar à literatura sobre essas duas nosologias, aponto algumas considerações que reforçam o meu empreendimento de compreender a interação linguagem-memória a partir desses contextos.

4.1 Há muitos estudos que se baseiam nos dois quadros nosológicos para estabelecer um tipo de relação entre memória e linguagem

Muitos estudos costumam analisar alguns processos cognitivos envolvendo a linguagem ora observando quadros de demência, ora observando quadros de afasia. Esses estudos nos colocam diante da possibilidade de interpretar os fenômenos ora como uma questão mnésica, ora como uma questão lingüística. Um exemplo disso são os estudos que analisam a capacidade de tratamento e de compreensão de frases em sujeitos com DA (Waters, Caplan, Ronchon, 1995) e em sujeitos afásicos (Miyake, Carpenter & Just, 1995).

Ainda que esses estudos tomem como base os dois contextos patológicos para a compreensão das relações entre memória e processamento da linguagem, as conclusões dos autores parecem variar bastante de acordo com a natureza dos dados que analisam. Muitas das pesquisas esbarram no impasse de saber se estão diante de uma questão mnêmica ou de uma questão lingüística. De um lado, alguns dados revelam que os sujeitos podem apresentar um problema na memória de trabalho, mas não apresentar nenhum problema de compreensão. De outro lado, há dados que revelam que sujeitos com problemas de compreensão, que não apresentam alterações na chamada memória de trabalho. Há ainda uma terceira possibilidade, que é a coexistência dos dois tipos de problemas.

Os sujeitos com afasia de Broca, caracterizada por um déficit ao nível da memória fonológica de curto-prazo, apresentariam grandes dificuldades para evocar palavras escritas ou apresentadas oralmente, enquanto que sua memória das formas permaneceria aparentemente intacta. Numa revisão da literatura sobre a capacidade mnésica de pacientes com afasia de Broca, Gathercole e Baddeley (1993) expõem as conclusões, muitas vezes divergentes, de uma série de pesquisadores que desenvolveram estudos neuropsicológicos, como por exemplo, Cermak & Moreines, 1976; Ostergaard & Meudell, 1984; Riege, Metter & Hanson, 1980; ou ainda Caramazza, Berndt, Basili & Koller, 1981. Um tipo de interpretação seria que o baixo desempenho da memória de curto-prazo auditivo-vocal dos sujeitos com afasia de Broca é geralmente explicado por um déficit de “mediação fonológica” ou “recapitulação subvocal”. Haveria nestes casos uma redução da memória de curto-prazo fonológica e as palavras com conteúdos seriam selecionadas em detrimento das palavras funcionais ou das flexões morfológicas (o que explicaria o agramatismo ou a fala telegráfica).

Gathercole e Baddeley 1993 (*apud* Habib, M. *et al* 2001:330) destacam alguns problemas neste tipo de interpretação dos dados. Segundo eles ainda permanece a questão de saber se uma explicação em termos da memória fonológica pode dar conta da associação entre os déficits de

compreensão e os de produção, ou se uma disfunção de um mecanismo de ordem sintática não explicaria melhor o fenômeno.

De forma geral, o que se percebe nesses estudos é que as tentativas de compreensão das influências da memória na produção da linguagem estão mais preocupadas com a formulação de hipóteses mnésicas ou lingüísticas.

Porém, não parece simples delimitar os limites para aquilo que podemos considerar uma alteração lingüística ou uma alteração mnésica, principalmente se formos sensíveis à constatação de que as alterações de um processo afetam diretamente o funcionamento do outro, como parecem mostrar os estudos acima mencionados.

Esses estudos reforçam a idéia de que uma investigação da linguagem e da memória em contextos patológicos é produtiva para uma teorização sobre as relações entre os dois processos quando atentamos para o que há de comum entre eles, obrigando-nos a arbitrar as relações entre linguagem e memória no campo de suas tensões, e não quando o interesse é distinguir o que é da ordem do lingüístico e do mnêmico.

4.2 As afasias e as demências são investigadas com base em testes-avaliativos que sugerem uma dicotomia entre os dois processos

O que se sabe sobre a linguagem e demais processos cognitivos que poderiam estar envolvidos ou alterados nos contextos patológicos de afasia e DA se dá basicamente através de baterias de testes-padrão. Já analisamos as implicações deste tipo de procedimento no capítulo anterior.

Praticamente, os mesmos testes utilizados na avaliação das afasias são também utilizados para o diagnóstico de alterações de memória. Nos casos de afasia, os testes servem para aferir o grau de comprometimento, mas o diagnóstico é antecedido pelos exames e pela história clínica do paciente, que confirmam a afasia, como um AVC, por exemplo. Em casos de suspeita de alterações de memória, como nas demências, o diagnóstico por neuro-imagem e outros exames anteriores aos testes podem não indicar alterações dos processos cognitivos, e a avaliação e o diagnóstico do sujeito observado estão condicionadas à aplicação dos protocolos investigativos.

Além dos testes aplicados para aferir o diagnóstico diferencial entre a DA e outras patologias e para medir o declínio cognitivo, como CIM-9, a CIM-10, o CAMDEX e DSM IV, há testes que são aplicados ao longo do acompanhamento médico. Estes testes normalmente são compostos de muitas tarefas de linguagem, pois, na evolução dos quadros demenciais, a linguagem apresentaria um declínio significativo. Dentre esses testes, podemos citar o próprio Mini Mental State (MMS), analisado neste trabalho; a “Prova das cinco palavras de Dubois”¹⁵; os testes de fluência verbal¹⁶, dentre outros.

Ao se investigar as alterações de linguagem nas demências tomando como base as mesmas tarefas utilizadas na investigação da linguagem nas afasias, somos levados a pensar que as alterações de linguagem se apresentam da mesma forma ou são praticamente as mesmas, nas duas patologias. No entanto, sabemos que dizem respeito a semiologias diferentes. Nos testes linguagem e memória se dão a conhecer pelos mesmos procedimentos clínico-metodológicos, mas a dicotomia entre elas é clara e suficiente para arbitrar o que seria uma alteração mnêmica e uma alteração lingüística.

Retomando as bases teóricas sobre as quais tenho fundamentado a relação linguagem-memória apresentadas no Capítulo I é possível suspeitar que as alterações em um processo afetam a constituição do outro. Para averiguar isto, os dados de sujeitos com afasia, definida tradicionalmente como alterações de linguagem, e os dados de sujeitos com DA, definida tradicionalmente como alteração de memória (cognitiva), são um lugar privilegiado. As questões mobilizadas pela observação dos dois contextos justapostos promovem um encontro entre teoria e prática. A questão do método é, portanto, fundamental para entendermos os modos de investigar, de relacionar e de conceber as relações entre linguagem e memória.

¹⁵ O “*Teste das cinco palavras*” representa os principais pontos do teste de memória verbal de Grober e Buschke: ele controla a “*encoding*”, estuda a evocação livre (para todo item não evocado espontaneamente, se fornece um índice para a categoria correspondente: “qual era o nome da flor?”). Na DA, a evocação livre já estaria afetada em um estágio precoce. Outro teste utilizado é o teste do “quadrante do relógio” (THC). Este teste procura verificar as alterações das capacidades visuo-construtivas e da organização espacial dos sujeitos. Ele procura também testar os conhecimentos semânticos (notadamente pela representação simbólica das horas); as capacidades executivas, como o emprego de estratégias; a planificação no desenho do relógio; e a linguagem. Testes como estes são modificados e aprimorados para apreender mais fenômenos que possam caracterizar a DA. Um exemplo do THC, sua aplicação e modelo de análise dos resultados podem ser encontrados em Montani *et al* (1997) e Rouleau *et al* (1992).

¹⁶ Para se ter uma idéia geral da forma como a linguagem é avaliada, a fluência verbal, por exemplo, normalmente é avaliada sob dois aspectos: categorial e fonêmico. Na avaliação do aspecto categorial se pede ao sujeito para falar o maior número de palavras pertencentes a uma determinada categoria, em um minuto. Esta tarefa é na verdade recorrente nos testes quando se quer julgar a capacidade de nomeação ou memória verbal. Quanto ao aspecto fonêmico, solicita-se ao sujeito que forneça o maior número de palavras que comecem com uma determinada letra, em um minuto. O *score* está na dependência de fatores como idade, sexo e nível de escolaridade.

CAPÍTULO III

OS MODOS DE INVESTIGAR A MEMÓRIA: DOS TESTES-PADRÃO AOS INSTRUMENTOS NARRATIVOS

“(...) a viagem da memória ganha importância porque — por recontar a nossa vida — discernirmos o seu sentido. (...) A confissão é a recuperação de memória, é baseada em nossa habilidade (...) de representar o que era antes por dar uma ‘continuidade unificada e significativa’ à experiência.” (Santo Agostinho, in Confissões, 12: p.89)

1. A linguagem na investigação clínica

Um ponto crucial para o estudo das relações entre linguagem e memória com base em contextos patológicos é observar como a linguagem se exhibe na investigação médica e quais as implicações disso na configuração dos dados que são produzidos em uma situação clínica.

Nos testes-padrão, quando se procura aferir os problemas que seriam da ordem da memória e da linguagem, é esta última um lugar de observação de como se dão a ver as alterações. Temos, de certa forma, duas formas de pensar a linguagem na investigação por meio de protocolos fechados. Sob uma perspectiva, ela é o instrumento de acesso aos conteúdos mnêmicos. De outra, ela é o meio pelo qual o sujeito submetido ao teste manifesta suas dificuldades. As implicações do primeiro caso foram apresentadas no capítulo anterior. No segundo caso, as restrições lingüísticas características da situação de interlocução dos testes provocam uma verdadeira subtração social, discursiva e psicológica do sujeito. A expectativa é que a linguagem possa “esclarecer exatamente” o que se passa com o sujeito enfermo. Busca-se assim uma objetividade. É em busca desta objetividade que podemos observar como as consultas clínicas, de uma forma geral, e a aplicação de testes, de forma específica, se estruturam de maneira a não dar vazão a manifestações de subjetividade da fala do paciente.

Clark, J. e Mishler, E. (2001), em *“Prestando a atenção às histórias dos pacientes: o reenquadre da tarefa clínica”*, apontam as características da estrutura do discurso clínico e das consultas clínicas com base em dados de interação de pacientes com médicos. Em contraposição a um modelo biomédico dominante, que seria caracterizado pela negligência a fatores de ordem sociológica, emocional, econômica nas consultas clínicas, os autores apresentam algumas alternativas com base em métodos que se baseiam na história clínica do paciente. Vejamos um fragmento da referida obra, na qual os autores analisam a estrutura de uma consulta:

“Da perspectiva do médico, o encontro é essencialmente uma entrevista estruturada, na qual se faz uma seqüência de perguntas do tipo sim/não (polares) ou com alternativas fixas. Espera-se do paciente que restrinja suas respostas somente àqueles fatos que são “relevantes” para as tarefas de diagnóstico e planejamento do tratamento. Isso confere ao discurso sua estrutura típica, tríplice e repetitiva: primeira pergunta do médico, resposta do paciente, próxima pergunta do médico (Mishler, 1984; Fiser, 1984; Todd, 1984). A maior parte da fala dos médicos se dá na forma de perguntas, e quase todas as perguntas são feitas por eles (West, 1984; Todd, 1984); em geral, essas perguntas são do tipo que restringe as respostas, com ocasionais perguntas abertas, que são rapidamente limitadas por outras perguntas específicas, sucessivas (Frankel, 1984; 1990; Beckman e Frankel, 1984)” (Clark, J. e Mishler, E., 2001:13)

O sujeito, ao ser consultado ou analisado em um teste, se defronta com um esquema de perguntas e respostas que dificilmente lhe permite estruturar seu discurso sobre o estado em que se encontra e selecionar aquilo que julga relevante em sua expressão da queixa. Em se tratando de investigações que procuram dar conta de alterações de linguagem e de memória, a questão parece tornar-se mais problemática. Como dar conta das instâncias de subjetividade e reflexão próprias do ato de linguagem, ignoradas nas investigações por meio de testes? O que deve ser dito pelo sujeito está previamente delimitado e orientado pelas interrogações clínicas. A possibilidade de as respostas dadas pelo paciente não corresponderem ao esperado pelo médico não perturba o diagnóstico, apenas o confirma. Isto representa o modelo biomédico dominante.

No entanto, a objetividade dos testes vai de encontro àquilo que no século XIX representaria o método clínico (Foucault, 1980). A clínica, quando deixa de se pautar na anatomia, no que se pode ver e observar, e dá lugar ao que se deve ouvir, à história clínica do paciente, estabelece uma relação particular entre sintoma e linguagem (Foucault, 1980:160). Antes, a crença era de que, tendo a doença uma sede, para compreendê-la era preciso, antes de tudo, localizá-la (visão localizacionista). Mas a clínica passa a ser vista sob um novo paradigma e a experiência do médico não se baseia apenas no que é perceptível (visto), mas também no que é enunciável (a escuta médica).

Assim, a preocupação dos clínicos passa a ser com o que teriam os sujeitos a dizer sobre suas dificuldades, indo para além do que é permitido observar por meio de um estudo anatômico. Recai sobre a linguagem do paciente o *olhar clínico*. Suas imprecisões, suas particularidades e suas regularidades dão lugar à interpretação do clínico sobre os sintomas observados e sobre o que paciente lhe diz.

Reproduzo abaixo uma extensa e interessante passagem de “*O Nascimento da clínica*”, na qual Foucault (1980) aponta os efeitos de um deslocamento das minuciosas observações e detalhadas descrições do olhar médico no século XVIII, que procura uma “precisão qualitativa” (cf. Foucault, 1980:08), no que se diz respeito às observações médicas baseadas na subjetividade da linguagem da doença e do doente.

“Não houve “psicanálise” do conhecimento médico, nem ruptura mais ou menos espontânea dos investimentos imaginários; não foi a medicina “positiva” que fez uma escolha “objetiva” apoiada finalmente na própria objetividade. Nem todos os poderes de um espaço visionário através do qual se comunicavam médicos e doentes, fisiólogos e práticos (nervos tensos e torcidos, secura ardente, órgão endurecidos ou queimados, novo nascimento do corpo no elemento benéfico do frescor e das águas) desapareceram; foram antes deslocados e como que encerrados na singularidade do doente, na região dos “sintomas subjetivos” que define para o médico não mais o modo do conhecimento, mas o mundo dos objetos a conhecer. O vínculo fantástico do saber com o sofrimento, longe de se ter rompido, é assegurado por uma via mais complexa do que a simples permeabilidade das imaginações; a presença da doença no corpo, suas tensões, suas queimaduras, o mundo surdo das

entranhas, todo o avesso negro do corpo, que longos sonhos sem olhos recobrem, são tão contestados em sua objetividade pelo discurso redutor do médico, quando fundados como objetos para seu olhar positivo. As figuras da dor não são conjuradas em benefício de um conhecimento neutralizado; foram redistribuídas no espaço em que se cruzam os corpos e os olhares. O que mudou foi a configuração surda em que a linguagem se apóia, a relação de situação e de postura entre o que fala e aquilo de que se fala.” (Foucault, 1980:09, grifos meus.)

Dois pontos merecem destaque no trecho acima e nos conduzem a uma reflexão sobre a linguagem no campo da patologia e sobre o método clínico do século XIX: um deslocamento para a “singularidade do doente” e uma nova relação estabelecida, a do que fala com o que se fala. O que foi inaugural com relação à linguagem para aquilo que representaria a clínica do século XIX? Surge uma “articulação da linguagem médica com seu objeto”. (cf. Foucault, 1980:10)

Em contraposição a um esquema rígido e fechado de perguntas e respostas, podemos pensar nas práticas clínicas que voltam sua atenção para o sujeito que fala, reflete sobre seu estado patológico. Nesses casos, as concepções e as verdades devem ser repensadas e os métodos estatísticos já não dão conta de prever a correspondência entre o sintoma e o quadro de critérios previamente estabelecidos. A expectativa do método clínico é que a linguagem veicule uma verdade, mas esta verdade pode ser interpretada, subjetivada.

Os relatos clínicos representam o que identificamos como o método clínico no século XIX. A fala do sujeito sobre suas enfermidades é a base para o clínico compor a história daquela doença. O neuropsicólogo russo A. R. Luria (1968/1999), representante da moderna Neuropsicologia — que recorre a uma investigação psicológica do estudo das formas mais complexas de atividade cognitiva como gnose, praxia, linguagem e pensamento, e também de processos elementares como sensação, movimento e reflexo — opõe-se à teoria localizacionista e associacionista da Neuropsicologia Clássica, que associava as funções cognitivas a determinadas áreas do córtex cerebral com lesões. Esta teoria clássica, localizacionista, embora insustentável hoje em dia, era aceita em detrimento de autores que afirmavam que localizar um sintoma não é o mesmo que localizar uma determinada função cognitiva no cérebro. Seu livro clássico sobre acompanhamento clínico de Sherashevsky, um mnemonista, é uma boa ilustração de um fazer científico chamado por alguns de “romântico”.

O olhar clínico de Luria inspira autores que hoje em dia compõem relatos sobre casos clínicos, como é o caso do neurologista Oliver Sacks.

O que poderiam nos revelar os relatos clínicos a respeito da memória, da linguagem e da relação entre ambas, que escapa ao esquematismo e pretensa objetividade dos testes? Quanto à linguagem, podemos nos perguntar, como Foucault: “*a partir de que momento, de que modificação semântica ou sintática, pode-se reconhecer que [a linguagem] se transformou em discurso racional?*” (Foucault, 1980:09) Dito de outra forma, em que medida os relatos clínicos, que se caracterizam pelo discurso dos clínicos sobre a fala dos sujeitos, representam um discurso científico sobre o que vem a ser a memória e suas relações com a linguagem? E quais seriam suas vantagens com relação aos testes?

Abaixo, reunirei um *corpus* composto de fragmentos de relatos médicos a partir dos quais a memória é observada, analisada e comentada sob a ótica clínica, portanto, pautada no discurso científico sobre a memória e no discurso dos sujeitos sobre suas memórias. O que se destaca aqui é que o relato clínico é uma construção enunciativa do médico sobre a doença e sobre o sujeito.

2. Descrição do *corpus*

a) Relato do neuropsicólogo Luria (1968)¹⁷

Trata-se do relato de Luria (1968), referente ao estudo do caso-clínico de um mnemonista chamado Sherachevsky (S). O estudo de caso do mnemonista iniciado em 1920 nos traz um interessante estudo sobre a memória excepcional de S, que, conforme suas palavras no prefácio à obra, era um “estranho indivíduo”.

“Passei este verão no campo, longe da cidade. Pelas janelas abertas, podia ouvir o farfalhar das folhas nas árvores e sentir o perfume da relva. Sobre minha mesa encontravam-se algumas anotações antigas e amareladas a partir das quais reuni este breve relato sobre um estranho indivíduo: um garoto judeu que, tendo fracassado como músico e

¹⁷ O estudo de caso realizado pelo neuropsicólogo A. R. Luria foi publicado originalmente em 1968 e recebeu o título americano *The mind of mnemonist*. A edição brasileira utilizada nesta Dissertação data de 1999, cujo título é *A mente e a memória: um pequeno livro sobre uma vasta memória*. No prefácio à publicação o autor afirma ter escrito o relato no “verão de 1965”, reunindo anotações que tinha feito desde 1920, quando iniciou acompanhamento clínico do paciente Sherashevsky.

jornalista, tornou-se um mnemonista, conheceu muitas pessoas de renome, mas continuou sendo uma pessoa desarraigada, vivendo na expectativa de que a qualquer momento algo de particularmente agradável viesse a cruzar seu caminho. Ele muito me ensinou a mim e a meus amigos, nada mais justo do que dedicar este livro à sua memória.”
(A.R.L. Verão de 1965)

O procedimento e o desenvolvimento da pesquisa são descritos por Luria desde os primeiros testes aplicados, passando pela descrição dos mecanismos adotados por S. para fazer associações, dos mecanismos utilizados para tentar se esquecer das coisas, como anotá-las em um papel e depois queimá-lo, até interpretações e especulações que pudessem levar a uma melhor compreensão do funcionamento da memória do paciente. O texto é composto de registros transcritos de entrevistas e das sessões de testes com S, bem como da correspondência que eles mantiveram durante os trinta anos de acompanhamento clínico.

b) Relatos do neurologista Oliver Sacks

Sacks, que denomina seus pacientes de “personagens”, enfatiza que a chave para sua investigação está na vida que aquelas pessoas compartilharam com ele através de suas narrativas, de suas queixas, enfim, de sua linguagem.

Os relatos do neurologista americano foram extraídos de duas de suas obras. A primeira delas é intitulada “*Um antropólogo em Marte*” (1995), do qual foi extraído o caso clínico “O último hippie” (pp.59-92). A outra obra é intitulada “*O homem que confundiu sua mulher com um chapéu*” (1997), cujos casos clínicos selecionados são: “O marinheiro perdido” (pp.38-58) e “Uma questão de identidade” (pp. 126-134).

“O marinheiro perdido” (p.38-58, in “*O homem que confundiu sua mulher com um chapéu*”) é um relato sobre o paciente Jimmie, um homem de 49 anos que sofria de uma amnésia retrógrada, decorrente de uma Síndrome de Korsakov clássica, que provoca uma “*devastação da memória grave e permanente*” e é causada pela destruição alcoólica dos corpos mamilares. Jimmie acreditava ter apenas 19 anos e só apresentava, ou pelo menos só evocava, as memórias do que vivera até 1945,

sendo o ano corrente o de 1975. Sua memória de 19 anos de idade parecia incoerente com seus traços físicos de 49 anos.

“O último hippie” (p.59-92, in *“Um antropólogo em Marte”*) é um relato sobre um homem que nos anos 1990 acreditava estar vivendo na década de 60. Greg, que vivia num seminário, é mandado a um hospital para doentes crônicos, e os exames revelaram danos causados por um tumor que destruíra estruturas do lobo frontal interno, ou mediano, de ambos os lobos temporais, em particular o hipocampo e o córtex adjacente, áreas considerada cruciais para o poder de formar novas memórias. Greg também ficara cego, mas parecia não ter consciência disto, ou de que o tempo havia passado e que não estava mais na década de 60. Aparentemente, Greg perdera a capacidade de registrar qualquer coisa, qualquer perda ou de alguém, ou de algum objeto, ou de si mesmo.

“Uma questão de identidade” (p.126-134, in *“O homem que confundiu sua mulher com um chapéu”*) é um dos relatos mais particulares de Oliver Sacks. O neurologista não nos traz aqui um conjunto de informações sobre o quadro clínico do paciente, mas sim suas próprias inquietações, enquanto médico observador, frente ao seu problema. O paciente aqui é o senhor Thompson, que sofre de Síndrome de Korsakov. Embora seja um relato sobre um problema de memória, a história do senhor Thompson nos é apresentada a partir de outro ângulo. O grande problema apresentado (e que muitas vezes parece interessar mais a Sacks do que ao próprio senhor Thompson) é a questão da identidade do paciente, que se mostra perturbada. Thompson frequentemente apresentava um comportamento confabulatório; como afirma o médico, ele cometia “*fabulações e ficções de todo o tipo*” e “*improvisava um mundo à sua volta*”.

c) Relato do neurologista João Lobo Antunes (1997)

Este relato constitui o prefácio à obra autobiográfica do escritor português José Cardoso intitulada *“De Profundis-Valsa Lenta”*, sobre as consequências (psicológicas, sociais, familiares) provocadas por um AVC (acidente vascular cerebral). Nesse prefácio, o neurologista Lobo Antunes faz comentários a respeito das alterações patológicas provocadas pelo AVC e a respeito do próprio relato autobiográfico do escritor.

2.1 Análise dos fragmentos extraídos dos relatos clínicos

Os relatos clínicos, diferentemente de um esquema pergunta-resposta, contêm registros, observações, comentários dos médicos feitos a partir do acompanhamento de pacientes que se queixam de alterações de memória, decorrentes de patologias distintas, como síndrome de Korsakoff, Síndrome Frontal, AVC *etc.* O contexto de produção desses dados parte da observação médica sobre o paciente, baseada naquilo que aquele vê (sintomas, resultados de exames) e naquilo que ouve (a história clínica do paciente), ainda fortemente marcados pelo contexto clínico de avaliação diagnóstica e de aplicação de testes.

Entendido como um comentário, o relato clínico demonstra uma heterogeneidade discursiva não encontrada, por exemplo, nos comentários do médico investigador sobre o desempenho do paciente nas tarefas solicitadas no teste MEEM, analisado no Capítulo II. O termo comentário recebe aqui o sentido que Foucault (1980) lhe dá. O comentário é uma possibilidade de interrogar o discurso sobre o que ele diz e o que ele quis dizer. Trata-se, pois, de um discurso relatado nesse aspecto, e diz, portanto, respeito aos fenômenos próprios da heterogeneidade enunciativa.

“Será, então, fatal que não conheçamos outro uso da palavra que não seja o comentário? Este último, na verdade, interroga o discurso sobre o qual procura fazer surgir o duplo fundamento da palavra, onde ela se encontra em uma identidade consigo mesma que se supõe mais próximo de sua verdade: trata-se de, enunciando o que foi dito, redizer o que nunca foi pronunciado”. (Foucault, 1980:15)

Os comentários extraídos dos relatos clínicos podem revelar outros discursos e acabam se configurando como um lugar de descrição da prática clínica, como ilustram os dados (1) e (2), ao mesmo tempo em que permitem a crítica a este tipo de procedimento, como vemos nos dados (3) e (4).

(1)

“Forneci a S. séries de palavras, depois de letras, lendo-as para ele lentamente ou apresentando-as por escrito. Ele leu ou escutou com atenção, e em seguida repetiu o material exatamente como fora apresentado”. (Luria, A.R, 1999)

(2)

“Durante o experimento, geralmente fechava os olhos ou fitava o espaço, fixando o olhar num ponto, ao término do experimento pedia um intervalo de tempo durante ao qual repassava o material em sua mente para ver se o tinha guardado. Em seguida, sem nenhuma outra pausa, reproduzia quantas séries lhe tivessem sido lidas.” (Luria, A.R, 1999)

(3)

“Tudo isso significava que eu tinha de alterar meu plano e concentrar-me não tanto em uma tentativa de medir a memória do homem, mas em alguma maneira de produzir uma análise qualitativa dela, de descrever os aspectos psicológicos de sua estrutura.” (Luria, A.R. 1999)

(4)

“(…) o conhecimento das funções nervosas superiores obtém-se em regra por interrogatórios exaustivos, secos, monótonos, e recorrendo a testes padronizados, ou seja, perguntas idiotas cientificamente testadas e estatisticamente aferidas (dizem os autores.)” (Lobo Antunes, J. 1997:09)

Os comentários sobre o procedimento de aplicação dos testes reforçam uma análise crítica deste método. A análise dos testes, como a procedida no Capítulo II, revela-nos algo sobre as relações entre linguagem e memória, mas os comentários sobre esse tipo de procedimento adensam nossas possibilidades de identificar os pressupostos teóricos e conceituais subjacentes aos testes (suas concepções implícitas ou explícitas do que vem a ser memória, linguagem, normalidade). Nesse

sentido, o comentário, pelo excesso de significado sobre o significante (*cf.* Foucault, 1980:15), revela aquilo que está “dormente” na palavra pela possibilidade de ser enunciado. Ele carrega uma memória de seus significados e, ao interrogar o significante, pode “*fazer falar um conteúdo que não estava explicitamente significado.*” (*op.cit.*p.15)

Por se caracterizarem como uma atividade de linguagem mais planejada e elaborada com relação à linguagem falada, os relatos escritos exploram não somente a descrição e o diagnóstico do caso clínico, mas a possibilidade de retorno aos escritos e registros médicos que são o material para novas interpretações, para especulações e para observações, dúvidas e hesitações, colocando em cena o olhar clínico (científico) e o olhar não-científico sobre as alterações patológicas, como no dado (6).

(6)

“ ‘Ele está, por assim dizer, isolado em um único momento da existência’, anotei em meus registros, ‘com um fosso ou lacuna de esquecimento em toda a sua volta (...) É um homem sem passado (ou futuro), preso em um momento que não tem sentido e muda constantemente’. E a seguir, mais prosaicamente: ‘O restante do exame neurológico revela absoluta normalidade. Impressão: provavelmente Síndrome de Korsakov, causada por degeneração alcoólica dos corpos mamilares’. Minhas anotações compunham uma estranha mistura de fatos e observações, cuidadosamente classificados, com meditações irreprimíveis sobre o que tais problemas poderiam “significar” em relação a quem e ao que era aquele pobre homem e onde ele estava — se, de fato, se poderia falar em uma existência dada uma privação tão absoluta de memória ou continuidade.

Continuei refletindo, nessas anotações e em outras posteriores — de maneira nada científica — a respeito de uma “alma perdida” e como se poderia estabelecer alguma continuidade, raízes, pois ele era um homem sem raízes, ou arraigado apenas em um passado remoto.” (Oliver Sacks, 1995:44)

A dúvida, as reflexões, a não-correspondência entre as evidências da alteração patológica e a “normalidade” do exame neurológico levam a um olhar “*nada científico*”, de acordo com o

fragmento acima. O trabalho científico pode ser entendido então como um trabalho de associação entre “fatos e observações”, de classificação (“*cuidadosamente classificados*”) e de interpretação (“*com meditações irreprimíveis sobre o que tais problemas poderiam ‘significar’*”). Como não reconhecer neste fragmento um discurso sobre o método científico?

Os médicos, ao fazerem um retorno às suas anotações, conjugam pelo menos três discursos:

- a) o discurso do paciente sobre seus problemas, sobre as implicações da doença em sua vida prática;
- b) o discurso científico sobre a patologia, e
- c) o seu próprio discurso, permeado de pré-construídos, especulações e dúvidas a respeito dos casos clínicos.

Porém, os relatos são também discursos relatados (“discursos de outrem”, *cf.* Bakhtin, 1986), que de certa forma “apagam” a voz do paciente, cujos enunciados estão subsumidos pelos enunciados do enunciador/médico. Ora, vimos acima que os relatos clínicos estão também baseados no discurso do sujeito que conta, de determinada maneira, o que sente ou percebe. Mas o relato médico, ainda que deixe emergir a voz do paciente, é sempre composto dentro de uma perspectiva médica. Como afirma Authier-Révuz (1998), “*todo discurso relatado é interpretação e às vezes conflito.*” Considerando as relações entre a linguagem do doente e a “linguagem da doença”, lembremos Roy Porter. Porter (1991), analisando as expressões das enfermidades na Inglaterra georgiana, afirma que a doença coloca inevitavelmente a linguagem sob tensão.

“A doença põe a linguagem inevitavelmente sob tensão. Temos uma dor: buscamos em vão pela palavra certa que comunique a natureza e intensidade do que estamos sentindo, e que esclareça exatamente em que ponto sob nossa pele ela está localizada. Isso é algo difícil, porque nossa linguagem de dor não é nem objetiva nem bem-diferenciada. Com frequência temos de preservar na identificação da dor como um sintoma de alguma entidade mais abrangente: um mau funcionamento, deficiência, distúrbio, doença — e de maneira bastante óbvia, os pontos críticos aos

quais uma dessas categorias seria aplicada. Afinal de contas, ao dar o rótulo a um problema espera-se diminuir a ansiedade da ignorância. A nomeação de doenças envolve classificação, promove o prognóstico e indica a terapia. Como diz o velho ditado: uma doença nomeada é uma doença quase curada.” (Porter, R. 1991:365; grifos meus.)

Poderíamos levantar aqui um problema: como dar conta da expectativa clínica da descrição dos sintomas por parte dos sujeitos quando estes utilizam sua linguagem subjetiva, suas impressões e seu próprio discurso (permeado de outros discursos) sobre o seu estado patológico? Trata-se de um falso problema, pois aí está o pressuposto de que a linguagem médica é homogênea, objetiva e precisa. E que assim sendo, a observação clínica não passe pela interpretação clínica, pela construção dos sentidos sobre determinada patologia. O conflito parece se estabelecer em outro lugar.

Os dois trechos abaixo se referem a fragmentos da autobiografia do escritor português Cardoso Pires. No primeiro fragmento, o neurologista João Lobo Antunes, em carta a Cardoso Pires, manifesta sua estranheza ao ver que o relato autobiográfico de seu paciente sobre sua afasia *não* versa sobre seus problemas de linguagem, mas centra-se basicamente sobre seus problemas de memória. O segundo trecho é uma espécie de resposta de Cardoso Pires à carta do neurologista. Eles nos indicam que nem sempre a narrativa dos sujeitos sobre suas dificuldades, sobre seu estado patológico está em acordo com o discurso científico:

(7)

“Penso que o pudor de narrar toda a intensidade do sofrimento ou o bálsamo do esquecimento inconscientemente aplicado suavizaram a sua descrição da angústia da perda de identidade, do seu isolamento, sem nome, sem assinatura e sem memória. Este é um dos pontos mais intrigantes do caso, porque nos nossos esquemas anatômico-funcionais a memória não vive na zona lesada no seu caso. Curiosamente, V. prende sempre a memória à imaginação, afinal ingredientes indissociáveis e indispensáveis à sua criação literária.” (Lobo Antunes, 1997:17)

(8)

“Memória, Memória Descritiva e, daí, memória duma Desmemória poderia chamar a este discurso se o rigor científico me tolerasse um título de metáfora tão esguia e o gosto pela escrita o não rejeitasse por exibicionismo fácil. Todavia, culpa minha, foi na memória ou na tragédia da memória que, com maior o menor erro, concentrei o acidente vascular cerebral que acabo de redigir. Se esse enfocamento é aceitável do ponto de vista neurológico, não sei, mas foi a experiência sofrida que mo ditou na interpretação forçosamente diletante em que a tentei descrever.” (Cardoso Pires, 1998:75)

A linguagem objetiva, correspondente ao discurso científico, é colocada então em xeque. Ao contrapor o relato médico, pautado nas explicações científicas sobre as alterações desses dois processos, ao relato autobiográfico, pautado em uma experiência sensível com essas alterações, coloca-se em cena o confronto entre um discurso científico, o das Neurociências, em que o que é lingüístico e o que mnêmico estariam bem definidos (sua localização, sua função, suas alterações patológicas), e um discurso fora do campo científico, marcado pelas experiências sensíveis com as alterações de linguagem e de memória, em que as alterações em um processo parecem afetar diretamente a constituição do outro.

De acordo com Bakhtin (1929/1986), o discurso citado, o “discurso de outrem”, tem uma “autonomia”. E é a partir dessa autonomia que, nas palavras de Bakhtin:

“o discurso de outrem passa para o contexto narrativo, conservando o seu conteúdo e ao menos rudimentos da sua integridade lingüística e da sua autonomia estrutural primitivas. A enunciação do narrador, tendo integrado na sua composição uma outra enunciação, elabora regras sintáticas, estilísticas e composicionais para assimilá-la, parcialmente, para associá-la à sua própria unidade sintática, estilística e composicional, embora conservando, pelo menos sob uma forma rudimentar, a autonomia primitiva do discurso de outrem, sem o que ele não poderia ser completamente apreendido.” (op.cit.p.144)

Os relatos clínicos, como discursos reportados, incorporam a voz do outro, do sujeito, num contexto narrativo. Mas essa voz está sempre perspectivizada pelo médico/narrador, seja através de uma menção ao discurso do outro (dado 9), ou seja através do discurso direto (dado 10).

(09)

"Discorreu com entusiasmo sobre seus tempos na marinha — estava com dezessete anos, acabara de concluir o curso secundário quando foi convocado em 1943. Com sua hábil mente de engenheiro, ele era "talhado" para o rádio e a eletrônica e, depois, de um curso intensivo no Texas, foi parar em um submarino, como operador-assistente de rádio." (Oliver Sacks,1995)

(10)

"Está bem", eu disse. "Vou contar uma história." Um homem foi ao médico queixando de lapsos de memória. O médico fez a ele algumas questões de rotina e depois perguntou: "E quando aos lapsos?" 'Que lapsos?', replicou o paciente.
"Então esse é o meu problema", Jimmie riu.

"Eu mais ou menos achei que era. É verdade que ando esquecendo as coisas de vez em quando — coisas que acabaram de acontecer. Mas o passado está claro."
(Oliver Sacks, 1995:44)

Os relatos clínicos são ao mesmo tempo descrições sobre as alterações de memória de seus pacientes, relatos da própria impressão do médico frente aos problemas do outro, relatos sobre a prática clínica, sobre a ciência médica, sobre suas reflexões em torno do tema da memória e sobre a história clínica e de vida de seus pacientes, mas sempre numa relação médico-paciente e do ponto de vista do primeiro, ainda que apontem para a importância do relato, da narrativa dos sujeitos, como nos dados (11) e (12).

(11)

“Mas, em minha opinião, a sua “história clínica” só poderia ser contada ao seu modo, o que significa que os fenômenos que descreve são mais facilmente apreensíveis através dos seus instrumentos narrativos do que através de um relatório minucioso de um qualquer neuropsicólogo.” (Lobo Antunes, 1997:09)

(12)

“Se desejamos saber a respeito de um homem, perguntamos “qual é sua história — sua história real, mais íntima?”, pois cada um de nós é uma biografia, uma história. Cada um de nós é uma narrativa singular que, de um modo contínuo, inconsciente, é construída por nós, por meio de nós e em nós — por meio de nossas percepções, sentimentos, pensamentos, ações e, não menos importante, por nosso discurso, nossa narrativas faladas. Biologicamente, fisiologicamente, não somos muito diferentes uns dos outros, historicamente como narrativas, cada um de nós é único.

Para sermos nós mesmos precisamos ter em nós mesmos, possuir, se necessário, repossuir, nossa história de vida. Precisamos rememorar a nós mesmos, rememorar o drama íntimo, a narrativa de nós mesmos. Um homem necessita

dessa narrativa, uma narrativa íntima, contínua, para manter sua identidade, seu eu.” (Oliver Sacks, 1995:29)

Os médicos e psicólogos em seus relatos recontam, a partir do que ouviram, da entrevista, a *anamnese*, isto é, a reminiscência, a história clínica dos pacientes, seja trazendo diretamente seus enunciados, seja relatando-os indiretamente. São relatos marcados por um discurso clínico sobre a memória que, diferentemente dos testes, trazem (reportam) a voz dos sujeitos como um dos pontos de suas observações. Mas não “dão voz” aos sujeitos para que estes narrem suas dificuldades, suas enfermidades, as limitações de seu estado, façam a descrição (que já é também narrativa) de seus sintomas a seu modo.

O que podemos extrair da linguagem da doença, antes interpretada pelo médico, agora enunciada pelo próprio doente?

Apresentarei aqui um outro *corpus*, composto por fragmentos de um relato autobiográfico de um paciente neurológico, no qual a linguagem representa um lugar de reflexões a respeito das concepções de memória e linguagem.

3. Análise de fragmentos extraídos do relato autobiográfico de José Cardoso Pires

Trata-se do relato autobiográfico intitulado “De Profundis — Valsa Lenta” (1998), do escritor português José Cardoso Pires, que sofre um AVC. Esse relato dá lugar a uma linguagem não objetiva, como a que é focalizada ou pretendida nos testes. Nessa narrativa, podemos identificar as dimensões das relações entre linguagem e memória pelos seus modos de contar e reunir as condições necessárias para uma interação entre os dois processos. O relato de Cardoso Pires destaca os reflexos das alterações de memória em sua vida, na composição da subjetividade, nos diferentes atos de linguagem que caracterizam as práticas discursivas (como o diálogo, o comentário, a narrativa *etc*).

As alterações de linguagem decorrentes da afasia são descritas pelo autor como dificuldades de memória e uma conseqüente crise de identidade, que o faz sentir-se numa situação de deslocamento, de estranhamento de si próprio. Nesse contexto ele se auto-refere em terceira pessoa do singular. Um caso semelhante a esse foi analisado por Morato (2001). Trata-se de uma senhora de 71 anos, AD, que havia sofrido uma hemorragia intra-cerebral têmporo-parietal no hemisfério esquerdo que, “*após superar o estágio inicial de sua afasia, passa a se referir a si mesma em terceira pessoa.*” (*op.*

cit.p.64) No caso de AD, o uso do pronome em terceira pessoa “ela” é empregado para auto-referir-se na situação de interlocução, ou seja, o estranhamento se dá no presente, no momento da interlocução. No caso de Cardoso Pires esse emprego do pronome em terceira pessoa como forma de auto-referência se dá para identificar, em seu relato, o tempo em que esteve “sem-memória”, momento passado em relação ao tempo da narrativa. O uso da terceira pessoa representa assim uma marca estilística que registra o tempo do relato de sua “desmemória” e de seu estranhamento em relação ao “algo” a mais — como diz Foucault (1980) — que a doença lhe legou.

A relação que procuro estabelecer entre os dois se justifica para demonstrar que a linguagem é um lugar de subjetividade, de identidade e identificação do sujeito. A interlocução ou o diálogo são expressões por excelência dessa subjetividade, ao contrário dos testes, em que há um apagamento das instâncias intersubjetivas. No dado abaixo vemos que o tipo de interação que caracteriza a situação do teste não é indiferente ao sujeito testado:

(13)

“Mas quando era perguntado (nos exames iniciais de memória, e daí me vem essa lembrança) entendia ou intuía que o estavam a experimentar em perspicácias ingênuas e com seu quê de ridículo. Eram um estendal de desperdícios mais que vistos e sabidos, aqueles testes. Um jogo em faz-de-conta frustrado logo à partida, pensaria ele naquela altura e quem sabe não se sorria tristemente por dentro. No fundo, essa atitude não era mais que a costumada desconfiança do doente em terreno de risco e de valores desconhecidos, a sempre prevenção contra a subestima ou a humilhação ao julgar-se avaliado por um teste primaríssimo em que colaborava, que remédio, com uma complacência resignada e até com uma sombra de ironia.” (Cardoso Pires, 1998:37)

Quanto às implicações da perda de memória e das alterações de linguagem na vida do sujeito lesado, Cardoso Pires aponta as alterações de sua falta de memória, seu afastamento da realidade, do seu próprio eu, possibilitando ver que outras perdas são implicadas pela perda pela memória:

(14).

“De resto, a desmemória não só o isolou da realidade objetiva como o destituiu, pode dizer-se, de sentimentos. Perdeu os estímulos de aproximação, porque, sem a consciência da identidade que nos posiciona e nos define num framework de experiências, de valores, ninguém pode ser sensível à valia humana do semelhante. As suas virtudes ou os males só podem ser reconhecidos como significantes sentimentos em contraponto com a consciência da nossa identidade, isto é, com a tradição da comunicação que praticamos com a sociedade e com a nossa memória cultural. A ele tal coisa estava-lhe vedada, memória onde tu já ias.” (Cardoso Pires, 1998:43)

A autobiografia literária de Cardoso Pires é uma narrativa que versa basicamente sobre as consequências de seu AVC. Os temas selecionados para serem narrados estão intimamente associados à sua experiência sensível com a afasia e as seqüelas de seu AVC. O gênero autobiográfico, ou o relato memorialista, do qual temos representantes clássicos, como as obras literárias de Santo Agostinho, Montaigne, Jules Vallès, parece explorar de forma bem íntima as relações entre um gênero textual e a manifestação de subjetividade do autor. Esse gênero tem servido para análises não só literárias ou lingüísticas, mas psicológicas, sociológicas, históricas, psicanalíticas. O que define um relato autobiográfico, ao mesmo tempo em que o diferencia dos relatos clínicos, é a ênfase dada à natureza subjetiva do primeiro, destacando a voz dos sujeitos que narram.

Os relatos dos sujeitos sobre suas alterações de linguagem e de memória, ao contrário dos relatos clínicos que deixam transparecer a voz dos sujeitos sob o discurso clínico, médico, sobrepõem ao discurso clínico o discurso que emerge a partir da voz dos sujeitos que falam sobre suas alterações. Neste caso, os relatos de sujeitos são um lugar capaz de revelar as ações reflexivas dos sujeitos sobre a memória e sobre a linguagem.

Das fontes analisadas até aqui, os modos de observar a memória dos sujeitos com alterações e as diferentes posições entre médico (investigador) e sujeito (paciente) indicam pelo menos três formas diferentes de relacionar linguagem e memória do ponto de vista do método clínico. Nos testes, a linguagem é a representação fidedigna da memória. Ao mesmo tempo a situação interativa

dos testes apaga as marcas de intersubjetividade da linguagem e o médico é um observador dos sintomas.

Nos relatos clínicos, a linguagem é um lugar de observação da memória; enquanto discursos reportados (“discursos de outrem”, cf. Bakhtin, 1986), os relatos clínicos ora “apagam” a voz do paciente, cujos enunciados estão subsumidos pelo enunciator/médico, ora deixam entrever, na polifonia narrativa, uma heterogeneidade enunciativa não encontrada nos testes. Mas na essência, esses relatos salientam a percepção do médico sobre o paciente e sua doença, portanto, ainda se trata da observação do médico. A linguagem médica, no relato clínico, é uma construção enunciativa da percepção do clínico sobre a memória do sujeito.

Nos relatos autobiográficos, a linguagem representa um lugar de reflexões do próprio sujeito sobre memória e linguagem. Os relatos autobiográficos salientam o lugar do sujeito como observador de suas própria doença.

O debate estabelecido acima, sobre o método clínico, coloca o clínico (observador) entre duas posições, a do cientificismo anátomo-clínico e a da subjetividade da doença e do paciente. A investigação se baseia dessa forma em instrumentos, que determinam a posição do médico (observante) em relação ao sujeito (observado).

“O médico pouco a pouco, deixou de ser o lugar de registro e de interpretação da informação, e porque, ao lado dele, fora dele, constituíram-se massas documentárias, instrumentos de correlação e técnicas de análise que ele tem, certamente, que utilizar, mas que modificam, em relação ao doente, sua posição de sujeito observante.”

(Foucault, M., *Arqueologia do Saber*, 1969/1995:38)

A partir das considerações levantadas a respeito do método clínico vale destacar que a linguagem desempenha um papel fundamental no estabelecimento das relações entre linguagem e memória, por determinadas condições de produção que caracterizam as situações enunciativas (médico/paciente, entrevistado/entrevistador).

A discussão sobre o método clínico reforça a idéia de que os modos de investigar a relação linguagem-memória também se constituem nas formas de mobilizar essa relação.

Como proceder a uma investigação que não ignore as instâncias de intersubjetividade próprias dos atos de linguagem e de memória?

4. Os *instrumentos narrativos* como método de análise das relações entre linguagem e memória no campo dos estudos neurolingüísticos

Etimologicamente *narrar* e *memorar* reportam-se à ação de relatar, de trazer à memória, de dar a conhecer, de tornar lembrado um fato ou acontecimento. A narrativa, especialmente os relatos autobiográficos, tem sido tomada como método investigativo por muitas áreas do conhecimento. No campo da Psicologia e da Psicanálise, o relato ocupa um lugar de destaque na compreensão do outro. O método investigativo proposto por Freud, por exemplo, representa uma espécie de quebra dos métodos clínicos tradicionais que apostam suas fichas na objetividade da linguagem. No método psicanalítico freudiano, tanto a perspectiva do médico quanto à do sujeito avaliado estão voltadas para o que este último conta, para sua história. Analisar ou ser analisado supõe a necessidade de contar, de recontar, de recolher, de reorganizar. Ao selecionar o que contar, indicamos, de alguma forma, para nós mesmos aquilo que preferimos não dizer, ou aquilo que “esquecemos”. A narrativa é assim um lugar de análise e de investigação, portanto um método, conforme podemos ver no trecho abaixo, extraído de “*O suspense nos romances de Freud*”:

“Talvez nenhuma outra obra científica tenha demonstrado tanta necessidade da narrativa quanto a de Freud. A narrativa não apenas constitui e organiza os objetos de que vem a tratar, como também se torna processo integrante da própria construção da teoria e do método psicanalítico. Em Freud, o investigar está intimamente ligado ao psíquico, terá de recorrer a um variado número de pequenas narrativas: sonhos, fatos ocasionais, palavras isoladas que em si retomam a uma palavra particular, frases soltas, recordações pessoais, recordações de pacientes ou de personagens, casos enfim diversos, que exigem a atenção analítica e

que só se tornam significativos quando dispostos de uma certa maneira, conforme os modos de condução do discurso da psicanálise.” (Santos, R.O., 103:1999)

Sob a ótica sociológica, filiada à Análise da Conversação, de tradição etnometodológica (Harvey Sacks, Gail Jefferson, Emanuel Schegloff, 1974), o ato de narrar interessa como forma de observação das relações existentes entre contar uma história em uma conversa cotidiana e a consciência prática dos sujeitos (atores sociais). De acordo com Garcez (2001:204), a reflexão etnometodológica sobre o trabalho do narrar na conversa cotidiana *“nos permite ver essa atividade sob um ângulo privilegiado para que se perceba como certas restrições estruturais à ação têm conseqüências encadeadas de modo a se constituírem também em recurso para ação.” (op.cit.p.204)*

Segundo o autor *“a narrativa na conversa cotidiana fornece elementos para a compreensão do seu funcionamento na co-construção da intersubjetividade que, em última instância, é parte basilar da construção da realidade social de cada ator humano. Contar estórias na conversa cotidiana é uma atividade inter-acional importante.” (op.cit. p.205)*

Na abordagem etnometodológica, interessada na organização da interação social humana, o ato de narrar é enfocado como ação. Em *“A miséria do mundo”*, os relatos reunidos pelo sociólogo francês Pierre Bourdieu (1993) demonstram que os sujeitos também exibem uma espécie de “competência”, uma capacidade reflexiva para falar, entender ou interpretar seus sofrimentos. Bourdieu considera que os relatos ou o testemunho das pessoas em determinadas condições de sofrimento podem nos fornecer um interessante material de análise destas condições baseado nas ações reflexivas dos sujeitos.

Vejam os alguns pontos que mostram como a narrativa, por conservar as propriedades dialógica e reflexiva da linguagem, salientando a natureza discursiva da memória, pode ser uma forma interessante para se pensar as relações entre esses dois processos no campo dos estudos neurolingüísticos.

4.1 A narrativa como ato de memória e de linguagem

A narrativa é um lugar de emergência do que pode ser identificado, ao mesmo tempo, como ato de linguagem e ato de memória. Considerada como uma instância de enunciação pelo seu caráter de “dispositivo de comunicação” (Maingueneau, D. 1995) e como uma função socializadora da

memória (Bosi, E. 1973/1994), a narrativa torna-se um ato de discurso socialmente reconhecido. Ao narrar, o sujeito não se depara apenas com restrições sintáticas, mas também com normas sociais que colocam em jogo o conteúdo do que está sendo dito, para quem está sendo dito, como se diz e dentro de que circunstâncias. Nesse sentido, ela parece ser uma interessante forma de observação da relação entre linguagem e memória, pois coloca em jogo também uma relação entre processos cognitivos e sociais.

No capítulo I, afirmei que a memória toma existência neste trabalho como um *acontecimento discursivo*, cuja materialidade emerge na enunciação, na qual os sujeitos fazem “*renascer pelo seu discurso o acontecimento e a sua experiência do acontecimento*”. (Benveniste, 1995:26). Vejamos abaixo três enunciados que nos fazem pensar na idéia de que a linguagem é um lugar de memória e em como esta última pode ser entendida como ato de linguagem a partir de uma abordagem enunciativa.

Tais enunciados foram extraídos do estudo de Capelletto (2003), no qual a autora realiza entrevistas com moradores de uma comunidade toscana que fora palco da violência nazista, durante a Segunda Guerra Mundial. A autora explora as dimensões afetivas e cognitivas do testemunho através da coleta e análise de narrativas orais. A partir das entrevistas coletadas, a autora observou que muitos moradores que nem sequer tinham sido testemunhas oculares do massacre nazista na comunidade narravam o episódio ocorrido como se tivessem sido atores, ou seja, como se tivessem tido a experiência sensível, concreta, com o fato. O conhecimento da história estava associado ao hábito de ouvir as narrativas sobre os episódios ocorridos. Esta comunidade de sobreviventes é definida pela autora como verdadeiras “*mnemonic communities*”, pois os sobreviventes ao massacre “*lutam contra o esquecimento*”, contando histórias em verdadeiros rituais.¹⁸

Quando a entrevistadora pergunta a três dos entrevistados sobre o fato de contarem as histórias como se tivessem participado do episódio, eles respondem:

1- “*We tell what we remember of what others have told us.*”

¹⁸ De acordo com a descrição da autora, as ocasiões de narrativa do massacre incluem tanto repetições espontâneas da história como sessões de história organizadas, hábito comum nas comunidades rurais da Itália, especialmente nas proximidades das comemorações de aniversário de massacre. Essas sessões representam ao mesmo tempo um processo de socialização e prática da memória.

2-“*This is my own personal experience, but when I am talking to the others it is a communal experience.*”

3-“*Now I confuse my own experiences with those I have heard told.*”¹⁹

Nos fragmentos acima, a experiência com o ouvir o que ocorreu, ou seja, a experiência com a linguagem, tem tanto valor de “memória vivida” quanto a experiência sensível com o episódio. O trabalho de (re)construção, reelaboração e reconstituição do passado implica um trabalho de memória e de linguagem ao mesmo tempo, pois implica lembrar para si e para o outro, através de testemunhos, relatos, narrativas, mitos, histórias, lendas, ligados a uma tradição oral ou escrita. Nesse contexto, podemos dizer que narrativas e memórias não são apenas descrições de eventos, mas são em si eventos, ações, atos de significação e interpretação. A linguagem é nesse contexto um lugar e uma prática de memória.

4.2 A narrativa como lugar de reflexão sobre a memória

O ato de narrar é um lugar de reflexão sobre a memória. Através da linguagem podemos “cheçar” e “(re)constituir” memórias próprias e alheias, o presente e o passado. Pela linguagem, a memória se constitui num ato de reflexão sobre seus conteúdos e formas cada vez que os evoca e é a partir da linguagem que podemos transformar em novo o retorno do evento (*cf.* Foucault, 1969).

O ato de narrar mostra que a memória repousa sob uma base significativa na qual o esquecimento e a recordação são peças integradas. É possível afirmar que além da propriedade de seletividade da memória com base em explicações neurofisiológicas, há uma base significativa, em que o sujeito que lembra e esquece tem um papel ativo, como afirma Bosi (1994:01), uma vez que o interesse de toda pessoa está no que foi escolhido para “*perpetuar-se na história de sua vida.*”

O longo trecho abaixo, extraído do romance autobiográfico, “*Andando nas sombras, segundo volume da minha autobiografia*”, da escritora Doris Lessing, pode nos dar uma pequena mostra das discussões promovidas pelo conflito entre lembrar ou não o passado, salientando que as

¹⁹

1. “Nós contamos o que lembramos do que os outros nos contaram.”

2. Esta é minha experiência pessoal, mas quando eu converso com os outros, ela é uma experiência comum.”

3. “Agora eu confundo minhas próprias experiências com aquelas que eu tenho ouvido.” (Capelletto, 2003:248. Tradução minha)

instabilidades da memória não se restringem a contextos patológicos e nem podem ser aferidas por testes que idealizam uma recuperação fidedigna desse passado.

“Devo dizer que minhas lembranças dessa viagem [viagem à Rússia na época do regime socialista] não são as mesmas — por exemplo, das de Naomi, conforme comprovei quando, uns vinte e cinco anos depois, descobri que não estávamos lembrando das mesmas coisas: não é um questão de lembrar das mesmas coisas de modo diferente, é como se tivéssemos estado em duas viagens diferentes. Essa experiência, chocante para mim, me obrigou a tentar entender a qualidade extraordinariamente escorregadia da memória: antes disso eu tinha como líquido e certo que pessoas com as mesmas experiências lembrar-se-iam das mesmas coisas. Principalmente quando fossem tão vívidas quanto as da nossa viagem à Rússia. Com Arnold as coisas foram um pouco melhores; nossas lembranças equivaliam-se, mais ou menos. Raramente me senti tão dividida, aturdida, decepcionada, alerta ... viva quanto nessa viagem. Minhas lembranças dela estão entre as mais nítidas que tenho. Há uma questão sobre a memória: por que nos lembramos disso e não daquilo, especialmente quando isso não é necessariamente importante, ao contrário, mera trivialidade. Nós nos lembramos do que vivemos, acho, porque por um motivo ou por outro estávamos especialmente alertas, prestando atenção, presentes na ocasião (...) Por que estamos mais vivos e acordados em alguns momentos que em outros é uma outra questão que leva a águas profundas.” (Doris Lessing, 1998:76)

A linguagem aqui tem um papel crucial. É ela que permite duplamente contar as lembranças, mostrando aos outros e a si mesmo que talvez a narrativa desta lembrança não seja tão fiel ao passado, e, ao mesmo tempo, checar essas lembranças, comentando sobre o próprio ato de lembrar. Através da evocação de lembranças, temos um trabalho de linguagem em que o sujeito, ao mesmo

tempo em que reconstrói as lembranças, próprias ou alheias, reflete sobre elas e sobre o ato de lembrar.

4.3 A narrativa permite explorar uma natureza individual e coletiva da memória.

Burke (2001), do ponto de vista de um historiador, questiona a forma como se tem comumente relacionado a história à memória. Segundo ele, a memória não seria um reflexo do que aconteceu no passado ou, ainda, uma pretensa verdade sobre o que aconteceu. Nem a história seria o registro desta verdade. Memória e história são fontes de conhecimento do passado, mas de um passado “*dúbio devido a sua real ausência, inacessível embora intimamente conhecido*”.(Lowenthal, 2000:74) Daí a necessidade de considerar, em ambas, ações de seletividade (conscientes ou não), de interpretação e de distorção, ao invés de uma objetividade e uma pretensão de afastamento do sujeito e dos grupos sociais.

Alguns fragmentos extraídos da obra de Ecléa Bosi (1994:272), *Memória e Sociedade: lembrança de velhos*, nos permitem perceber como as noções de história social e história pessoal estão intimamente relacionadas com uma memória pessoal.

“No fim da guerra, lembro o horror que todos nós sentimos com a bomba atômica e Hiroshima. Não é uma lembrança íntima, o horror era de todos nós, quando lembro disso é do comentário coletivo. (...) Não posso dizer que é uma lembrança só minha esse horror”.

“Nasci na Rua Maria Antônia, 51, dia 20 de setembro de 1903, às dez horas e cinco minutos da manhã. Sou paulista, paulistana dos campos de Piratininga. Eu sou garibaldina; 20 de setembro é o dia que Garibaldi unificou a Itália e os bondes de São Paulo se embandeiraram todos.”

Quando Dona Brites “*lembra o horror da bomba atômica*”, impressões e sentimentos pessoais do coletivo se constituem em impressões e sentimentos evocados em suas memórias pessoais. No primeiro fragmento, a “*lembrança íntima*” é a lembrança do “*comentário coletivo*”. O conteúdo do que lembramos pode incluir tanto detalhes e pormenores de acontecimentos passados quanto lembranças que não sejam necessariamente fruto de nossas experiências concretas com o

mundo, transformando acontecimentos públicos em experiências pessoais e o que é pessoal em coletivo. Com isso, alimenta-se o debate sobre as relações entre os indivíduos e a sociedade, entre o coletivo e o individual, entre o sujeito e a história e entre a memória e a história.

4.5 A narrativa como método de análise

Por fim, a narrativa pode ser entendida como um método de análise e um lugar de encontro entre uma teorização sobre esses dois processos e a práxis. Dessa forma, a narrativa como ato torna-se um processo integrante da própria construção da teoria e do método investigativo.

O que se defende aqui é que a “investigação da memória” (e de processos a ela afeitos) acaba por recorrer a várias formas de narrativas, a vários *instrumentos narrativos*: fala-se sobre o que se lembra, sobre o que se esquece; de como se lembra, de como se esquece; comenta-se e opina-se sobre acontecimentos passados, presentes, sobre os sentidos da memória. O que é isto, senão o trabalho narrativo da memória? O que isto, senão memória?

Os instrumentos narrativos definem-se, então, como recursos utilizados para produção de distintas configurações de linguagem (narrativas, comentários, definições, rememorações, recontagens, remissões a fragmentos), desencadeadas por um *princípio narrativo*, de práticas como a remissão, a evocação ou a rememoração, circunscritas por determinadas situações enunciativas e em quadros interativos.

CAPÍTULO IV

DO METADISCURSO SOBRE A MEMÓRIA AO DISCURSO DA MEMÓRIA

*“(...) onde tudo é ao mesmo tempo familiar
e reconhecível, ainda que tão
estranho e incomum.”*

Lewis Carrol

1. As relações entre linguagem e memória observadas em situações interlocutivas

Na compreensão das relações entre linguagem e memória, constituí um terceiro *corpus* a partir do qual a memória pudesse ser observada no interior de situações interlocutivas.

Para isto, realizei entrevistas com sujeitos com afasia e neurodegenerescência, destacando seus comentários sobre suas dificuldades e concepções de linguagem e memória, bem como a (re)constituição de lembranças pessoais e coletivas

Na constituição desse terceiro *corpus*, procurei elaborar um Protocolo de Estudos fundamentado na noção de instrumentos narrativos (*vide* Capítulo III), utilizados aqui como recurso para produção de distintas configurações textuais (narrativas, comentários, definições, recontagem) e atos enunciativos como a remissão, a evocação e a rememoração, circunscritas por determinadas situações enunciativas. O Protocolo de Estudos se constitui basicamente de:

- a) relatos autobiográficos de sujeitos com afasia e DA, caracterizados pela (re)constituição de lembranças pessoais e coletivas;
- b) comentários sobre suas concepções e dificuldades de linguagem e de memória;

- c) comentários sobre suas eventuais dificuldades de linguagem e memória.

Os fenômenos que procurei reunir no Protocolo são atos enunciativos, extraídos de diferentes situações interlocutivas que nos permitem entrever as relações entre linguagem e memória através de atividades de remissão, marcadas pela heterogeneidade e pela intersubjetividade.

2. Os sujeitos entrevistados

Entrevistei 04 sujeitos com diagnóstico de Provável Doença de Alzheimer, pacientes da Unidade de Neuropsicologia e Neurolingüística (UNNE), do Departamento de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), e 04 sujeitos afásicos que freqüentam o Centro de Convivência de Afásicos (CCA), no Instituto de Estudos da Linguagem (IEL), na UNICAMP. Os objetivos e a natureza da pesquisa foram devidamente explicados aos sujeitos.

A eles foi apresentado um Termo de Consentimento (*vide* Anexo II), contendo os termos que garantem seus direitos e sua privacidade. Nele consta a afirmação de que a divulgação dos dados obtidos nas entrevistas realizadas será feita com fins científicos e todos os nomes dos interlocutores serão apresentados com as iniciais maiúsculas correspondentes ao nome e sobrenome. No interior dos dados, caso apareça algum nome próprio, este será substituído por um nome fictício.

A descrição neurolingüística dos sujeitos com afasia e a descrição neuropsicológica dos sujeitos com diagnóstico de DA se encontra no Anexo III desta Dissertação.

A transcrição dos dados lingüísticos coletados foi feita, em geral, com base na notação proposta por Marcuschi (1986). No Anexo IV apresento o quadro de notações de transcrição com algumas modificações em relação à referência anterior, incluídas em função do tipo de dado com o qual trabalhei.

2.1. Entrevistas realizadas com os sujeitos com afasia

Realizei (FC) as entrevistas com os sujeitos afásicos, identificados pelas iniciais de seus nomes, NS, MN, JM, MG, no Laboratório de Neurolingüística (LABONE), onde, semanalmente, são realizados encontros do Centro de Convivência de Afásicos (CCA), dos quais também participo regularmente.

Todos os sujeitos afásicos freqüentam o CCA, assim sendo, já conhecia e convivia com essas pessoas antes de realizar as entrevistas com o intuito de obter os dados referentes a este trabalho de pesquisa. Apresentei, junto com minha orientadora, a proposta do projeto aos sujeitos, e eles demonstraram interesse em participar da pesquisa. O convívio decorrente da minha participação nas atividades do CCA permitiu um bom entrosamento entre nós e uma possibilidade de interação pautada em conhecimentos já partilhados. Todas as entrevistas foram realizadas no CCA, onde são realizadas outras atividade de pesquisa e convívio, as quais passo a descrever abaixo.

2.1.1. O Centro de Convivência de Afásicos- CCA

O Centro de Convivência de Afásicos (CCA) é um espaço de interação entre pessoas afásicas e não-afásicas, ligado ao Laboratório de Neurolingüística da Universidade Estadual de Campinas (São Paulo/Brasil). Abaixo descreverei as atividades do CCA, conforme descrição do Centro apresentada no Relatório de Atividades enviado à FAPESP (Proc. FAPESP n. 01/05340-7, em 03/2002), sob coordenação da prof^a Edwiges Morato, também presente no livro de divulgação das afasias intitulado “*Sobre as Afasias e os Afásicos: subsídios teóricos e práticos elaborados pelo Centro de Convivência de Afásicos (Universidade Estadual de Campinas) (2002)*”.

No CCA são desenvolvidas duas frentes de trabalho articuladas teórico-metodologicamente entre si através de dois programas: o Programa de Linguagem e o de Expressão Teatral, conforme a breve descrição abaixo.

No Programa de Linguagem procuramos explorar aqueles aspectos que constituem o funcionamento da linguagem em suas diferentes configurações (diálogos, comentários, narrativas, leituras *etc.*), seus mecanismos de constituição e valor social. Entre essas atividades podemos apontar a discussão em grupo sobre temas diversos, relativos ao que acontece no Brasil e no mundo, a promoção comum de palestras (sobre a crise do trabalho ou os medicamentos genéricos, por exemplo), a visita a museus e exposições, o compartilhamento de eventos pessoais. Em termos práticos, isso faz com que nos voltemos para variadas formas de (re)tomada dos usos da linguagem pelos sujeitos afásicos, sua capacidade pragmática de reconhecer seus interlocutores e suas propostas discursivas, suas possibilidades de inserção em diferentes práticas discursivas.

O Programa de Expressão Teatral vem sendo desenvolvida já há alguns anos e suas atividades têm sido coordenadas por ator José Amâncio Tonezzi Pereira. Seus objetivos são o favorecimento e o reconhecimento da reorganização expressiva da pessoa cérebro-lesada, através de um constante exercício de representação e reflexão sobre as atividades e atitudes cotidianas, sendo este o principal eixo do trabalho. Após o reconhecimento do grupo e das características individuais dos participantes, adotou-se uma estrutura que divide as sessões em, basicamente, três partes: instalação da proposta de trabalho, articulação/projeção vocal e exercícios de criatividade e improvisação, como os jogos teatrais.

Os encontros se realizam semanalmente, durante quase toda a manhã. Integram esse grupo pessoas afásicas e não-afásicas (pesquisadores envolvidos com o estudo das afasias e responsáveis pelos Programas de Linguagem, Expressão Teatral e Educação Física). Eventualmente, há na constituição dessa comunidade heterogênea sob vários aspectos familiares e amigos das pessoas afásicas, além de convidados especiais que às vezes freqüentam a reunião (para proferir palestra sobre um tema específico, por exemplo). Nesse tempo nos dedicamos a dois tipos de atividades que interagem metodologicamente entre si: um trabalho de expressão teatral, cujo escopo é desenvolver essencialmente um conjunto de práticas voltadas para não-atores, e um trabalho voltado para atividades com linguagem, que consiste na evocação de várias práticas lingüísticas cotidianas.

2.2. Entrevistas realizadas com os sujeitos com Doença de Alzheimer

Os sujeitos com diagnóstico de Provável Doença de Alzheimer são pacientes da Unidade de Neuropsicologia e Neurolinguística (UNNE), do Departamento de Ciências Médicas da Unicamp. Dos quatro sujeitos entrevistados, identificados por BG, BZ, OC, TC, dois deles foram entrevistados no CCA e os outros dois foram entrevistados em suas próprias casas.

Dos sujeitos que já participavam ou haviam participado de pesquisas na UNNE sobre DA e outras alterações de memória, selecionei aqueles que apresentavam o diagnóstico de DA de grau leve e que morassem em Campinas (SP) e região.

A entrevista prévia foi marcada por telefone com os familiares. Na entrevista prévia, apresentei os objetivos da pesquisa e a proposta de trabalho. Eles demonstraram interesse em participar e em seguida foram agendadas as entrevistas de acordo com a disponibilidade dos entrevistados. O intervalo entre uma entrevista e outra foi inferior a trinta dias.

Algumas entrevistas foram realizadas no CCA e os sujeitos entrevistados vieram acompanhados de seus familiares. Outras foram realizadas, por preferência dos familiares, na casa dos próprios entrevistados. Esses sujeitos são acompanhados clinicamente pelo Dr ° Benito Pereira Damasceno, do Departamento de Neurologia da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da UNICAMP.

3. Análise dos *corpora*

Para atestar a hipótese de que são as interações humanas e suas contingências enunciativo-discursivas que colocam em relação memória e linguagem, farei uma análise do quadro de interações que caracterizam os três *corpora* desta pesquisa, os testes-padrão; os relatos de casos clínicos e de pacientes; e as entrevistas que realizei. Esses três *corpora* constituem três cenas enunciativas, a partir das quais podemos apontar determinados modos de investigar e relacionar linguagem e memória.

Aqui serão contrapostos, de forma bem geral, dois contextos: de um lado temos um contexto de produção de dados em uma situação clínica, seja de aplicação de teste ou de relatos provenientes da observação clínica dos pacientes, como os relatos clínicos. De outro lado, temos dados de sujeitos em contexto patológico, produzidos fora de uma situação de consulta clínica, como os relatos autobiográficos e as narrativas conversacionais.

As categorias de análise utilizadas para destacar os tipos de interação entre linguagem e memória formulados a partir da análise dos *corpora* são:

- a) *A natureza dos quadros interativos.* Analisarei os quadros interativos entre médico/paciente e entre sujeito entrevistado/entrevistador, nos quais será possível falar em uma memória das situações de comunicação, que se constitui de “*dispositivos e contratos de comunicação*” (Charaudeau, 2000). Para essa análise levarei em consideração: a atitude do locutor; os papéis enunciativos ocupados pelos sujeitos; a natureza das interações, de acordo com os critérios propostos por Vion (1992), a saber, o critério de simetria e complementaridade²⁰, o de cooperação/competição, o da natureza das finalidades e o de formalidade da troca lingüísticas.
- b) *A configuração textual dos dados produzidos* nas distintas situações enunciativas (aplicação de testes, relato de casos clínicos e entrevistas). Aqui serão analisados os modos como a relação linguagem e memória se exhibe nessas distintas práticas.

²⁰ Vion (1992) faz aqui referência à Escola de Palo Alto, onde afirma estar a origem desta classificação. (cf. Watzlawick, Beavin & Jackson, 1972: 66)

- c) Os pré-construídos ou pressupostos culturais identificados em torno das concepções de memória, em diferentes situações enunciativas.

3.1 Análise dos quadros interativos e da configuração dos dados produzidos

Das possibilidades de análise acima apontadas, a saber, a natureza das interações, a configuração dos dados produzidos e os discursos sobre memória, selecionarei, para iniciar a discussão, a qualidade das interações em questão.

De acordo com o critério de simetria e complementaridade (Vion, 1992), que contribui para definir o quadro interativo sobre o qual se constrói uma troca lingüística, há dois tipos de relação, uma relação simétrica, pautada na igualdade, e uma relação assimétrica, de caráter complementar, na qual estariam presentes e marcadas as posições de superioridade e de inferioridade dos enunciadores. Pressupondo que toda relação se constitui dentro de um quadro em que estão presentes relações de dominância, a interação médico-paciente, característica de uma situação clínica, se define como uma relação assimétrica. Nesse tipo de interação, os lugares e papéis são previamente estabelecidos por regras sociais e culturais, marcadas por uma relação entre *“são e doente; especialista e leigo, aquele que ajuda e aquele que é ajudado, aquele que sabe e aquele que nada ou pouco sabe”* (Morato, 1995:89).

Numa situação clínica, os efeitos provocados pela aplicação de testes e por uma consulta mais aberta, centrada no relato do paciente, são diferentes. No teste, o sujeito é avaliado, sua linguagem e sua memória estão sendo colocadas sob prova, cabe a ele apenas cumprir as tarefas solicitadas. Numa entrevista clínica, o paciente faz escolhas, seleciona, ainda que com algumas restrições, o que será falado, como será falado *etc.*

As restrições presentes numa aplicação de testes dão poucas margens para que o sujeito entrevistado comente, por exemplo, suas dificuldades em executar as tarefas, ou outras dificuldades decorrentes de sua patologia que não estejam previstas no protocolo. Porém, muitas vezes, mesmo não concordando com o tipo de interação que os testes implicam, o sujeitos testados acabam por *“jogar o jogo”*. Na tarefa abaixo, referente ao teste MEEM, SE entra no jogo de *“erros e certos”* do teste.

(1)

INV-//o investigador mostra-lhe a figura de uma gaita//

SE-Uma casa.

INV-Por que que é uma casa?

SE-//apontando para a figura// Tem um monte de janelinhas, olha.

INV-Na verdade isto aqui, Dona Nair, é uma coisa para fazer música. A gente assopra assim //fazendo o gesto// e faz música. É uma ga...

SE-Gaita. Acertei, né?

No dado acima, SE, devido às limitações já apontadas, dá indícios de que “*entrou no jogo*”. Nos relatos, as críticas à situação artificial de interlocução característica dos testes tornam-se mais explícitas. Essa explicitação maior se deve, em grande parte, às possibilidades que o sujeito tem de fazer comentários sobre seu estado clínico e sobre a consulta ou a aplicação de testes, como podemos notar no fragmento abaixo, extraído do relato autobiográfico de Cardoso Pires, que qualifica a situação de aplicação de testes como um “*jogo de faz-de-conta*”.

(2)

“Se não o entendia quando perguntava esquecia e passava adiante (remetia-se a seu horizonte descampado). Mas quando era perguntado (nos exames iniciais de memória, e daí me vem essa lembrança) entendia ou intuía que o estavam a experimentar em perspicácias ingênuas e com seu quê de ridículo. Eram um estendal de desperdícios mais que vistos e sabidos, aqueles testes. Um jogo em faz-de-conta frustrado logo à partida, pensaria ele naquela altura e quem sabe não se sorriria tristemente por dentro. No fundo, essa atitude não era mais que a costumada desconfiança do doente em terreno de risco e de valores desconhecidos, a sempre prevenção contra a subestima ou a humilhação ao julgar-se avaliado por um teste primaríssimo em que colaborava, que remédio, com uma complacência resignada e até com uma sombra de ironia.” (Cardoso Pires, 1998:37, grifos meus)

Os quadros interativos nos quais se inserem as entrevistas que realizei com sujeitos com afasia e com DA asseguram a existência de papéis previamente estabelecidos, no caso entrevistador

e entrevistado, que se caracterizam também como uma relação de dominância. Nestes quadros, houve momentos em que os sujeitos se sentiram, de alguma forma, avaliados, associando inclusive a entrevista a uma consulta clínica, postura que podia ser muitas vezes compreendida por suas freqüentes consultas médicas com sessões de aplicação de testes. Outras vezes, alguns sujeitos mostraram manter, mesmo aqueles que receberam o diagnóstico de DA, uma memória das diferentes situações interativas que experimentam, uma memória das situações de comunicação que se constituem de “dispositivos e contratos de comunicação” (Charaudeau, 2000). Nesses momentos, os sujeitos refletem sobre esses contratos de comunicação, como indica o dado (3).

Nesse dado, TC, que recebera o diagnóstico de DA, estabelece uma oposição entre uma situação de teste e uma conversa, prática cotidiana de linguagem, como a que estabeleci com eles. Eu estava finalizando a primeira entrevista que havia realizado com TC e falávamos sobre sua possibilidade de contribuir com este estudo. Explicava a TC a natureza da pesquisa e como ela já havia afirmado em outra ocasião que gostava de dar entrevistas ou participar de pesquisas, dentre outras coisas, por se constituírem em lugares em que pudesse conversar.

(03). (05/12/2002)

1. TC: Eu gosto muito de fazer isso.*//referindo-se às contribuições que dava às*
2. *pesquisas.**// As meninas lá da PUC também fizeram isso comigo. Porque eu*
3. *acho, porque também a gente fica muito em casa. Eu não converso, eu tenho*
4. *medo de conversar e já falei aquilo, porque os meus filhos que fala: “A senhora*
5. *já falou.” “E a senhora já falou acho que umas três vezes isso aí.” Então em casa*
6. *eu fico mais quieta. Mas quando eu chego na casa dos outros, na casa das minhas*
7. *amigas, minhas amigas me ouvem. Porque elas vão me ouvindo, me perguntando,*
8. *igual você. Eu num tô achando assim que eu tô fazendo uma consulta. Eu tô*
9. *achando que eu tô batendo um papo, igual minhas amigas faz.*
10. FC: A senhora se lembra dos testes que a senhora fez?
11. TC: E, vem você!
12. FC: Como assim?
13. TC: Vem você com os testes que eu fiz?
14. FC: Não, mas eu não vou fazer um teste, eu nem tenho um teste.

15. TC: Mas você tá falando.
16. FC: Eu tô perguntando se a senhora se lembra dos testes.
17. TC: Que eu fiz agora?
18. FC: Não, por exemplo, lá no hospital, a senhora fez?
19. TC: Fiz, mas eu num lembro.
20. FC: A senhora tinha dificuldades?
21. TC: Mas eu acho também que hoje aqui foi gostoso, né? Mas eu tava muito
22. nervosa, eu não sabia o que tava acontecendo comigo, então, pra mim,
23. quando ela fez este teste comigo, foi uma barbaridade. Eu tava, ah, tava
24. ficando louca. //Ri.// Só que eu não falei com elas, né? Porque elas são
25. maravilhosas, principalmente a Amanda. Mas eu num gostava.

TC diferencia “uma consulta” de “bater um papo”, que realmente são coisas muito diferentes. Quando pergunto a TC sobre os testes que ela fizera há cerca de dois anos, sua resposta nos remete para a discussão da finalidade desses protocolos para os sujeitos entrevistados, cujo desconhecimento em relação aos objetivos é quase completo (senão completo).

As entrevistas que realizei não seguiram os procedimentos de um protocolo fechado e os interlocutores não ocuparam posições enunciativas tão rígidas como costumam ocupar na consulta clínica ou na enquête. Os dados extraídos nas interlocuções mostraram como a forma de interação estabelecida dependeu de coordenadas dadas tanto pelos sujeitos entrevistados, quanto por mim.

No dado (04), é possível ver que MG, uma senhora afásica, dá as coordenadas a respeito de qual estratégia deve ser adotada, por mim e por ela, para que ela possa continuar relatando um episódio, diante das dificuldades que encontra, decorrentes da afasia. MG estava em uma viagem de navio e, em um dos pontos de parada, ela desceu do navio. Quando retornou, o navio havia partido e ela ficara na praia.

(04) MG (13/06/02)

1. FC: Eu queria que você me contasse, é:, agora um episódio que tenha

2. sido marcante pra você, ou porque foi embaraçoso, ou porque foi
3. engraçado.
4. MG: Eu tenho, vai, ai, ... eu, eu, eu /s/. *//Recomeça a contar mais*
5. *devagar.*// 4.Eu tenho /● ● ● / /● ● 9● / ele /● ● /, quando foi/ ... Ai, eu
6. tava /9● / I: ... /99● ● 9/ num dá.
7. FC: Agora num dá pra contá? Vamos tentar.
8. MG: Eu tava num navio e então eu desci da man/ da manhã e fui vê, é,
9. é, é, o ... ai, ... eu pegue/ ... ah, sabe? ... Ai, a, as/
10. FC: Como chama?
11. MG: É, é, é, é /*● ⊕/ /*● ⊕/...
12. FC: Mar?
13. MG: Não, é, é, eu subi, e, e subi, daqui a pouco, eu o, olhei o meu
14. /● →4● / tava /● 9● ● →⊕● /.
15. FC: Você tava num navio.
16. MG: Certo.
17. FC: O navio tava indo pra algum lugar?
18. MG: E, e, eu fiquei.
19. FC: Você tava num navio, pra eu entender a história, você tava num
20. navio fazendo um passeio?
21. MG: Isso.
22. FC: Fazendo um cruzeiro?
23. MG: É, é ... SI ... ai. Tá, faz. *//Ela diz isto e ri. Aqui interpreto que*
24. *MG quer dizer “Tá bom, faz”. Ou seja, para fazer do jeito que estava*
25. *fazendo antes, vou tentando falar o que entendo e ela vai confirmando*
26. *ou corrigindo//.*
27. FC: Vamos, as, as duas conseguem e vamos lá.
28. MG: Ân.
29. FC: Tava num navio, passeando num navio.
30. MG: É, e eu/
31. FC: O navio tava andando.
32. MG: É.

33. FC: Tava você e, sozinha?
34. MG: Sozinha. E daqui a pouco eu olho o pra navio foi andando.
35. FC: E você não tinha subido?
36. MG: NÃO. //Ri//
37. FC: Ele fez uma parada.
38. MG: É.
39. FC: E você desceu. As pessoas desceram?
40. MG: Todo mundo desceu.

Diante das dificuldades para fazer o relato, MG num primeiro momento desiste de contá-lo (linhas 4,5 e 6). Incentivada a compartilhar a história, ela decide continuar (linhas 7 e 8). Nos momentos em que lhe “*faltam as palavras*” e em que estas são sugeridas por mim (linhas 12 e 22), MG começa a ver nesta “estratégia” uma forma de continuar seu relato, “*tá faz*”. Ela confirma ou rejeita minhas inserções (linhas 13, 16, 21, 23, 32, 34, 38), estabelecendo ajustes enunciativos e coordenadas do tipo de interação que será ali constituída. Isso se torna mais evidente na linha (23), em que ela pede para que eu continue a fazer as inserções para que possa contar o episódio, marcando com isso um aspecto de co-construção da narrativa e de manutenção e continuidade do tópico.

Em um outro episódio JM, um senhor afásico, através de marcas de interlocução como “*O que mais você quer saber?*”, anuncia que seu turno de fala acabou e que posso prosseguir com as perguntas do protocolo para conseguir o que “*quero saber*”. Neste caso, os papéis enunciativos e o fim daquela atividade estavam claros e devidamente marcados pelos enunciados de JM.

(05). JM (13/06/2002)

1. FC: O senhor falava espanhol?
2. JM: Falava.
3. FC: Espan/
4. JM: Falava normalmente.
5. FC: Português e/
6. JM:Português, espanhol e alguma coisa de inglês. E eu num, num foi SI.

7. Eu me lembro de várias coisas, eu, quando a fono diz, eu me lembro de
8. várias coisas, a/ pessoas, mas não provavelmente alguma coisa em
9. espanhol, em espanhol. E não lembro mais nada. Bom, que mais que você
10. quer saber?
11. FC: Ah, e o senhor então trabalhava, era uma empresa?
12. JM: Eu trabalhava fazendo, dez, não, três anos, não três anos naquela
13. empresa eu trabalhava. Em torno de um ano, mais ou menos, eu fiquei de
14. folga, um ano. E durante um ano eu trabalhava numa empresa, é
15. realmente de papel, mas que não a outra, que não era a outra empresa. É,
16. é, eu me aposentei da outra empresa.
- (...)
17. FC: Se aposentou/
18. JM: Então me aposentei. E: que mais você quer saber?
19. FC: O senhor é de origem, é paulista o senhor?
20. JM: Não, é paulista.
- (...)
21. FC: Seus familiares também?
22. JM: Todos eles são todos. Ah, que mais?
- (...)
23. FC: Então o senhor teve um enfarto?
24. JM: Isso.
- (...)
25. FC: Aí o senhor teve infarto e/
26. JM: E, acabou tudo. //Risos.// Não acabou. Eu, eu comecei a falar dentro
27. d'um, dentro d'um mês mais ou menos, falava não, falava, falava ...
28. gradualmente e depois eu comecei a falar ... com /s/, com lógica. E o que
29. mais você quer saber?
- (...)

A necessidade de seguir um protocolo de questões faz com que esta interação se diferencie um pouco das interações não planejadas. Houve um tópico discursivo em torno do qual a interação se

estabeleceu; neste caso, a interação com os sujeitos versou basicamente sobre a memória (suas memórias pessoais, suas concepções de memória e de esquecimento e suas dificuldades) e sobre a linguagem (suas concepções e dificuldades), diferentemente de uma conversação espontânea, que se constrói pelas intervenções dos interlocutores, ou seja, em que “*a elaboração e a produção ocorrem no mesmo eixo temporal*” (Dionísio, 2001:71).

Porém, vale ressaltar que as questões do Protocolo de Estudo elaborado para os fins da pesquisa não se configuram nem como questões fechadas, nem como uma interação não-planejada. Ainda que eu tenha tentado estabelecer durante as sessões um ordenamento de tópicos, na prática não houve uma ordem fixa, mostrando que o tópico discursivo que constitui o eixo das entrevistas é mantido, mas que há, como numa conversação natural, um movimento dinâmico, no qual muitas vezes o sujeito entrevistado introduz ou antecipa alguma questão já prevista no protocolo, faz ajustes enunciativos para se certificar de que o tópico solicitado fora compreendido, usa marcas de interlocução (como “né?”, “entendeu?”, “assim?”) buscando garantir os sentidos expressos para assegurar propriedades comunicativas e engajamento conversacional, indicando um *conhecimento metacomunicativo*. (Koch, 1997:17)

Sabemos a infinidade de conhecimentos, relações e processos inter-relacionados com a memória que temos que mobilizar para atuarmos no mundo com linguagem. O dado abaixo pode ilustrar alguns desses aspectos.

Solicitei a MN, uma senhora afásica, um relato pessoal. Ela disse não se lembrar de nenhum relato naquele momento que pudesse contar. Eu me lembrava, porém, que, em uma das sessões do CCA, MN contou ao grupo que viera de Portugal para Brasil de navio. Sugeri então que ela me contasse sobre a sua vinda para o Brasil:

(06) MN (13/06/2002)

1. FC: Me conte então o relato de sua vinda para o Brasil.
2. MN: Eu vim em 55, embarquei no navio. Pode já contar do navio, ou
3. aquele que eu vim de trem?
4. FC: A senhora quem sabe como prefere contar.

Aqui se faz uma referência a um conhecimento compartilhado entre os dois interlocutores. Ao nomear o relato solicitado como “do navio”, MN faz um encapsulamento ou sumarização, que são “anáforas complexas” (cf. Schwarz, 2000, *apud* Koch, 2001), “*que não nomeiam um referente*

específico, mas referentes textuais abstratos, como estado, fato, evento ou atividade.”(Koch 2001:78) É dessa forma que o “relato do navio” se constrói como um objeto de discurso, uma referência discursiva.

O dado seguinte refere-se a uma conversa dos integrantes do CCA datada de 15 de agosto de 2002. Estão presentes a investigadora EM, cinco sujeitos afásicos, MG, JM, EF, IP, SM e um sujeito com alterações de memória, FP, seguidas de um traumatismo crânio-encefálico (TCE). O grupo estava decidindo marcar a data de uma visita a uma exposição de flores na cidade de Holambra (SP), “Expoflora”. Verifica-se então a possível data para a realização do passeio. Por fim, depois de estudar uma data possível para todos os integrantes do grupo, decidiram que o passeio seria realizado no dia 12 de setembro de 2002. A pesquisadora EM chama a atenção para a data do dia anterior, 11 de setembro de 2002, em que se completava um ano do episódio que ficou conhecido como “11 de setembro”, ocorrido em 2001, nos EUA. A princípio, as pessoas do grupo não estavam se lembrando a que se referia tal data. Minha expectativa é que este exemplo possa ilustrar a construção conjunta de uma memória coletiva através da prática de linguagem, bem como a construção de referentes que dão historicidade ao que é lembrado e esquecido, organizando e instituindo recordações (*cf.* Smolka, 2000:187). No episódio abaixo, estas são exemplarmente construídas por meio de cálculos inferenciais, retomadas anafóricas, designações, definições, co-referências *etc.*

(07)

//EM anota na lousa as informações referentes à viagem//

1. EM: Que dia que é que nós vamos, gente? ... Nós vamos no dia doze,
2. né? No dia doze.
3. Bom, no dia anterior tem o aniversário de um evento muito esquisito, que afetou o mundo todo. O que que foi? O senhor tá fazendo assim.
4. *//referindo-se ao gesto afirmativo feito por JM com a cabeça //* É por que
5. já lembrou?
6. JM: É num, num...
7. EM: Do que é que o senhor lembrou? O que é que aconteceu? Lembra do
8. ONZE de setembro do ano passado? O que que aconteceu SM?
9. *//dirigindo-se a outro membro do grupo.//*

10. SM: Num tô bem lembrado.
11. EM: Num tá bem lembrado? Alguém tá lembrado?
12. IP: Da bomba lá dos Estados Unidos.
13. .FP: Da bomba.
14. EM: Da bomba?
15. FP: Torres gêmeas.
16. EM: Olha!
17. FP: TINHA as torres gêmeas, né?
18. EM: Tinha, você falou bem. *//falando para o grupo//* Ele falou bomba,
19. torres gêmeas, ele falou TINHA as torres gêmeas. Tinha as torres
20. gêmeas.
21. Isso onde? No Brasil?
22. FP: É no Brasil, nos Estados Unidos.
23. EM: Nos Estados Unidos, no Brasil o quê!
24. FP: Nova Iorque ainda.
25. EM: Foi em Nova Iorque. Se lembram que há quase um ano/ Houve o
26. quê? Foi aquele ataque terrorista/
27. FP: Osama, né? Bin Laden.
28. EM: O Osama, Osama Bin Laden.(...) Será que tá morto aquele Osama,
29. hein, gente?
30. EF: *//faz um gesto negativo com as mãos//*.
31. MG: Aquele homem não.
32. EM: Será que ele escapou, que pegaram ele? Mataram ele já, ou ele tá
33. escondido, será?
34. FP: O Osama? Onde será que ele tá, hein?
35. EM: Sei lá onde tá. Por que você acha que alguém que vai fazer aquele
36. ataque fica lá esperando no Afeganistão?
37. FP: O mundo inteiro qué pegar ele, né?

Lembramos e compartilhamos aquilo que constitui os conteúdos de nossa memória, seja pessoal, seja coletiva, como o episódio que ficou conhecido como “o 11 de setembro”, em práticas com a linguagem, no diálogo, no discurso, nas conversas cotidianas.

No dado acima, por meio de uma construção referencial conjunta, o episódio do “11 de setembro” foi sendo retomado e reconstituído pelo grupo enunciativamente. É interessante observar aqui como a enunciação vai se constituindo como um lugar de materialidade da memória, como acontecimento discursivo. Nas linhas (3) e (4), EM introduz o tópico com diferentes designações do episódio “11 de setembro”, “*evento muito esquisito*”, “*que afetou o mundo inteiro*”, até enunciar a forma referencial como ele ficou socialmente instituído: “*lembra do 11 de setembro do ano passado?*”.

Na linha (13), IP introduz um referente, “*da bomba lá dos EUA*”, para especificar o episódio. Feito isto, FP retoma o referente “*bomba*”, de forma afirmativa, indicando que o reconheceu em torno do *frame* em questão, dando progressão à narrativa do episódio, ao ativar outro referente: “*torres gêmeas*” (linha 16).

Na linha (18), ao dizer “*Tinha as torres gêmeas*”, FP traz para um plano narrativo o tópico em questão, inserindo nova informação. Os demais interlocutores podem fazer inferências relevantes a partir da desinência verbal pretérita de que não existem mais as torres gêmeas. Outros podem fazê-lo acessando o conhecimento de que as torres foram derrubadas.

A reconstituição discursiva do “11 de setembro” realizada pelo grupo se dá pela ativação de expressões referenciais que vão constituindo uma cena enunciativa, com o uso de termos como “*prédio*”, “*torres gêmeas*”, “*Osama Bin Laden*”, “*aquele Osama*”, “*onze de setembro*”, “*ataque terrorista*” etc. O trabalho de linguagem aqui, voltado para a manutenção e constituição do tópico discursivo, está intimamente relacionado à possibilidade de reconhecimento dos interlocutores daquilo que está sendo falado, ou seja, de um episódio ocorrido que data de onze de setembro, e que “*afetou todo o mundo*”, conforme as primeiras informações dadas pela investigadora EM. Foi preciso enfatizar que a data não era apenas um marco temporal; “*onze de setembro*” é a designação daquilo de que se pretende falar, enfatizado por EM como “*ONZE de setembro*”.

Podemos ver que alguns fenômenos lingüísticos reconhecidos no dado acima evidenciam uma relação estreita entre memória e linguagem no processo de referenciação²¹, como a construção

²¹ Segundo Vion (1992, *apud* Morato 2001), “a referenciação consiste na seleção, dentre a totalidade eventos, de certos objetos de discurso.” Morato (2001), ampliando a concepção de Ducrot (1987) de que a referenciação é parte integrante da enunciação, considera que é “*ela mesma um ato de enunciação*”. (2001:59)

discursiva de referentes (linhas 3, 4, 9, 26), cálculos inferenciais (linhas 18) e formas meta-enunciativas (linhas 19 e 37)

A referência a objetos de discurso construídos interativamente e não a objetos do mundo leva-nos a uma interpretação não-representacional da linguagem frente ao mundo e aos conteúdos da memória. Isso implica pensar em diferentes aspectos constitutivos da significação: condições históricas, culturais; aspectos discursivos, pragmáticos, cognitivos e interativos, conforme tem apontado, dentre outros autores, Mondada (2001:9).

“Au sein de ces opérations de référenciation, les interlocuteurs élaborent des objets de discours, i.e. des entités que ne sont pas conçues comme des expressions référentielles en relation spéculaire avec des objets du monde ou avec leur représentation cognitive, mais des entités qui sont interactivement et discursivement produites par les participants au fil de leur énonciation. Les objets de discours sont donc des entités constituées dans et par les formulations discursive des participants : c’est dans et par les discours qui sont posés, délimités, développés et transformés des objets de discours qui ne lui préexistent pas et qui n’ont pas une structure fixe, mais au contraire émergent et s’élaborent progressivement dans la dynamique discursive. Autrement dit, l’objet du discours ne renvoie pas à la verbalisation d’un objet autonome et externe aux pratiques langagières ; il n’est pas un référent qui aurait été codé linguistiquement (Mondada, 1994). ” (Mondada 2001:9)²²

Muitos autores, como Koch (1999), Marcuschi (1994) e Mondada & Dubois (1995) destacam o caráter interativo da referenciação, definida por Marcuschi (2001:38) como uma “*atividade de construção colaborativa de referentes como objetos de discursos e não objetos do mundo (cf. Mondada, Dubois, 1995).*”

²² Tradução minha: No interior destas operações de referenciação, os interlocutores elaboram os objetos de discurso, i.e, algumas entidades que não são conhecidas como expressões referenciais numa relação especular com os objetos do mundo ou com sua representação cognitiva, mas entidades que são interativamente e discursivamente produzidas pelos participantes no curso de sua enunciação. Os objetos de discurso são, portanto, entidades constituídas nas e pelas formulações discursivas dos participantes: nos e pelos discursos é que são postos, delimitados, desenvolvidos e transformados os objetos de discurso que não são pré-existentes a eles e que não possuem uma estrutura fixa, mas ao contrário, emergem e se elaboram progressivamente na dinâmica discursiva. Dito de outro modo, o objeto do discurso não se remete à verbalização de um objeto autônomo e externo às práticas “*linguageiras*”; ele não é um referente que fora codificado linguisticamente.”

Uma forma interessante de conjugar os aspectos lingüístico-cognitivos é observar os movimentos realizados pelos sujeitos envolvidos na constituição do sentido com afasia e com neurodegenerescência. Note-se que no dado acima, é FP, cujo quadro neuropsicológico aponta justamente alterações mnêmicas, fornece as expressões referenciais que atuam na construção discursiva do episódio em questão, preservando sua continuidade tópica, reativando ou reinterpretando itens importantes para a organização da memória coletiva.

Quanto às configurações dos dados produzidos nas diferentes circunstâncias interativas, vimos no capítulo II, dedicado à análise dos testes investigativos, que os dados produzidos nesse contexto se resumem a um esquema de perguntas e respostas. A história clínica do paciente é reconstituída pelos critérios já definidos no *score*, que afere tão somente o diagnóstico e seu grau de severidade. Há, se assim podemos dizer, uma subtração da voz do paciente e da voz do próprio médico, uma vez que a interpretação para o que é produzido na aplicação de testes está previamente descrita no *score* do protocolo, pelo seu caráter normativo e estandarizado.

Nos relatos clínicos, a análise que se faz é outra. Embora sejam relatos de clínicos que se baseiam na observação médica sobre o que fala o paciente e sobre os sintomas observados e descritos pelo médico, essas narrativas são uma construção enunciativa da observação do clínico sobre a memória do paciente, sobre seu comportamento de uma maneira geral. Como uma construção enunciativa, esses relatos reproduzem as consultas clínicas do ponto de vista do médico. Nesses relatos, os enunciados e os discursos dos pacientes caracterizam-se, quando evocados, como discursos reportados, apresentados na forma de discurso indireto ou indireto livre.

As narrativas conversacionais, por seu turno, privilegiam a cena enunciativa na qual os enunciados dos sujeitos entrevistados são proferidos. Essas narrativas constituem-se de uma variedade de fragmentos narrativos, definições, comentários, dúvidas, digressões *etc.* Esses fragmentos narrativos mobilizam, por sua vez, diferentes formas de relação entre linguagem e memória, as quais chamarei de formas remissivas, por fazerem remissão ao próprio enunciado, aos enunciados do interlocutor, à situação de enunciação, aos discursos veiculados nesses enunciados, a pressupostos culturais, a pré-construídos, a acontecimentos passados, enfim, por se remeterem a objetos da língua e do mundo.

Os dados produzidos nos contextos aqui em questão, ou seja, na aplicação de teste, no relato de caso clínico ou na entrevista, também se distinguem quanto ao que produzem de “conteúdo de

memória”, se assim podemos dizer. Essa variedade de configurações textuais encontradas nas narrativas conversacionais se relaciona intimamente com o que lhes foi solicitado, ou seja, relatos sobre as dificuldades e suas concepções de memória e de linguagem; em resumo, os instrumentos narrativos. Esses instrumentos motivaram a produção de recordações de eventos particulares e coletivos, reflexões sobre a memória, e, portanto, sobre o passado, o esquecimento, a lembrança e sobre si mesmos. Essas recordações são o que produzimos “de memória” em nossas práticas com linguagem. A observação da memória dos sujeitos se baseia na enunciação, e não numa remissão indireta a seu discurso, como o relato clínico, ou a averiguação de critérios pré-estabelecidos, como nos testes. É na enunciação, ou seja, enquanto recorda, evoca ou esquece, que a atividade realizada pelo sujeito se constitui em um trabalho de memória e de linguagem. É sobre esse momento, especialmente, que se volta o meu olhar.

Diferentemente da recordação, o que identificamos nos testes é um trabalho de reprodução dos traços fornecidos no momento de sua aplicação. Nos testes a atividade do sujeito não é a ativação significativa de lembranças, mas a recuperação (*retrieval*) de determinados traços e informações precisas, ou seja, uma pequena parte do que poderia se considerar memória.

3.2. Análise dos enunciados produzidos em torno da memória em diferentes instâncias discursivas

Os enunciados produzidos em torno da memória foram analisados dentro de suas instâncias de produção ou emergência. A reunião dos vários sentidos veiculados nos enunciados analisados nos permite identificar uma rede de significações em torno da memória.

O termo rede de significações tem sido utilizado por Frédéric François *et al* (*apud* Salazar Orvig, 1999:158), ao definir o espaço discursivo como constituído, ou tecido, no curso das trocas verbais, nas quais os enunciados tomam sentido. Nesta Dissertação, a expressão rede de significações tem um sentido mais amplo, levando em consideração os aspectos dialógicos (*cf.* Bakhtin) e heterogêneos de sua constituição. Ao compor uma rede de significações em torno dos enunciados que emergem sobre a memória em diferentes instâncias enunciativas, procurarei justapor sentidos sobre a memória que ora são convergentes ora divergentes entre si, que ora confrontam-se ora confirmam-se, evidenciando a heterogeneidade dos sentidos em torno dela.

Vejamos os discursos que puderam ser extraídos dos *corpora* desta pesquisa, circunscritos por diferentes condições de produção.

3.2.1 O metadiscurso clínico em torno da memória identificado nos testes-avaliativos

Vimos no capítulo II que os testes-padrão investigativos representam, por excelência, um dos lugares de veiculação do discurso institucional sobre “o que é” memória. As formulações em torno da memória extraídas da análise dos testes são também formulações em torno da linguagem. Ainda que não seja possível supor que as características de um metadiscurso clínico sobre a memória estejam presentes apenas nos testes, são nestes últimos que algumas formulações identificadas a partir de uma análise de suas concepções subjacentes se apresentam de forma mais homogênea e estandarizada. De forma sistematizada, são elas:

- a) A linguagem é basicamente informação.
- b) A memória é armazenamento da informação.
- c) O esquecimento é entendido como algo da ordem do patológico.
- d) A linguagem é externalização dos conteúdos mnêmicos.
- e) A memória armazena conteúdos do pensamento.
- f) A memória é uma função cognitiva autônoma.
- g) A memória está representada na língua.

3.2.2. Os metadiscursos sobre a memória identificados nos relatos clínicos e nos relatos autobiográficos

A perspectiva do clínico sobre suas dificuldades decorrentes das alterações de memória e o discurso científico sobre a memória reúnem-se (confrontam-se ou se confirmam) sob a forma de discurso relatado nos relatos clínicos. Nesse *corpus* identificamos uma heterogeneidade discursiva a partir da qual extraímos outros sentidos em torno da memória não identificados nos testes, mais homogêneos e cristalizados em termos de produção de sentido.

Vejamos como podem ser estabelecidas, discursivamente, outras relações entre linguagem e memória, para além das estabelecidas nos testes-padrão.

No trecho abaixo, o neurologista Oliver Sacks se refere à atividade rememorativa dos idosos como uma espécie de “*reminiscência nostálgica incontinente*”.

(7)

"A reminiscência forçada induzida por levodopa, estimulações do córtex cerebral, enxaquecas, epilepsias, crises *etc*; parece ser, primordialmente, uma excitação, ao passo que a reminiscência nostálgica incontinente dos idosos, e às vezes dos bêbados, assemelha-se, mais a uma desinibição e revelação de traços arcaicos. Todos esses estados podem "liberar" a memória, e todos eles podem levar a pessoa a reviver e a reencenar o passado." (Relato clínico do neurologista Oliver Sacks, 1995:171)

Os discursos sobre a memória veiculam também discursos sobre a velhice. Reconhece-se, nesse contexto, o discurso de que *os velhos lembram mais o passado do que o presente* e o discurso de que *os velhos repetem muito*, de forma “incontrolável”, “incontinente”, “anormal”. As injunções contra aquele que lembra o tempo passado e esquece o tempo presente nos remetem aos contextos de alterações patológicas investigadas por testes que privilegiam a recordação do presente, conforme ilustra Morato (2003a), ao discutir as injunções contra a falta de memória e suas implicações ético-discursivas:

“A memória cuja perda é lastimada nas demências é a memória recente; a memória cuja perda é lastimada na confabulação é a que tem a ver com a capacidade racional de evocarmos e processarmos seletivamente e “precisamente” as informações. Em ambos os fenômenos, a linguagem aparece como o lugar em que se demonstram as instabilidades das operações mnêmicas, ou como um instrumento psicotécnico, defeituoso para os propósitos de dar referência aos objetos cognitivos. Emblematicamente, os sujeitos se esquecem menos do passado mais remoto, mas isso não parece interessar a ninguém ... A obsessão pela memória, na verdade, se dá por um certo tipo de memória, ou seja, aquela que se afirma no presente, aquela que se confunde com a afirmação presente que surge sob a forma caricatural nos itens arrolados nos testes diagnósticos, povoado de questões metalingüísticas e

metamnêmicas: ‘o passado se descarrila e o doente é assim condenado a viver em um presente absoluto’ (Leibing, 2001:86)”. (Morato, 2003a)

No século XIX, Ribot sustentava a tese de que as lembranças pessoais apagam-se em ordem decrescente do sentido do passado, sendo as lembranças da infância as últimas a desaparecerem. Esta tese está ancorada na observação de quadros em que os sujeitos “*apesar de apresentar um déficit severo da memória, conservam lembranças da infância que às vezes impressionam pela precisão e nitidez, enquanto que os acontecimentos vividos nos dias precedentes não foram retidos.*” (Barbizet & Duizabo, 1985:150)

O passado estabelece-se como o tempo da memória, mas também como o tempo dos velhos, o tempo da normalidade (com relação ao estado atual). Porém, a idéia de passado está ligada ao mesmo tempo a uma idéia de futuro e de presente e a memória garante a “continuidade”, a “seqüência” do tempo. Numerosos são os fragmentos extraídos do relato de Oliver Sacks que ilustram isso:

(08)

“ ‘Ele está, por assim dizer, isolado em um único momento da existência’ , anotei em meus registros, “com um fosso ou lacuna de esquecimento em toda a sua volta (...) É um homem sem passado (ou futuro), preso em um momento que não tem sentido e muda constantemente.” E a seguir, mais prosaicamente: “O restante do exame neurológico revela absoluta normalidade. Impressão: provavelmente Síndrome de Korsakov, causada por degeneração alcoólica dos corpos mamilares.” Minhas anotações compunham uma estranha mistura de fatos e observações, cuidadosamente classificados, com meditações irreprimíveis sobre o que tais problemas poderiam “significar” em relação a quem e ao que era aquele pobre homem e onde ele estava — se, de fato, se poderia falar em uma existência dada uma privação tão absoluta de memória ou continuidade.

Continuei refletindo, nessas anotações e em outras posteriores — de maneira nada científica — a respeito de uma “alma perdida” e como se poderia estabelecer alguma continuidade, raízes, pois ele era um homem sem raízes, ou arraigado apenas em um passado remoto.” (Oliver Sacks, 1997:44)

(09)

“Algum sentido de seguimento, de “seqüência”, sempre nos acompanha. Mas esse sentido de movimento, de acontecimentos, faltava a Greg, parecia em empurrado sem saber, num momento sem movimento, fora do tempo. E enquanto para nós o presente ganha sentido e profundidade pelo passado (daí tornar-se o “presente relembrado”, nas palavras de Gerald Edelman), assim como recebe seu potencial e tensão do futuro, para Greg ele era achatado e (à sua maneira escassa) completo.” (Oliver Sacks, 1995:66)

(10)

“Faltava o diálogo entre o passado e o futuro, entre experiência e sentido, que constitui a consciência e a vida interior para nós”. (Oliver Sacks, 1995:66)

Os fragmentos acima não só nos remetem a enunciados já cristalizados em nossa cultura, como “*o tempo da memória é o passado*”, como nos levam para uma reflexão sobre tempo e memória, sobre conservação e (re)construção do passado. A memória não é, aqui, a pura conservação do passado, mas a lembrança, *souvenir*. Ela traz à tona, transforma e redimensiona o que é passado a partir das experiências e reflexões presentes em função de um futuro. O sentimento de seqüência e de continuidade perdidos em contextos de alteração de memória, como vimos acima, é proveniente desta perda da possibilidade de o passado emergir, vir à tona no presente. Assim, a idéia de memória se associa a uma “reconstrução”.

A perda de seqüência, de continuidade, é a perda, em sentido mais estrito, da possibilidade de conjugar presente, passado e futuro, num aqui e agora. Quando o fazemos, o fazemos por um trabalho conjunto de linguagem e memória, o fazemos pelas nossas práticas cotidianas com a linguagem.

Em torno do pré-construído segundo o qual “*a memória é passado*”, o passado toma outra forma, ele não é o tempo vivido, mas o tempo constituído discursivamente. A linguagem é o lugar de checagem das memórias próprias e alheias, da consideração de um passado histórico e de um passado pessoal, de memórias individuais e coletivas. O passado não é o tempo isolado onde ficam

retidos os traços da memória, mas sim o tempo que é associado ao presente e ao futuro. Memória aqui é narrativa, de natureza histórica e pessoal, coletiva e individual.

Essa possibilidade de seqüência constituiria nossa identidade e sem ela o sujeito é um homem “*sem raízes*”, “*isolado em um único momento da existência*”, pois o esquecimento cria um “*fosso ou lacuna em toda a sua volta*”. O tempo passado da memória não é dessa forma um tempo imutável, mas ativo, um “*presente relembrado*”, um tempo que a memória “*revive e reencena*”. Remetemo-nos a partir desses enunciados a um outro discurso sobre a memória, que reconhecemos na forma de um enunciado emblemático, “*recordar é viver*”. O esquecimento, ao contrário, é a lacuna, é um fosso, que representa a morte da memória, a perda da identidade e por fim, a perda de nós mesmos, conforme ilustraram os fragmentos (08 e 09).

No relato autobiográfico de Cardoso Pires, a morte (“morte branca”, “distanciamento”) aparece com metáfora para o esquecimento.

(11)

“Era um glaciário, a morte branca. A memória congelada.” (Cardoso Pires, 1998:75, referindo-se à sua “desmemória”.)

(12)

“Além disso, a circunstância de ter respondido a Edite com o apelido e não com o primeiro nome (...) é outro indício do distanciamento provocado pelo golpe de azar que me destituía de memória de passado.” (Cardoso Pires, 1998:26)

A associação entre esquecimento e morte é clássica. Na Grécia arcaica a deusa *Mnemosyne* era evocada pelos *aedos* para que recebessem inspiração ao cantarem os fatos históricos de seu povo. A divindade revelava aos poetas os segredos do passado e acompanhava os heróis em suas viagens para lhes lembrar uma ordem divina, cujo esquecimento traria a morte. Nos tempos homéricos, o poeta, era aquele que narrava as façanhas dos guerreiros, constituindo uma memória dos feitos históricos, era um *mnemom*. O silêncio do poeta significava o esquecimento (*lethe*) do herói, o seu canto significava sua glória e sua memória (*Mnemosyne*). Conforme as palavras de Garcia-Roza

(1990:32), “morte da palavra, morte pela ausência da palavra, esta é ameaça maior que pairava sobre os gregos do tempo homérico.”

Vejamos como a metáfora da morte e de uma região gélida para o esquecimento (“Era um glaciador, a morte branca. A memória congelada.”, nas palavras de Cardoso Pires) aparece na descrição que Vernant (1990:46) faz da imagem de Mnemosyne, nos mitos escatológicos, em oposição aos mitos de orientação cosmológica:

“As imagens que eram, na descrição tradicional, ligadas ao Hades — região desolada, morada gélida, reino das sombras, mundo do esquecimento — aplicam-se agora à vida terrestre concebida como um lugar de provação e castigo. O exílio da alma não é mais quando ela esvoaça sob a terra, ao deixar o homem sem vida, como fantasma sem força e sem consciência; mas ao contrário, quando ela volta à terra para se juntar a um corpo. A alma é tanto mais “lúcida”, tanto menos “esquecida” quanto mais pôde se liberar dessa união.” (Vernant, J-P; 1990:146, in *Mito e pensamento entre os gregos*; grifos meus)

De uma forma resumida, alguns pressupostos veiculados nos discursos podem ser aqui identificados em torno da memória, como: recordar é (re)viver; os velhos esquecem mais que os jovens; é mais fácil lembrar o passado do que o presente; o tempo da memória é o passado; a memória é o que liga o passado ao presente; o esquecimento é a morte da memória; nossa memória é aquilo que constitui nossa identidade.

Os discursos produzidos em torno da memória nos relatos clínicos são próprios de uma certa maneira de observar o outro com alterações de memória. As modalizações (“*por assim dizer*”), o retorno a “seus registros”, os julgamentos (“*pobre homem*”) e o enfoque dado às “*lacunas*” e a “*escassez*” decorrentes da falta de memória orientam os relatos clínicos para um único sentido: a observação médica sobre a doença e a injunção filosófico- discursiva contra ela. Muitos desses discursos são todavia também reconhecidos nos relatos autobiográficos de sujeitos com alterações de memória. Ainda que reconheçamos os mesmos discursos, eles têm outras formas permeadas de subjetividade e de um tom de experiência vivenciada. As restrições provocadas pela perda da memória não são supostas e interpretadas pelo clínico, mas descritas pelo sujeito. Os instrumentos

narrativos nos relatos clínicos são descrições, impressões e definições do clínico, ao passo que nos relatos autobiográficos se fundem à própria narrativa do sujeito, à sua história clínica e pessoal.

A narrativa autobiográfica de Cardoso Pires a respeito das conseqüências de seu acidente vascular versa quase exclusivamente sobre a perda de sua memória, não se centrando muito em outros aspectos de seu quadro clínico. Dentre as dificuldades, o escritor português elege a questão da identidade como a questão central de seu relato. Ao fazer isto, ele elenca as coisas que lhes são “*vedadas*”, proibidas, dificultadas. E neste conjunto estão a realidade objetiva e a comunicação que praticamos com a sociedade e com a nossa memória cultural.

(13)

“De resto, a desmemória não só o isolou da realidade objetiva como o destituiu, pode dizer-se, de sentimentos. Perdeu os estímulos de aproximação, porque, sem a consciência da identidade que nos posiciona e nos define num framework de experiências, de valores, ninguém pode ser sensível à valia humana do semelhante. As suas virtudes ou os males só podem ser reconhecidos como significantes sentimentos em contraponto com a consciência da nossa identidade, isto é, com a tradição da comunicação que praticamos com a sociedade e com a nossa memória cultural. A ele tal coisa estava-lhe vedada, memória onde tu já ias.” (Cardoso Pires, 1999:43)

A autobiografia de Cardoso Pires, a “desmemória” é sentida numa vida em sociedade. Seus efeitos na vida do indivíduo evidenciam os vários fatores que constituem aquilo que se pode chamar de memória. O discurso que reconhecemos aqui é o que associa a memória à existência, à identidade, à afetividade, às práticas sociais e cotidianas.

(14)

“Sem memória esvai-se o presente que simultaneamente já é passado morto. Perde-se a vida anterior. E a interior, bem entendido, porque sem referência do passado morrem os afectos e os laços sentimentais.” (Relato autobiográfico de Cardoso Pires, 1998:27)

Voltar à memória significou, para Cardoso Pires, voltar “*ao encontro de si*”, que também é ir o encontro do grupo social, de seus familiares, de seu passado, de suas experiências.

(15)

“Eu, saído da névoa ir ao encontro de mim na superfície de um vidro emoldurado e com a sensação ou com a certeza (ah! sim, com certeza, a mais que certeza) de que encontrara a memória. Incrível, a memória tinha reaparecido (...)” (Cardoso Pires, 1998:68)

A memória aqui nos parece, assim como a linguagem, o acesso ao mundo real, objetivo, das normas e das convenções, sem as quais, as relações humanas tornam-se impossíveis.

3.2.3 Os pré-construídos e os pressupostos culturais em torno da memória presentes no relato sobre um “mnemonista”

O famoso estudo de caso realizado pelo neuropsicólogo russo Luria em 1968, cujo título em inglês é “*The mind of mnemonist*”, recebeu uma versão em português, “*A mente e memória: um pequeno livro sobre uma vasta memória*”. Nesse relato, encontramos um interessante estudo sobre a memória excepcional de um sujeito chamado Sherashevsky (S). Na avaliação e acompanhamento do paciente, Luria interessa-se por observar a relação do paciente com sua memória, cuja especificidade é a capacidade para reter qualquer traço, qualquer sequência de números e uma infinidade de imagens. Sua memória prodigiosa é pois, a causa de seu sofrimento, de sua “anormalidade”.

O início desse estudo e do acompanhamento de S. por Luria se dá nos anos de 1920. Nessa ocasião, S. era repórter de um jornal. Sua capacidade para armazenar e decorar as coisas chamou a atenção de seu editor, que o enviou ao Laboratório de Psicologia da Universidade de Moscou para que sua memória fosse investigada. Até então S. achava que sua memória fosse como a das outras pessoas, achava estranho inclusive que as outras pessoas não pensassem ou não processassem as informações como ele, conforme relata Luria.

(16)

“Não tinha a menor consciência de suas peculiaridades e não conseguia conceber a idéia que sua memória fosse diferente da das outras pessoas. Transmitiu-me o pedido de seu editor com um certo grau de confusão e esperou, curioso, para ver o que a pesquisa revelaria, se é que revelaria alguma coisa. Assim começou um relacionamento de quase trinta anos, cheio de experimentos e correspondências.” (Luria, 1999: 09)

Alguns fragmentos extraídos desse relato nos levam aos “*vastos campos da memória*” (cf. Santo Agostinho), ao mundo clássico, aos testes e experimentos laboratoriais, a questionamentos sobre a memória e, sobretudo, a questionamentos sobre a (im)possibilidade de existência de uma memória sem esquecimentos. O procedimento e o desenvolvimento da pesquisa são descritos por Luria desde a aplicação dos testes, verificando a ineficácia destes para um estudo dos processos mnêmicos de S., bem como para o entendimento de sua capacidade de memória:

(17)

“Forneci a S. séries de palavras, depois de letras, lendo-as para ele lentamente ou apresentando-as por escrito. Ele leu ou escutou com atenção, e em seguida repetiu o material exatamente como fora apresentado.” (Luria, 1999:17)

Luria aumentava as séries e S. continuava repetindo-as:

(18)

“Durante o experimento, geralmente fechava os olhos ou fitava o espaço, fixando o olhar num ponto, ao término do experimento pedia um intervalo de tempo durante ao qual repassava o material em sua mente para ver se o tinha guardado. Em seguida, sem nenhuma outra pausa, reproduzia quantas séries lhe tivessem sido lidas.” (Luria, 1999:26)

Mesmo aumentando o intervalo de tempo dos experimentos, o examinador constatava que a capacidade de armazenar traços para S. era ilimitada, assim como a durabilidade desses traços. Qual a explicação para S. reproduzir todas as séries que lhe eram solicitadas nos testes? Por que S. se mostrou tão “infalível” neste tipo de testagem? Os testes avaliativos de memória privilegiam apenas um aspecto da memória, seu caráter mnemotécnico, com base em tarefas de evocação de palavras e repetição de séries. O paciente de Luria, sendo um mnemonista, tem um excelente desempenho nos testes, que se deve ao fato de sua memória ter uma capacidade ilimitada de armazenar traços, mesmo que isolados ou descontextualizados.

S. era capaz não só de reproduzir séries inteiras sem falhas ou dificuldades, como também de criar técnicas que facilitassem ainda mais sua memorização. Dentre outros mecanismos, S. convertia os elementos das séries em imagens visuais, auditivas, táteis. O perfeito desempenho de S. nos testes vem comprovar o tipo de memória a que eles se referem ou se destinam, ou seja, a uma capacidade mnêmica que mais se aproxima a técnicas sensório-perceptivas de memorização, em suma, à capacidade psicotécnica. A seqüência de séries só mostrava que um estudo quantitativo do caso clínico não levaria ao conhecimento da memória de S.

Luria propõe-se, então, a estudar qualitativamente a memória do mnemonista:

(19)

“Tudo isso significava que eu tinha de alterar meu plano e concentrar-me não tanto em uma tentativa de medir a memória do homem, mas em alguma maneira de produzir uma análise qualitativa dela, de descrever os aspectos psicológicos de sua estrutura.” (Luria, 1999:32)

Luria volta seu interesse para outras questões. Que efeito exerce uma notável capacidade de memória sobre outros aspectos importantes da personalidade? Quais as mudanças internas em seu relacionamento com os outros, decorrentes de uma memória como a dele?

Para conhecer um pouco o funcionamento da memória de S., Luria investigava, através das descrições que S. fazia de suas técnicas de memorização, os mecanismos de funcionamento de sua memória. S., em resumo, convertia os elementos das séries, os fatos, os acontecimentos e as

percepções em imagens visuais. O relato de Luria contém muitos registros datados de relatos do próprio paciente a respeito de algumas características de sua memória. A transcrição de alguns registros poderá nos dar uma dimensão bem próxima de como S. compreendia e lidava com sua memória. Ilustraremos tal mecanismo com uma breve passagem:

(20)

“Quando escuto a palavra verde, um vaso de flores verde aparece; com a palavra vermelho, vejo um homem de camisa vermelha vindo na minha direção; quanto a azul, significa uma imagem de alguém agitando uma pequena bandeira azul de uma janela...Até mesmo os números evocam imagens em mim. Tomemos o número 1. É um homem altivo e robusto; 2 é uma mulher bem-humorada; 3 uma pessoa melancólica (por quê, não sei) (...)"

(Registro de setembro de 1936, *op.cit.*p26)

Luria observou que S. freqüentemente fazia associações de impressões visuais, auditivas, táteis, sugerindo um alto grau de sinestesia. Dentre alguns experimentos realizados com S. em laboratório²³, citaremos um trecho que revela o funcionamento de sua memória e a forma como se constituíam os componentes sinestésicos:

(21)

“Até hoje nunca consegui deixar de ver cores quando escuto sons. O que primeiro me impressiona é a cor da voz de alguém. Depois esta desaparece... pois realmente interfere. Se digamos, uma pessoa diz algo, vejo a palavra, mas se a voz de outra pessoa também entra, aparece uma sombra. Esta penetra nas sílabas das palavras e não consigo entender o que está sendo dito.”

(Registro de junho de 1953, *op.cit.*p21)

Outro mecanismo utilizado por S. para memorizar as coisas e as informações eram as “*caminhadas mentais*”. Quando S. precisava memorizar uma série muito longa, ele distribuía-a numa

²³ Conforme o relato de Luria, os experimentos em laboratório foram realizados no Laboratório de Fisiologia da Audição do Instituto de Neurologia de Moscou, na Academia de Ciências Médicas.

seqüência mental. Criava, assim, em sua mente estradas ou ruas com pontos de referência conhecidos nos quais eram “colocadas” as séries que queria lembrar.

Essa técnica de distribuição de imagens utilizada por S. assemelha-se muito à descrita pelo poeta Simônides de Ceos (cerca de 556-468 aC), a quem se atribui a invenção da mnemotécnica. Durante um banquete oferecido por Isopa, um nobre da Tessália, o teto do local onde ocorria o evento caiu sobre este e seus convidados. Simônides, que estava presente no banquete, mas que no momento do acidente se encontrava do lado de fora do salão, pôde identificar as pessoas mortas reconstruindo em sua memória espacial os locais em que se encontravam os convidados. Nascia, assim, a memória artificial, de caráter técnico e profissional, baseada em mecanismo de memorização, como por exemplo, as caminhadas mentais.

As pesquisas nas áreas de Neurociências e de Neuropsicologia, em particular, durante muitos anos, pautaram-se sobre a idéia de que armazenamos as coisas no cérebro por meio de imagens de lugares, de pessoas, de coisas. Essas imagens armazenadas seriam a base do reconhecimento dos nossos pensamentos e das nossas ações, como parece acontecer com S., de acordo com os registros de Luria.

A técnica de distribuição de imagens em lugares mentais também foi utilizada, no século XVI, pelo missionário católico Matteo Ricci, que criava “*palácios da memória*”, utilizando-se de lugares e imagens, no caso os aposentos e as entradas de palácios, para transpor em imagens aquilo que queria lembrar:

“(...) o objetivo real de todas essas construções mentais era o de oferecer espaços para a armazenagem dos milhares de conceitos e conhecimentos que consistem a soma do nosso conhecimento.” (Spence, J.1986:20)

No caso de Matteo Ricci era preciso lembrar os valores e ensinamentos cristãos a seus discípulos.

O conhecimento da memória de S. nos remonta cada vez mais para uma época em que a memória como “técnica” era valorizada, como por exemplo, nas sociedades sem escrita, em que os

homens-memória exerciam o papel de guardiões da cultura e da história de um povo; ou ainda nos tratados de Retórica do Renascimento.²⁴

Seria S. um verdadeiro *mnemon*, com o poder de controlar sua memória através de técnicas e treinos, ou um homem que recebera o dom divino da memória perfeita, infalível? O que levaria S. a ser um paciente de Luria? O que haveria de patológico em sua memória?

Não raro encontramos o mnemonista S. associado ao personagem Funes, o memorioso do conto do escritor argentino Jorge Luis Borges, que conseguia se lembrar de tudo. Os dois mnemonistas, embora se lembrassem de tudo, eram incapazes de raciocinar. Pressupõe-se aí que memória e pensamento são indissociáveis e que para pensar é preciso generalizar, fazer associações, algo para o qual, por sua vez, é preciso selecionar, esquecer.

O esquecimento, aparentemente o pior dos males da tradição ocidental, não é o problema de Sherashevsky, mas sim a impossibilidade de esquecer. Com o tempo, o enfoque da investigação de Luria deixaria de ser a capacidade mnêmica de S. e passaria a ser: “*Ele seria capaz de esquecer?*” Revendo alguns experimentos, Luria percebeu que S. omitia, e isso não raramente, algumas palavras em suas repetições. Entretanto, tais omissões, como verificou mais tarde, não eram falhas de memória, e sim falhas de percepção explicadas por certos fatores que influenciam esta última.

O depoimento de S. transcrito abaixo explicaria porque ele esquecia algumas palavras nas séries, não por falhas de memória, mas por falhas de percepção ou concentração:

²⁴ Apenas para ilustrar um pouco melhor a passagem acima e compartilhar com o leitor uma discussão não desenvolvida aqui, mas interessante, sobre a memória divina, tida como um dom, e sobre a memória artificial, técnica, criada e controlada pelos homens, vejamos algumas passagens a respeito desse debate. Boncompagno da Signa, em 1235, compõe um tratado de Retórica como técnica de arte epistolar, a *Rethorica Novissima*, que assim define a memória: “*O que é memória? A memória é um glorioso e admirável dom da natureza, através do qual reevocamos as coisas passadas, abraçamos as presentes e contemplamos as futuras, graças a sua semelhança com as passadas.*” (apud Le Goff, 1994:453)

Giordano Bruno (1548-1600), conhecido como um teórico das “*teorias ocultistas da memória*” (cf. Le Goff, J., 1994), concebia também a memória como um bem divino. Era preciso preservar a memória, um dom de “um homem divino, de um mago provido de poderes divinos, graças a uma imaginação imbricada na ação dos poderes cósmicos. E tal tentativa devia apoiar-se no pressuposto hermético de que a mente do homem é divina, ligada na origem aos governantes das estrelas, capaz de refletir e dominar o universo”. (apud Le Goff, 1994:207).

(22)

“Às vezes coloco uma palavra num local escuro e tenho a dificuldade de vê-la quando passo. Tomemos a palavra caixa, por exemplo. Coloquei-a num nicho perto do portão. Como estava escuro ali, não conseguia vê-la ... Às vezes, se há barulho, ou se a voz de outra pessoa irrompe subitamente, vejo sombras que bloqueiam minhas imagens. Neste caso, sílabas que originalmente não estavam ali, podem deslizar para uma palavra, e eu ficaria tentado a dizer que elas realmente faziam parte da palavra. São essas sombras que interferem em minhas lembranças...”

(Registro de dezembro de 1932. Luria, 1999:31)

S. tinha a capacidade de criar métodos para facilitar a “leitura” das imagens que construía em sua mente, aumentando suas dimensões, colocando-as em lugares iluminados. As falhas para recuperá-las seriam falhas de percepção ou concentração. S. apresentava grandes dificuldades por ter uma memória que registrava tudo e não selecionava o que era significativamente importante, tinha dificuldades em compreender aquilo que sabemos inconscientemente, como aceitar que palavras foneticamente diferentes sejam sinônimas, compreender metáforas, homônimos, ler poesias, compreender idéias abstratas. Seu pensamento figurativo nem sempre se mostrava hábil para a compreensão da linguagem. Para Luria S. tinha que lutar para compreender o mundo que não podia ser visualizado em sua mente. “*Se não consigo ver algo, é impossível apreendê-lo.*” (Relato de S., Luria, 1999:117)

S. era capaz de evocar lembranças de um passado muito remoto, como as lembranças de sua primeira infância. Mesmo que Luria não pudesse comprovar a veracidade destas lembranças, não negava que S. guardava em sua mente, com precisão, um conjunto de sensações sinestésicas: a sensação de calor quando sua mãe o pegava no colo, a sensação de frio quando era colocado no berço, a claridade no quarto, ora a luz do dia, ora a luz do abajur anunciando o anoitecer. Luria sabia que era difícil afirmar se as descrições de S. referiam-se a experiências reais que tivera em sua infância ou se referiam-se a suas impressões de adulto. Entretanto, os relatos de suas experiências, mesmo na fase adulta, eram repletos de sensações sinestésicas difusas, o que tornava difícil “*determinar qualquer linha divisória entre uma sensação e outra, ou entre sensações e experiências reais de acontecimentos.*” (Luria, 1999:67)

Como esquecer? S. lutava também para criar técnicas de esquecimento: primeiramente acreditava que poderia se esquecer das coisas menos importantes se tomasse nota delas, tirando o registro de sua mente e colocando-o no papel.

(23)

“Anotar uma coisa significa que sei que não mais precisarei lembrar-me dela. Comecei, portanto, a fazer isso com pequenas coisas, como números de telefone, sobrenomes, recados de um ou outro tipo. Mas isso não me levou a lugar algum, pois na minha mente continuava vendo o que havia escrito ... Então tentei escrever todas as notas num mesmo tipo de papel, usando o mesmo lápis todas às vezes. Mas continuou não funcionando.” (Registro de Sherashevsky, Luria, 1999: 60)

Em *Fedro*, de Platão, o diálogo que se estabelece entre as personagens Sócrates e Lísias deixa claro que a escrita surge em detrimento do exercício da memória. A invenção daquela é nociva a esta, pois os homens deixam de cultivar uma memória oral e criam um lugar de memorização fora da mente, da alma, o que provocaria o esquecimento.

Sócrates conta a Lísias a lenda de um deus egípcio, Thoth, que inventara os números, o cálculo, a geometria, a astronomia, o jogo de damas e dados, e a escrita. O deus julgava que a invenção da escrita tornaria os egípcios mais sábios e com melhor memória. Em contrapartida, o rei Tamuz considerava que a invenção da escrita seria “prejudicial” à memória:

“Ela [a escrita] tornará os homens mais esquecidos, pois que, sabendo escrever, deixarão de exercitar a memória, confiando apenas nas escrituras, e só se lembrarão de um assunto por forças de motivos exteriores, por meio de sinais, e não dos assuntos em si mesmos. Por isso, não inventaste um remédio para a memória, mas sim para a rememoração.” (Platão, in *Fedro*, p.121)

S. fracassara em sua tentativa de tomar notas para esquecer. Passou então a queimar os papéis nos quais tomava notas, pois assim sua mente poderia visualizar que estava apagando aquela informação. Mas a técnica de queimar o que queria esquecer também não funcionara. Com o tempo,

alguns depoimentos mostravam que S. acreditava que uma técnica para esquecer era tomar consciência de que queria de fato esquecer algo.

O relato de Luria e os registros de S. evocam concepções clássicas sobre a memória e sobre o esquecimento. O esquecimento, visto como um mal, associado à idéia de morte, de abandono do conhecimento, é aqui necessário para a existência do homem. Os sofrimentos de S. nos remontam a um poema de Bertolt Brecht, intitulado “Elogio do Esquecimento”, que integra lembrança e esquecimento à idéia de memória como significativa.

*(...)Como se levantaria pela manhã o homem
Sem o deslembrar da noite que desfaz o rastro?
Com se ergueria pela sétima vez
Aquele derrubado seis vezes
Para lavrar o chão pedroso, voar
o céu perigoso?
A fraqueza da memória
Dá força ao homem*

(Bertolt Brecht, Poemas, 1913-1956)

Muitas são as reflexões que podemos extrair desse relato que contém ao mesmo tempo as observações clínicas e o relato de um sujeito com alterações de memória. Luria inicialmente aplicava os testes para medir a memória de S. Nas descrições do método, identificamos os vários discursos representantes de um certo metadiscorso clínico sobre a memória identificado nos testes, cujas formulações são: a memória é armazenamento da informação; a memória armazena conteúdos do pensamento e do mundo em forma de imagens.

Esses discursos confirmam-se no método aplicado por Luria para medir a memória de S. e nos fragmentos de registros do próprio mnemonista a respeito de suas técnicas para memorizar ou esquecer. Estamos então no universo discursivo representado pelos discursos veiculados nos testes-padrão a respeito da memória e seu funcionamento. Esses discursos são confrontados todavia pelos próprios questionamentos de Luria a respeito do método que utilizava e da impossibilidade de compreender o funcionamento da memória por meio de técnicas de memorização. Outros discursos podem daí ser extraídos, remetendo-nos não mais estritamente ao universo dos testes, mas das

práticas: *o esquecimento é constitutivo da memória (é um mal necessário) e lembrar e pensar estão associados.*

3.2.4 Os sentidos em torno da memória nos dados de sujeitos com DA

A análise desses dados se centrará nos discursos em torno da memória e no trabalho lingüístico-cognitivo realizado pelos sujeitos a partir de vários fenômenos enunciativos, como a intertextualidade, a remissão ao um discurso outro, ao próprio dizer, ao dizer do interlocutor; a remissão e articulação de diferentes fontes enunciativas (*cf.* Ducrot, 1987), os processos inferenciais; as estratégias de argumentação, a construção de expressões referenciais. Todos esses fenômenos estabelecem uma relação com a memória, especialmente, pela sua natureza remissiva.

Dados de BG

BG é uma senhora de 53 anos, que nasceu e foi criada em um sítio. É dona-de-casa e, de acordo com o relato de uma de suas três filhas, a que a acompanhava às entrevistas, ela sempre foi muito quieta, quase não conversava. Com o agravamento de seu quadro demencial, esse comportamento começou a ser entendido pelos familiares como um problema e não mais com uma característica de sua personalidade. Considerando que na literatura sobre as demências os problemas de linguagem apareceriam na fase moderada, e que BG se encontra, de acordo com sua avaliação neuropsicológica, num estágio inicial, é interessante observar como ela se refere às suas “dificuldades de linguagem e de memória”.

(01). BG (27/11/2002)

1. FC: A senhora tem dificuldades com a linguagem ?
2. BG: Eu num sou muito de falar, eu num falo muito não. Se tá em casa eu
3. faço comida, essas coisas. Mas, conversar? Eu não sou de conversar muito.
4. FC: Sempre foi quieta ?
5. BG : Fui, graças a Deus, porque no sítio mesmo, graças a Deus, nossa,

6. ficava sozinha, era gostoso lá, brincar, quando era menina, nossa, era uma
7. delícia, brincar com aquelas meninas, aquelas brincadeiras que a gente
8. brincava, sabe? Eu estudei um pouco, mas num é ... dá pra gente.

Quando pergunto a BG se ela teria “dificuldades de linguagem”, seria esperado que ela, por se encontrar em um contexto patológico, compreendesse como “dificuldades de linguagem” as dificuldades decorrentes da DA. No entanto, o que BG faz é, de antemão, esclarecer que sempre foi de “*falar pouco*”, o que pode indicar o conhecimento de BG de que a avaliação de seu estado patológico se baseia em sua linguagem. Ela associa aquilo que poderia ser considerado como um índice de déficit, “falar pouco”, a uma característica de sua personalidade, “*Eu não sou de conversar muito*”.

Quando lhe pergunto em seguida se ela sempre foi quieta, ela fez um relato entusiasmado sobre sua infância. Esse relato foi fundamental para que eu compreendesse as relações de sentido que ela estabeleceria, em seguida, entre a pergunta que lhe dirigi sobre suas dificuldades de linguagem e seu relato sobre a infância, num sítio. A partir deste relato, eu pude concluir que, porque morava num sítio, ela havia estudado pouco. A pergunta que lhe dirigi anteriormente foi respondida com sua história escolar, mostrando como o conceito de linguagem está associado a uma concepção normativa, escolar, mais especificamente, de linguagem. Dessa forma, o desempenho lingüístico de BG, que poderia ser atribuído a uma “dificuldade de linguagem” decorrente da DA, tem outro sentido. Esse sentido é construído enunciativamente com base em dois pressupostos, que são recuperados por BG na interlocução de forma argumentativa: *falar pouco poderia ser considerado um déficit e falar bem está associado a um grau de escolaridade*. Esses dois pressupostos estão presentes no *score* dos testes avaliativos. Isso mostra uma competência lingüístico-cognitiva de BG para refletir sobre sua linguagem, sobre seu estado de saúde e principalmente sobre os pontos levados em consideração em uma avaliação clínica.

Os dados 02 e 03 mostram como BG articula enunciativamente seu discurso sobre seu estado em relação aos discursos veiculados em nossa sociedade em torno do que seria uma “boa memória”.

02. BG (27/11/2002)

1. FC: E o que que a senhora acha que é memória?

2. BG: Memória é uma co/ é da cabeça, é da cabeça, né? A gente é que tem que
3. voltar a memória, né?
4. FC: E o que que é então ?
5. BG: Ah, a memória, tem várias, acho que tem muitas coisas, né?
6. FC: E o esquecimento ?
7. BG: Ah, eu fico toda tristada, porque quando bem moça, eu tava/ nossa eu fazia
8. tudo, como dizia minha mãe. Bolo. E foi indo essas coisas e foi indo.

03. BG (16/12/2002)

- 1.FC: BG, o que a senhora acha que é a memória?
- 2.BG: A memória é uma: ... quem tem a memória boa, é: bom, né? Mas eu
3. já esqueço um pouco, né? Eu já esqueço um pouco, mas, mas ainda tá
4. um pouquinho batendo aqui. //apontando para a cabeça.//
- 5.FC: Se a senhora fosse falar o que é a memória pra senhora, o que a
- 6.senhoraalaria?
- 7.BG: A memória minha/ as frases que aparece, eu falo, né? Mas não
8. muito não, né?
- 9.FC: E o que que é o esquecimento para senhora?
10. BG: Ah, pra mim ... Num sei. //Ri.//
11. FC: A senhora acha que é importante esquecer algumas coisas?
12. BG: Ah, eu num gostava de SI, eu tenho, né? ...

Ao solicitar a BG uma definição do que seria memória, ela evoca os discursos existentes sobre a memória, como “*memória é uma coisa da cabeça*”, “*temos que ter uma boa memória*” e “*a memória tem uma relação com a idade*”. Ela precisa supor, se assim podemos dizer, que os sentidos veiculados por esses discursos sejam reconhecidos por seu interlocutor, garantindo, dessa forma, seu funcionamento como argumento de sua definição. As marcas de interlocução (né?); o emprego de estruturas lingüísticas fixas que contêm uma afirmação que é indiscutível e assumida enunciativamente na introdução de pontos de vista (“*a gente tem que voltar a memória*”; “*quem tem a memória boa é bom*”; o uso de modalizações (“eu acho que”); a remissão meta-enunciativa ao

discurso do outro, como o discurso indireto relatado (“eu tava/ nossa eu fazia tudo, *como dizia minha mãe*”); a reformulação (“*memória minha/ as frases que aparece, eu falo*”) ilustram esse trabalho lingüístico-cognitivo realizado por BG no âmbito de nossas interlocuções.

Dados de TC:

TC é uma senhora de 64 anos. Realizei as entrevistas com TC no CCA, onde fora acompanhada por uma de suas filhas.

O dado abaixo mostra um “jogo de vozes enunciativas” que se encontram em torno do discurso *é preciso aprender a conviver com a doença*. TC dá visibilidade a esse jogo polifônico, mostrando uma heterogeneidade discursiva através da recuperação de enunciados proferidos por mim naquela situação interlocutiva, por seu médico em outras situações interlocutivas, ou veiculados em nossa sociedade na forma de elementos pré-construídos.

04. TC (05/12/2002)

Como TC participava de uma pesquisa neuropsicológica desenvolvida na UNNE e fazia uso de um medicamento, pergunte-lhe se havia percebido melhoras em seu quadro depois de um certo tempo.

1. FC: Aí a senhora começou a participar do tratamento.
2. TC: Do tratamento.
3. FC: Da pesquisa.
4. TC: Da pesquisa.
5. FC: Começou a tomar o medicamento? E fez efeito neste primeiro
6. ano?
7. TC: Olha eu num sei por que, eu acho que não fez efeito. Eu acho que
8. eu acostumei com a, com a doença, né? Porque muitas vezes assim eu
9. tô pronta pra sair pro lugar aí olho em mim assim: “Mas por que que
10. eu tô com essa roupa?” Eu num sei por quê. Só que minha filha mora

11. comigo, eu já pergunto pra ela. “Porque a gente vai em tal lugar.”
 12. Mas, é assim.
 13. FC: A senhora acha então que aprendeu a conviver/
 14. TC: Com a doença.
 15. FC: Que a senhora sabe lidar com os esquecimentos?
 16. TC: É, tem hora que dá um estado de nervo, né? Mas como em casa
 17. ninguém:m/ Porque no começo, né: “Ai mãe, eu já falei. Ai mãe, a
 18. senhora já falou isso. Ai mãe, isso”. Né ? Isso me dava um ... um
 19. nervoso maior ainda. Vontade de morrer, vontade de/, às vezes
 20. olhava, os lugares assim bem perigoso, ficava pensando assim,
 21. porque pelo menos parava com esse negócio, né? Mas depois eu fui
 22. acostumando, os pessoal lá de casa também ... Aí, eu comecei a
 23. freqüentar uma igreja, e eles me tratam muito bem, e não é assim :
 24. “Você não vai fazer isso porque você:/”. Eu gosto de criança, né?
 25. Então eles num falam : “Você não vai trabalhar com criança porque
 26. você tá com essa doença.” Né? “Vai bater nas crianças, vai gritar com
 27. as crianças.” Né ? Não ninguém fala isso. Trabalho com as crianças
 28. normal.
 29. FC: Mas este medicamento agora tem dado efeito?
 30. TC: Eu acho que sim, eu num sei se eu acostumei com a doença e o
 31. pessoal de casa também e as pessoa, porque eu não tenho mais amiga,
 32. só aqueles, né, que era, continua sendo. Então, mas muitas vezes
 33. assim eu vejo que eu não fiz as coisas que eu devia fazer, que eu não
 34. dei o recado que era pra dar, mas eu acho que eu tô bem melhor, eu
 35. acho que eu tô acostumando também, né? Acho que foi o doutor
 36. Benedito mesmo que falou que eu tenho que acostumar.
- (...)

TC era professora e se afastou do trabalho devido às dificuldades decorrentes da DA. Nas diferentes situações interativas, na escola, em casa, como os amigos, é que dona TC ia tomando conhecimento de seus esquecimentos. “*O aprender a lidar com a doença*” mobilizou TC a fazer uso

de estratégias conscientes que se apóiam nas interações para contornar seus esquecimentos: (*“Porque muitas vezes assim eu tô pronta pra sair pro lugar aí olho em mim assim: “Mas por que que eu tô com essa roupa?” Eu num sei por quê. Só que minha filha mora comigo, eu já pergunto pra ela. “Porque a gente vai em tal lugar.”*).

Nos dados abaixo, ao comentar sobre suas concepções de memória, TC utiliza algumas estratégias lingüísticas, algumas, inclusive, retóricas, para responder à pergunta *“O que a senhora acha que é memória?”*, de forma a dar conta dos aspectos intersubjetivos da relação linguagem e memória. Vejamos:

05. TC (20/12/2002)

1. FC: O que a senhora acha que é memória?
2. TC: Ah, memória eu acho que é tudo da gente, agora, o que é memória
3. mesmo, eu não sei. Acho que a memória é uma, quase uma alma, né? Sem
4. ela...
5. FC: E o esquecimento?
6. TC: Olha eu num sei porque, primeiro minha mãe dizia que era muito
7. trabalho, muita coisa para pensar, muita coisa, né ? Então/ //Ri.// Então o
8. que eu sei do esquecimento é a falta de memória, mas o que que é a
9. memória? Eu lembro que meu pai falava : “Olha a menina que tem uma
10. memória boa.” Foi embora.(...)

06. TC (05/12/2002)

1. 1.FC: Dona Tânia, pra senhora o que é memória?
2. TC: O que é memória? É uma boa pergunta. //Ris.// A gente fala
3. nela, fala nela. //Ri.// É o pensamento da gente, né? Mas o que é
4. pensamento? //Ri.// Não é? O que é pensamento? O que é a
5. memória? Pra mim ela é um pensamento.
6. FC: E o esquecimento?
7. TC: É, agora você me pegou, né?

8. FC: O que a senhora acha, né, que é o esquecimento?
 9. TC: Ah, eu acho que é a falta de memória. Que eu tenho, que eu
 10. acho de mim mesmo, alguma falta de memória, alguma coisa que
 11. quebrou lá dentro.
- (...)

A cena enunciativa que circunscreve o enunciado “*O que é memória?*” mobiliza a evocação de uma série de conhecimentos, como um conhecimento meta-enunciativo (que diz respeito aos papéis enunciativos assumidos em uma determinada situação interlocutiva); conhecimento metadiscursivo (que diz respeito à remissão de forma implícita ou explícita do reconhecimento de discursos partilhados); um conhecimento lingüístico-pragmático (que diz respeito ao conhecimento e à manipulação de regras).

No dado 05 (linha 3) surgem duas possibilidades de conceituação da memória, o que seria a “*memória*” e o que seria a “*memória mesmo*”. Seria a primeira definição baseada em nossas práticas com a memória, a partir das quais a memória é ao mesmo tempo cultural, histórica, individual, psicologia, afetiva *etc*? Seria a segunda definição o que representaria o conceito de “*memória pura*”? Lembremos aqui a distinção bergsoniana (Bergson, 1924) a respeito do que seria uma memória pura e uma memória que apreende as experiências vividas, ligada à recuperação do passado e à evocação de momentos passados individuais e significantes.

Nessa situação de interlocução, os papéis enunciativos já estão de alguma forma previamente definidos. O entrevistador é alguém que ocupa o lugar do saber (científico). É ainda um sujeito “normal” questionando sobre a memória para alguém que tem um diagnóstico de demência. Isso requer do sujeito entrevistado uma habilidade lingüístico-pragmática para responder ao que está sendo perguntado, para inferir esses aspectos que estão em jogo na interação e para interpretar ou explicitar outros sentidos que estão implicados (e implícitos) na pergunta.

O dado 06 ilustra como TC define suas concepções de memória e de esquecimento. Nesse dado, os papéis enunciativos assumidos pelo entrevistador como aquele que sabe e pelo entrevistado como aquele que responde são colocados em questão. De forma enunciativa isto é feito por meio de modalizações de um dizer (“*a memória é uma, quase uma alma*”); de uma heterogeneidade marcada por uma não coincidência entre as palavras e as coisas (“*agora, o que é memória mesmo, eu não sei*”); da tomada posição de sujeito do enunciado, explicitando uma possibilidade de outros sentidos

(“*eu acho que*”, “*o que sei do esquecimento*”), de estratégias retóricas, como repetições e questionamentos (“*O que é memória? É uma boa pergunta.*” “*É o pensamento da gente, né? Mas o que é o pensamento? O que é a memória?*”), de explicitação do discurso do outro, através do discurso direto (“*Eu lembro que meu pai falava : “Olha a menina que tem uma memória boa.’ Foi embora.*”) ou do discurso indireto (“*primeiro minha mãe dizia que era muito trabalho, muita coisa para pensar, muita coisa, né?*”).

Todos esses recursos permitem aos interlocutores identificar, de forma interpretativa, alguns discursos presentes na situação de interlocução, como “*a memória é uma alma*”, “*o esquecimento é a falta de memória*”, “*a memória é um pensamento*”, fundamentais ali na construção de uma reflexão e de um discurso de TC sobre a memória.

Na linha (10), quando TC se refere a seu esquecimento como algo que “*quebrou lá dentro*”, pensamos nos termos acidente, *stroke*, ruptura, dano cerebral, associados aos quadros de demência e de afasia. Isso indica como o discurso dos sujeitos está permeado do metadiscurso clínico.

O dado 5 (linha 3), contraposto ao dado 06 (linha 10) evoca a dicotomia corpo e alma, que engloba as concepções clássicas a respeito da localização da memória na alma, cujo centro é o coração e as concepções científicas que localizam a memória no cérebro. Duas expressões trazem à tona a memória dessa dicotomia: “saber-de-cor” (de coração) e “saber-de-cabeça”.

Dados de OC

OC é uma senhora de 82 anos, dona-de-casa. Realizei as entrevistas com OC em sua casa, em Jundiaí (SP). Os dados de OC mostram uma rede de enunciados sobre a memória que trazem à tona um conflito entre normal e patológico.

No dado 07, para definir o que é memória, OC faz reformulações sobre o seu próprio dizer. Essas reformulações vão compondo uma rede de pressupostos existentes em nossa cultura sobre a memória. OC parte do pré-construído segundo o qual *a memória é a que guarda tudo*, deixa implícito, por um enunciado incompleto (“que tem que ser/ tem que”), *que temos que ter uma boa memória*, até chegar às formulações reflexivas sobre seu estado atual, afirmando que está ficando velha, daí a justificativa para seus esquecimentos.

07. OC (27/11/2002)

1. FC: O que a senhora acha que é a memória?
2. OC: O que é a memória? É a responsável por tudo. É o que agüenta
3. tudo. //Ri.// Que tem que ser, tem que/, a memória guarda tudo, né, na
4. memória? E sei lá, viu. Eu sei, eu entendo, né? Eu sempre tive uma boa
5. memória, né? Mas agora eu tô ficando velha.

“*Eu sempre tive uma boa memória, né? Mas agora eu tô ficando velha*” é uma forma de retomar discursivamente o que pode ser entendido como uma boa memória e justificar seus esquecimentos por uma inscrição enunciativa no pré-construído de que os velhos esquecem, recusando, de certa forma, que o esquecimento seja sempre da ordem do patológico.

No dado seguinte, OC, por meio de um jogo de palavras (uma forma interpretativa e indicadora de heterogeneidade constitutiva), dialogicamente reveste de outro sentido o verbo falar empregado por mim. Em “*estamos aqui falando de memória*”, falar é um comentário sobre, um discurso sobre a memória. No sentido empregado por OC, falar é lembrar.

08. (27/11/2002):

1. FC: Eu estudo memória e linguagem, por isso estamos aqui falando de
2. memórias
3. OC: E eu falei, né? Quer dizer, tem horas que dá, sabe? Assim, eu não sei se é
4. o começo da coisa, então demoro, né? E, mas, cê/ quando eu tô calma,
5. quando eu tô coisa, eu falo, vem tudo na mente. Eu me vejo muito só
6. também, é isso. Faz falta.

Um discurso sobre memória, como era o meu, se constitui num discurso de memória para OC. É dessa forma que ela associa seus esquecimentos, menos por decorrência da DA que por falta de práticas com linguagem: “*Eu me vejo muito só também, é isso. Faz falta*”. O problema que enfrentam os médicos e investigadores que aplicam testes em saber se os esquecimentos presentes em idosos são decorrentes de um processo de envelhecimento normal ou patológico (senilidade) é

externalizado aqui. OC aponta a falta de práticas com linguagem, o isolamento social e a idade como fatores relacionados a seus esquecimentos.

No entanto, o discurso clínico, que associa os esquecimentos aos estados patológicos, está muito presente. Através da remissão a discursos outros (como o discurso direto, utilizado ao se referir à fala de seu marido), OC evoca, de forma a contestar ou confirmar, o pré-construído reconhecido em nossa sociedade, visto nos postulados teóricos dos testes investigativos e no discurso clínico, de que é preciso fixar as coisas na memória e prestar atenção para não esquecê-las.

09. (27/11/2002)

1. FC: A senhora canta?
2. OC: E:, já cantei muito, cantei na igreja. A minha irmã também cantava.
3. Ela faleceu agora, tem pouco tempo. Eu que comecei, depois ela
4. continuou, e a voz dela melhorou cada vez mais. A minha parou e agora
5. já não dá mais. De vez em quando dou umas cantadinhas.
6. FC: Agora, há pouco, estava uma verdadeira Carmem Miranda. *//Risos//*
7. OC: *//Cantando.//* “O que que a baiana tem?” *//Risos//*. Olha que você
8. pensou que fosse achar uma doente. *//Risos//*.
9. FC: A senhora acha?
10. OC: Você não achou que tava do jeito que o Ugo acha? Ugo acha, ele se
11. preocupa, que eu, sei lá, acho que ele me vê um pouco quieta ... sei lá o
12. que ele acha. Sabe o que que é? Lá vem seu nome... eu preciso fixar.
13. Ele manda eu fixar as coisas *//Ri.//* Para não perder a memória. *//Ri.//*
14. Fernanda, né? *//Ri.//* Tem que fazer assim, né! (...) *//depois disso ela*
15. *fez um comentário que estava muito quente ali onde estávamos e*
16. *retornou falando de outro assunto//(...)*
17. OC: Sabe, outra coisa que eu vou te falar, eu sou uma pessoa emocional,
18. eu não faço mal para ninguém, não sou falsa, fingida, respeito todos,
19. gosto de todos. Né? Seja quem for, assim, e eu, eu não sei, se eu sei
20. que alguém está maltratando uma pessoa, eu já me preocupo. “Mas o
21. que que eu tenho que ver com a vida do outro?” Eu falo comigo mesmo.

22. Escuta, eu falo assim comigo: “Deixa eu parar, porque eu não tenho
23. nada a ver isso, eu sinto muito, mas eu num posso fazer.” Pronto. Eu
24. vou falando, sabe? Pra poder/ porque eu acho um absurdo essas
25. coisas. É isso que é o negócio, é um absurdo. Porque não é isso que a
26. gente é para viver, né? (...) Bom, então. Às vezes eu esqueço um pouco.
27. Ele tá preocupado porque eu tô esquecendo. Então ele fala: “Você
28. precisa prestar bem atenção, gravar.” Mas eu falei assim: “Num é, tem
29. horas que num dá mesmo. Num tô ficando maluca e nem/ Bobagem.
30. Não é assim também.” //Ri.//.
31. FC: A senhora anda esquecendo as coisas?
32. OC: É, esqueço sim. Agora, hoje, eu num tô nem com um pouco de
33. esquecer. Sabe, eu tô firme. Ó, quanta coisa eu lembrei, eu falei!

OC esquece, por um curto intervalo de tempo, o meu nome. Aquele era o nosso terceiro encontro. Ela tenta evocá-lo, mas o “nome não vem”. Esse esquecimento, que interrompe por um tempo curto o que OC iria dizer, faz com que ela se volte para um trabalho de reflexão sobre a própria atividade mnêmica, sobre o esquecimento e sobre o discurso segundo o qual se deve evitar a “perda da memória”. Nos dados acima, OC diante desse esquecimento, afirma: “*eu preciso fixar*” (linha 12).

Os enunciados seguintes referentes aos conselhos de seu esposo UC para que ela fixe as coisas “*para não perder a memória*” (linha 13), leva-nos a identificar, no enunciado anterior “*eu preciso fixar*”, uma heterogeneidade, uma não coincidência entre o discurso e o locutor, OC, (Authier-Révuz, 1982) ou uma polifonia (Ducrot, 1980): “*ele manda eu fixar as coisas*” (linha 10); “*Tem que fazer assim, né?*” (linha 11); “*Então ele fala: “Você precisa prestar bem atenção, gravar.”*” (linhas 27 e 28)

Embora OC admita que realmente se esquece de algumas coisas: “*É, esqueço sim.*” (linha 32), considera o dia em que fizemos a entrevista, e mais especificamente o momento da enunciação, “*agora, hoje*” (linha 32), como um dia em que lembrou de muitas coisas, em que ela não estava com “*nem com um pouco de esquecer*” (linhas 32 e 33).

A boa memória estaria assim ligada à atenção, aos exercícios de fixação. Consoante a esse pré-construído podemos identificar um outro pré-construído, o de que *a memória é algo que pode ou se quer controlar através de técnicas que envolvem exercícios, concentração e atenção*. No entanto, a vitalidade da memória está nas práticas com linguagem; aqui, lembrar é reviver: “*ó quanta coisa eu lembrei, eu falei!*” (linha 33).

O pré-construído “recordar é viver” tem a forma de um enunciado emblemático, sócio-culturalmente reconhecido pelos sujeitos. Para muitos, lembrar o passado significa não só trazer à tona suas imagens, mas também os significados deste passado. Seja em contextos normais, seja em contextos patológicos, a atividade de recontar o passado desperta-o de um lugar remoto. A memória torna-se viva, mesmo para aqueles que se confrontam, de forma mais direta, com a chamada “fragilidade da memória”, como os idosos e os sujeitos com DA. Exemplos da vitalidade da memória motivada pela atividade de recontar o passado são as falas de dois idosos entrevistados por Ecléa Bosi (1994).

“Veja, hoje a minha voz está mais forte que ontem, já não me canso a todo instante. Parece que estou rejuvenescendo enquanto recordo.” (Lembranças de Senhor Ariosto, in *Memória e Sociedade — Lembranças de Velhos*, 1994:122)

“Dou graça a Deus todos os dias, já está acabando esse ano santo e agradeço por estar recordando e burilando meu espírito.” (Lembranças de Dona Risoleta, in *Memória e Sociedade — Lembranças de Velhos*, 1994:294)

Os enunciados “*estou rejuvenescendo enquanto recordo*” e “*estar recordando e burilando*” indicam um processo de vitalidade da memória que se dá simultaneamente ao ato de contar. A linguagem é, assim, mais do que o “*instrumento socializador da memória*”, como afirmou Ecléa Bosi, mas também o seu instrumento fortalecedor, organizador e constitutivo.

Em torno do enunciado “recordar é viver” coexiste uma série de outras formas de ver a memória. Recordar está longe de ser uma atividade mnêmica de armazenamento e recuperação. Ela é, antes, um trabalho intersubjetivo, que implica recordar para o outro e com o outro através de

nossas práticas sociais de linguagem, o que destaca ao mesmo tempo a natureza intersubjetiva e social da memória.

Reconhece-se também na interlocução com OC o pressuposto de que a demência é algo ligado à loucura, a uma falta de sensatez: “*você achou que ia encontrar uma doida*” e “*Num tô ficando maluca*”, como ilustra o dado 9 (linha 29) acima e o dado (10), a seguir:

10. (27/11/02)

Retomo o fato de OC achar que eu encontraria uma “doida” quando fosse entrevistá-la.

1. FC: Por que a senhora acha que eu acharia uma doida?
2. OC: Não é isso, é com a mente esquecida.
3. FC: E a senhora acha que tá com a mente esquecida?
4. OC: Não, o Ugo que acha. Eu esqueço de vez em quando alguma coisa. ... O
5. Ugo acha que eu tô. Não é por isso, você num trabalha com essas coisas? Ele
6. acha que eu tô perdendo um pouco a memória, tô ficando esquecida. Então,
7. eu sei lá, acho que é de ficar lá dentro, viu? *//Ela ri e refere-se ao fato de*
8. *ficar muito tempo dentro de casa.//*

Dados de BZ

Dona BZ é uma senhora de 75 anos, dona de casa. Como dona BZ mostrava uma certa resistência em sair de sua cidade, Araras (SP), para ir até a UNICAMP (Campinas), passei a fazer as entrevistas na casa dela. Durante os encontros, dona BZ sempre se mostrava um pouco nervosa em comparação com as horas de descontração, como a hora do café, as conversas feitas antes ou depois da entrevista.

Dona BZ dificilmente se referia a suas dificuldades de memória como algo que fosse grave e relacionava-as à idade. No entanto, de acordo com os relatos de sua nora LZ, BZ não mais fazia muitas tarefas do dia-a-dia e se esquecia de seus compromissos, de nomes de pessoas, de lugares *etc.* O dado abaixo mostra como BZ enunciativamente reconhece uma injunção contra o esquecimento e o “dever” de manutenção da memória.

11. BZ (25/11/2002)

1. FC: E o que a senhora sente? Qual a maior queixa da senhora?
2. BZ: Eu não sinto nada. Trabalho normalmente, trabalho em casa, né? Faço
3. ginástica.
4. FC: E suas dificuldades de memória?
5. BZ: Ah, pra mim tá a mesma coisa.
6. LZ (nora): Não, ela anda bem esquecida.
7. FC: E a senhora acha que tá esquecida?
8. BZ: Ah, também a idade, né, bem? O que que você quer? Você quer comparar
9. você comigo? Eu vou dar um pouco pra você. //ri.//
10. FC: E as atividades do dia-a-dia? Passar roupa?
11. BZ: Ah, roupa eu passo. O que precisa lavar, a máquina lava. Ponho no varal.
12. Se for para limpar casa eu limpo. Não tenho tanta dificuldade assim pra
13. trabalhar. Trabalhar eu me dou bem.
14. FC: E os esquecimentos quando vêm, são esquecimentos do quê?
15. BZ: Ah, às vezes a gente põe uma coisa no lugar, vai pegar e esqueceu onde
16. pôs. Mas não é tanto assim também não. Mas a gente não pode deixar
17. aumentar, né? (...)

O esquecimento, ainda que visto como um mal, é justificado pela velhice, tempo em que é concedido ao sujeito esquecer sem que sobre ele recaiam as implicações e injunções do estado patológico.

Muitas foram as definições de memória e de esquecimento encontradas no *corpus*. A reunião dessas definições ilustra a heterogeneidade de sentidos existentes em torno da noção de memória, que não se restringe ao campo de definições identificadas no discurso clínico, mas que deixam transparecer as instabilidades de sentido provocadas pelo contexto patológico em que se encontram.

Justapor as concepções de memória dos sujeitos com demência não teve o objetivo de relativizar os pontos de vista, mas de “fazer aparecer” aquilo que resulta da experiência sensível,

social, dos sujeitos com a memória e com a linguagem (seus problemas e suas possibilidades de expressão) a partir de um lugar que pode ser considerado “conflituoso”, por colocar em tensão muitos pressupostos reconhecidos sobre a memória e a linguagem e a prática efetiva com ambas.

3.2.5 As relações entre linguagem e memória nos dados de sujeitos com afasia

Os dados dos sujeitos com afasia orientam a análise em três direções. A primeira dessas direções leva-nos a refletir sobre a própria concepção de afasia. A definição clássica sobre a afasia é a de que ela é uma alteração ou perda da metalinguagem (*cf.* Lebrun 1981) ou, perda da capacidade para realizar operações metalingüísticas (*cf.* Jakobson (1954/1981)). A capacidade dos sujeitos de responderem à pergunta que lhes dirigi, “O que é memória”, mostra como é restrito definir a afasia como uma questão metalingüística (*stricto sensu*).

Os dados (1) e (2) mostram a capacidade reflexiva da linguagem presente nos quadros afásicos.

(01) JM (13/06/2002)

1. FC: O que o senhor entende por memória?
2. JM: O que eu entendo?
3. FC: O que que o senhor entende?
4. JM: Saudade, saudade e alguma coisa, saudade de um ente querido, de uma coisa
5. passada. Também isso.

(02). NS (13/06/2002)

1. FC: E pra você, o que é memória?
2. NS: Memória? Derrame. Ah, derrame. Sabe? Passado, passado, eu LEMbro.
3. Lembro, NOSSA Senhora, eu lembro. Lembro mesmo. Lá na, na casa, eu
4. lembro. Rogério, não, sabe? Que nem, favela é: ... favela é coisa, né? Eu sei,

5. Diomar, quem nem a Creuzinha, Creuza, que nem a Simone, Angilina.
6. FC: Você tá falando das pessoas, dos nomes...
7. NS: Isto, isto.
8. FC: Mas e além das pessoas e dos nomes?
9. NS: Mais eu não sei.
10. FC: Tem também as outras coisas, os episódios, as coisas que você já fez, já
11. passou, os lugares que você já conheceu ...
12. NS: Ah, eu sei. Eu não consigo falar, mas eu sei.

A segunda análise refere-se aos discursos sobre a memória reconhecidos em seus enunciados. No dado (01), JM define a memória como “saudade” (“*Saudade, saudade de alguma coisa, saudade de um ente querido, de uma coisa passada. Também isso.*”) A memória aqui mais uma vez está discursivamente ligada ao passado, e sua base é afetiva.

No dado (03) a memória está ligada à evocação de nomes e ao raciocínio, como fazer contas por exemplo.

(03) MG (06/06/2002)

1. FC: E aí você acha que não tem então dificuldades com a memória. Porque todos
2. nós temos, né?
3. MG: Temos.
4. FC: A gente esquece, né?
5. MG: Não, é que, eu, eu, eu fi ... aí, é eu acho que, que ... eu tenho /● *●● ● \?\\-/ de
6. /9● ■● / eu, eu não reclamo /→● ● / /● ● ● / /r● →4● ● / ... //Ri// ... /● ■4● ● /, não sei.
7. FC: Você não sabe o?
8. MG: Ah, Fernanda.
9. FC: Sim, que é meu nome.
10. MG: É. Eu não tenho ... nome eu si, eu si, não /*●● /, guardo.
11. FC: Ah, então você não guarda nomes. Mas eu também tenho dificuldades para
12. guardar nomes.

13. MG: Ân.
14. FC: Por exemplo, se me apresentarem pra alguém, é:, eu dificilmente me lembro o
15. nome dela depois. Mas você acha que você tem, você não guarda aGOra?
16. MG: /ʔ● ● ʔ/, agora.
17. FC: Ou desde antes?
18. MG: Não, de, de, desde.
19. FC: Desde antes do seu AVC.
20. MG: É ... SI
21. FC: Então não tem, não estaria relacionado a/
22. MG: Tem, por exemplo, desde a, desde quando tem num sei.
23. FC: Desde quando, num sabe.
24. MG: Num sei, aqui, aqui /●● ● ʔ/, dá ... cem mil, eu já num sei.
25. FC: Contas? Pra fazer contas, por exemplo?
26. MG: Não, num sei.
27. FC: Não gosta ou não sabe?
28. MG: Não, eu, eu não sei de verdade.
29. FC: Ahã, e você sabia antes?
30. MG: Sabia de tudo.
31. FC: Ah, então você tá me dizendo, por exemplo, que fazer conta é uma coisa que
32. você fazia antes e acha que não consegue fazer agora. E aí você acha que a
33. dificuldade para fazer contas, é, operações matemáticas, somar, diminuir, contras de
34. dinheiro, soma tem a ver com a afasia?
35. MG: TEM.
36. FC: E aí você acha que seria um problema de memória?
37. MG: Ah, num ... de/, deve ser.
38. FC: Você acha que deve ser. Porque você fazia contas/
39. MG: Eu fazia, sabia tudo.
40. FC: É como se tivesse coisas que você sabia fazer antes e que agora não sabe?
41. Fazer contas é uma delas.
42. MG: É.

Os discursos sobre a memória aqui também se constituem de forma heterogênea, ora coincidem com a idéia de que a memória é evocação de nomes, traços, ora coincidem com discursos que associam a memória a fatores de afetividade.

A terceira análise recai sobre o que os quadros de afasia podem nos indicar a respeito das relações entre linguagem e memória. As afasias são definidas como alterações de linguagem. Considerando que linguagem e memória se relacionam, é possível supor que as alterações num processo afetem o outro. Os dados de pessoas com afasia instigam esse debate: que relações haveria entre a memória e a dificuldade de encontrar palavras presentes nos quadros afásicos? O que pensar quando os sujeitos afásicos dizem que sabem a palavra, mas ela “*não sai*”? Os dados (03) e (04) ilustram um pouco essas circunstâncias

(04). (16/06/2002)

1. *Pergunto à MG se ela tinha o hábito de contar ou ouvir histórias.*
2. FC: E história, você se lembra, é, por exemplo, quando você era pequena, di/,
3. contavam histórias pra você, têm histórias que você gosta?
4. MG: Ah, contavam.
5. FC: Que histórias?
6. MG: I..
7. FC: Algumas, tem alguma que você goste mais?
8. MG: ... Ah, num, acho que num //Ri//.
9. FC: Por que você/
10. MG: Porque eu, es, eu es, eu esqueci. Não, eu, eu travo.
11. FC: Você trava, você não, você não esquece?
12. MG: Não.
13. FC: Você tem, você lembra as histórias?
14. MG: Isso.

No dado (04), MG recusa que suas dificuldades de memória tenham necessariamente a ver com afasia. Recusa, portanto, uma coincidência entre ter dificuldades para encontrar palavras (característica de alguns quadros afásicos), para contar uma história e dificuldades de memória,

“*Porque eu, es, eu es, eu esqueci. Não, eu, eu travo.*”. No dado 03, os exemplos de esquecimentos de MG são de nomes de pessoas, que ocorriam antes de se tornar afásica, o que indica que não concebe a afasia também como uma questão de memória.

No dado (05), MN migra de um sentido que estava sendo dado ao verbo esquecer, relacionado à dificuldade de encontrar palavras, para um esquecer de fazer as coisas. Seus esquecimentos seriam dessa ordem e não esquecimentos relacionados à afasia.

(05). MN (02/09/2002)

1. FC: E além dessa dificuldade, quais as dificuldades que a senhora tem, por
2. exemplo, a senhora esquece palavras/
3. MN: Esqueço.
4. FC: Quanto à memória/
5. NS: Esqueço, às vezes e estou a falar e esqueço, assim como hoje, era pra eu
6. trazer um livro para ficar lendo, um livro de histórias, esqueci. Não pus na
7. bolsa, assim quando lembrei, esqueci. Agora, esqueço muito as coisas, mas
8. torno a lembrar delas, entende, torno a lembrá-las.

Mas, no dado (06), MN considera ser uma questão “de memória e de linguagem” a um só tempo as dificuldades de selecionar aquilo que quer dizer, mesmo sabendo do que se trata.

(06). MN (16/09/2002)

Comentários de MN, uma senhora de 74 anos, afásica, sobre suas dificuldades. MN havia acabado de contar a história de sua vinda para o Brasil, em 1955. Sua narrativa continha muitos detalhes e então a investigadora comenta:

1. FC: A senhora tem uma memória!
2. MN: Mas a minha memória, minha memória é boa, o que não bom
3. é, eu não sei o que hei de falar, eu sei o que quero contar uma coisa

4. que eu estou a contar, mas não sei as palavras que hei de empregar.
5. FC: A senhora acha que aí é um problema com memória ou com a
6. linguagem?
7. MN: Acho que é uma coisa e outra. Acho que a memória fica me, eu
8. fico pensando assim a palavra que eu hei de dizer, e se eu digo assim
9. eu digo uma qualquer e aí não combina. E se eu fico assim, fico, não
10. sei se vem a palavra certa. Se eu fico/ deixa pra lá. Não vem a palavra
11. certa. ... Eu não vejo a palavra. Eu sei o que deve ser falado, mas eu
12. não sei falar, num sei... falar.

As relações entre linguagem e memória se estabelecem de formas variadas; há, ao que parece, uma relação entre encontrar palavras e a memória, mas esta relação não parece ter a mesma natureza da relação entre lembrar e esquecer nomes de pessoas, episódios ocorridos, atividades do dia-a-dia. Os sujeitos afásicos entrevistados não tiveram dúvidas em responder que não têm dificuldades de memória, quando esta significa a lembrança de coisas passadas. Mas hesitam em recusar que as dificuldades decorrentes da afasia não têm nenhuma relação com um processo mnêmico, como a evocação. Isto indica várias funções da memória e várias formas de relacionar linguagem e memória.

4. Uma heterogeneidade de sentidos da memória

Os enunciados em torno da memória identificados nos *corpora*, seja na forma de pressupostos culturais, pré-construídos, de enunciados emblemáticos, compuseram um verdadeiro “universo discursivo” em torno dos sentidos da memória (Maingueneau, 1984). Foram eles:

- a) recordar é (re)viver
- b) uma boa memória é uma memória capaz de guardar todas das coisas;
- c) os velhos esquecem mais que os jovens;
- d) a memória está localizada no cérebro;
- e) é mais fácil lembrar o passado do que o presente;
- f) o tempo da memória é o passado;
- g) a memória é o que liga o passado ao presente;

- h) em nossa memória fica armazenado o que significa;
- i) o esquecimento é a morte da memória;
- j) a lembrança é algo que se esvai, que se perde;
- k) a memória é o nosso conhecimento das coisas, e lembrar é (re)conhecer;
- l) nossa memória é aquilo que constitui nossa identidade.

A análise das concepções sobre a memória revela uma heterogeneidade nas funções e nos sentidos da memória em que pesam os fatores e marcas de memória coletiva, de elementos pré-construídos (relativos à circulação dos interdiscursos), de normas sócio-culturais que presidem o conflito entre o que é normal e patológico, entre o que é considerado boa e má memória.

A análise dos discursos sobre a memória presentes nos testes confirma seu caráter “homegeneizante”. Como se pretendem ateóricos, suas concepções de memória (e de esquecimento) se baseiam em verdades de um certo discurso científico (clínico) sobre a memória, logocêntrico, essencialista e normativo. No entanto, os testes não representam o único lugar em que o discurso clínico sobre a memória se manifesta (embora talvez sejam os lugares mais institucionalmente marcados por ele). Dito de outra forma, os discursos sobre memória não são só proposições emanadas do conteúdo dissecado “cientificamente”.

Estes discursos também são representantes explícitos ou implícitos de uma certa “*vontade de verdade*” (Foucault, 1971), na qual as noções, mesmo intuitivas, de memória e de linguagem, constituem o que elas são de fato dentro de determinadas condições de produção desses sentidos, como vimos nos dados de sujeitos com afasia e de DA.

Nas narrativas conversacionais, foi possível reconhecer melhor a heterogeneidade de sentidos e funções da memória identificadas, sob a forma de:

- a) formulações comuns a um discurso clínico sobre a memória;
- b) concepções heterogêneas de linguagem e memória que estão dispostas em nossa cultura, que ora colocam em xeque o metadiscorso científico-filosófico tradicional, ora o sustentam;
- c) postulados consoantes aos produzidos por autores que ressaltam o caráter ideológico, afetivo e social da memória.

Esses discursos em torno da memória permitem identificar traços de uma certa forma de pensar linguagem e memória no mundo filosófico, clássico, no discurso clínico, na teorização lingüística e no discurso cotidiano.

A análise das concepções de memória nos enunciados dos sujeitos entrevistados nos remete a um problema clássico: como fazer significar o questionamento sobre a memória por meio da linguagem, já que é ela própria constituída de uma memória dos dizeres?

Todo discurso, toda atividade de linguagem, toda situação enunciativa, toda palavra estabelece uma relação com a memória, visto, por exemplo, que muitos sentidos são conservados, outros são renovados, retomados, outros esquecidos. Localizamos esses sentidos nas palavras (de forma implícita ou explícita) através de pré-construídos dispostos em nossa cultura, pressupostos, implícitos. A língua é, dessa forma, um “*lugar de memória*” (da história da própria língua e de memória dos sentidos veiculados por ela), como ressalta Pierre Nora (1984), “*quels autres lieux de mémoire pour les mots que les mots aux-mêmes?*”

A enunciação, como um ato único e presente, mas constituído de elementos passados, foi um lugar privilegiado de observação dos vários modos de pensar a relação linguagem e memória.

Os relatos sobre dificuldades decorrentes da DA, inseridos numa situação interlocutiva, foram permeados da narrativa de episódios pessoais, da possibilidade de fazer digressões, de lembrar eventos que julgaram relevantes, revelando uma vitalidade da memória que não corresponde ao que se esperaria do desempenho de sujeitos com DA. Aqui, a interpretação que faço é que, enquanto os testes se fundamentam na avaliação e na investigação dos processos mnêmicos, as entrevistas representaram para os sujeitos uma prática de memória. Explica-se, assim porque que, com base em uma concepção de memória como função mental, os sujeitos apenas destacam suas dificuldades, ao passo que uma concepção de memória vinculada a práticas com linguagem dá lugar a uma viva e intensa atividade de recordação, de retificação do vivido.

A análise aqui realizada mostrou que o trabalho de reflexão sobre a memória exige uma competência pragmático-discursiva dos sujeitos para operar com conhecimentos que são da língua e do mundo, ou seja, que exigem a evocação de experiências sociais, culturais, históricas, bem como a utilização de estratégias e operações sócio-cognitivas para compreensão e construção dos sentidos envolvidos numa determinada situação enunciativa.

A polifonia que marca os discursos sobre a memória mostra como os sujeitos com alterações lingüístico-cognitivas atuam, enunciativamente, sobre sua fala e sobre o discurso do outro, permitindo observar dessa forma que a inscrição lingüística do sujeito em discursos já existentes sobre a memória é uma remissão a uma memória discursiva, cultural, isto é, a conhecimentos de mundo compartilhados de alguma forma.

Os discursos identificados em torno da memória foram capazes de evidenciar uma heterogeneidade relativa às funções e sentidos da interação linguagem-memória.

O trabalho realizado nesta Dissertação me permitiu destacar pelo menos três propriedades da relação significativa entre linguagem e memória, intimamente relacionadas entre si: *constitutividade*, *interatividade* e *remissividade*.

a)*Constitutividade*: a partir dessa propriedade, concebemos que os conteúdos da memória ganham significado e são passíveis de interpretação quando *enformados* pela *função constitutiva e interpretativa da linguagem*. Essa propriedade rejeita uma homologia ou uma dicotomia entre linguagem e memória, entre linguagem e mundo, entre memória e passado, entre memória dos fatos e os fatos eles mesmos.

b)*Interatividade*: a partir dessa propriedade, a relação de significação entre linguagem e memória se dá pela co-ocorrência de vários planos de interação: entre processos cognitivos (ou entre semioses co-ocorrentes, numa relação intra-cognitiva), entre sujeitos (portanto, a relação é intersubjetiva), entre o sujeito e o mundo (inter-cognitiva), entre a experiência vivida e a experiência narrada (que se encontram na evocação da memória como acontecimento discursivo), entre discursos.

c)*Remissividade*: a partir dessa propriedade destaca-se o caráter remissivo (alusivo, indicial) da relação linguagem-memória. Esse caráter remissivo pode ser ilustrado a partir de diferentes formas de compartilharmos nosso entendimento do mundo nas várias práticas interativas humanas: remissão ao próprio dizer, a discursos já existentes, a sistemas de crenças e elementos culturais *etc.*

Se as propriedades acima são, de alguma forma, propriedades já existentes e reconhecidas no campo da Lingüística como sendo concernentes de alguma forma à linguagem, não se pode afirmar que é esta última responsável ou única condição para a significação. Conforme afirma Morato (2003b), referindo-se aos postulados vygotskianos acerca da cognição humana: "*A linguagem é tida como o principal mediador da interação entre as referências do mundo social e cognitivo, de modo a estreitá-los de forma constitutiva*".

A partir das propriedades elencadas, compreendemos porque é possível dizer que "*não há possibilidades integrais de pensamento ou de domínios cognitivos fora da linguagem, nem possibilidades integrais de linguagem fora de processos interativos humanos*" (Morato, 1996).

Uma perspectiva enunciativa das relações entre linguagem e memória vê na enunciação um cenário a partir do qual linguagem e memória se dão a conhecer, pelo que é efetivamente dito ou implicado. É onde as duas se encontram, se constituem e se exibem mutuamente que compreendemos a base de suas relações. Essas três propriedades, em suma, salientam como as práticas com linguagem são um interessante lugar de observação e teorização dos modos de funcionamento e de existência das relações entre linguagem e memória e entre linguagem e cognição.

COMENTÁRIOS FINAIS

“Somos nossa memória, somos esse quimérico museu de formas inconstantes, esse montão de espelhos rotos”, escreveu Borges.²⁵ A tentativa de sistematizar essas “formas inconstantes” me obrigou a fazer movimentos diversos: incursões distintas a vários campos do saber, discussões sobre método, busca de definições, articulação de teorias, reuniões de discursos sobre a memória *etc.* Nessa Dissertação, as reflexões sobre a memória estiveram vinculadas às reflexões sobre a linguagem, um outro “quimérico museu de formas inconstantes”.

O limite entre uma e outra por vezes é tão tênue que elas se confundem. Mas, colocá-las em relação permitiu, antes de tudo, diferenciá-las, reconhecendo suas semiologias particulares.

As interações humanas e suas contingências enunciativo-discursivas evidenciam uma relação de reciprocidade entre os dois processos e nos levam a eleger o campo das práticas de linguagem como um lugar de emergência de uma materialidade da memória. Essa materialidade emerge, enunciativamente, no momento em que os sujeitos fazem “*renascer pelo seu discurso o acontecimento e a sua experiência do acontecimento*”. (Benveniste, 1966-1995:26)

Distintas práticas discursivas, bem como as distintas configurações textuais (narrativas, comentários, definições, rememorações, recontagens, remissões a fragmentos) forneceram um material empírico de análise de muitos fenômenos que requerem dos sujeitos a manipulação de diferentes processos que estão em jogo na significação, que não se restringem ao lingüístico ou ao cognitivo, mas os integram nas várias instâncias enunciativas.

Os vários quadros interativos e cenas enunciativas contrapostos nos três *corpora* presentes neste trabalho permitiram entrever as vantagens, não só metodológicas, mas especialmente teóricas, em se conceber a memória e a linguagem como atos significativos, margeadas e constituídas por processos discursivos.

As discussões em torno das relações entre linguagem e memória, bem como a natureza de dados com a qual trabalhei, ou seja, dados de sujeitos com alterações de linguagem e memória, mobilizaram questões de caráter tanto conceitual, quanto metodológico. Ao fim deste trabalho, é possível apontar algumas contribuições desta pesquisa para os estudos neurolingüísticos.

De caráter epistemológico, vimos que a Lingüística, ao estudar os processos cognitivos relacionados à linguagem, é levada a assumir suas fronteiras com outras ciências. Uma mudança de

²⁵ Borges, Jorge Luis. Elogio da Sombra, in *Obras completas*, vol. 2. São Paulo: Globo, 1999.

abordagem sobre a memória (e suas possíveis relações com a linguagem) implica não só uma mudança metodológica, mas uma incursão a campos teóricos que fundam seus discursos sobre ela. Para uma teorização mais abrangente das relações entre linguagem e outros processos cognitivos, a Lingüística deve procurar dar conta dos vários aspectos envolvidos nessa relação. Relacionar memória e linguagem privilegiando apenas um ou alguns de seus aspectos (por exemplo, o aspecto histórico, como fazem as teorias discursivas; ou cognitivo, como fazem os estudos voltados para o processamento da informação) nos leva a um entendimento apenas parcial da linguagem e dos seus modos de funcionamento.

De caráter teórico-metodológico, vimos que a observação de fenômenos em contextos patológicos pode apontar indícios empíricos e ganhos teóricos relevantes para o campo dos estudos neurolingüísticos e neuropsicológicos.

A questão do método, abordada especialmente no capítulo III, mas presente em todo o texto, não foi uma resposta para o que se poderia saber da relação existente entre linguagem e memória, mas uma comprovação de que os modos de investigá-la se constituem heurísticamente nos modos de relacioná-las. Nesse sentido, uma das contribuições deste estudo nos remete ao entendimento das alterações lingüístico-cognitivas. Os dados aqui obtidos, circunscritos a determinados procedimentos metodológicos, mostram que uma perspectiva enunciativa da relação entre linguagem e memória é capaz de promover um aprofundamento da teorização lingüística sobre esses dois fenômenos e contribuir, no campo da Neurolingüística, para a compreensão das alterações lingüísticas nos quadros demenciais, pondo em xeque, por exemplo, as dicotomias existentes entre linguagem e memória na explicação dos quadros de afasia e demência. A análise de dados de sujeitos afásicos e com DA coloca em cena instabilidades que, ao contrário de dicotomizar o que é da ordem do lingüístico ou do cognitivo (mnêmico), reclama de uma relação de solidariedade entre esses processos. A forma como os sujeitos refletem sobre sua memória e sobre sua linguagem permite também observar uma relação de reciprocidade entre ação e reflexão nas práticas lingüísticas. Os estudos meramente metalingüísticos que diagnosticam as alterações de linguagem nas neurodegenerescências, que merecem ainda ser aprofundados, não fornecem a rigor vias explicativas para o entendimento da relação da linguagem com a memória e demais processos cognitivos.

Este trabalho destaca enfim as práticas humanas como o lugar privilegiado para a compreensão das relações entre linguagem e memória.

Se esperamos encontrar uma relação do tipo *especular* entre o mundo e a linguagem, entre as experiências vividas e o que “armazenamos” dessas experiências, as práticas nos mostram que esses elementos não passam mesmo de “*espelhos rotos*”.

Ao que parece, nesse “*quimérico museu de formas inconstantes*”, como são as práticas humanas, é que linguagem e memória se constituem mutuamente, pelo que há de criação e manutenção dessas formas, pelo que há nelas de estranho e, ao mesmo tempo, reconhecível.

...

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achard, P. *et al* (1999) *O papel da memória*. Campinas: Martins Fontes.
- Authier-Révuz, J. (1998) *Palavras incertas — As não-coincidências do dizer*. Campinas: Editora da Unicamp.
- Baddeley, A. (1934) *Working Memory*. Oxford: Clarendon
- _____ (1993) *La Mémoire Humaine- theorie e pratique*. Presses Universitaires de Grenoble.
- Baddeley, A., Papagno, C., Vallar, G. (1988) “When long-term learning depends on short-term storage, in *Journal of Memory and Language*, 27, pp.586-595.
- Bartlett, F. C. (1932/1977) *Remembering: a study in experimental and social psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bakhtin, M. (1981) *Marxismo e filosofia da linguagem*. São Paulo: Hucitec.
- Barbizet, J.& Duizabo, P. (1985) *Manual de Neuropsicologia*, Porto Alegre: Artes Médicas.
- Becker, J. T. *et al* (1987) La Neuropsychologie du vieillissement normal. in *Neuropsychologie clinique et neurologie du comportement*. Canadá : Les Presses de l’Université de Montréal.
- Benveniste, E. (1966/1995) *Problemas de Lingüística Geral I*. Campinas: Pontes Editores.
- Benveniste, E. (1974/1989) *Problemas de Lingüística Geral II*. Campinas: Pontes Editores.
- Bergson, H. (1999). *Matéria e Memória: ensaio sobre a relação do corpo com o espírito*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bobbio, N. (1997) *O tempo da memória — De Senectude e outros escritos autobiográficos*. São Paulo: Campus.
- Bolzinger, A. (1988) *La mémoire*, Bulletin de psychologie. Paris.
- Bosi, E. (1994) *Memória e Sociedade - Lembrança de Velhos*. São Paulo: Cia das Letras.
- Bourdieu, P. (1993) *A miséria do mundo*. Petrópolis: Ed. Vozes
- Botez, M.I. (1987) *Neuropsychologie clinique et neurobiologie du comportement*. Montréal: Les Presses de l’Université de Montréal.
- Braga, E.S.(2000) *A constituição social da memória: uma perspectiva histórico-social*. Rio Grande do Sul: Editora UNIJUÍ.

- Burke, P. & Porter, R. (1993) *Linguagem, indivíduo e sociedade: história social da linguagem*. São Paulo: Ed. UNESP.
- Burke, P. (2000) *Variedades de história cultural*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Busato, V. (2001) *A noção de “metalinguagem” no campo da neurolinguística: um estudo enunciativo*. Dissertação de Mestrado, IEL/UNICAMP.
- Cabral-Scliar (1991) *Introdução à Psicolinguística*. São Paulo: Ática
- Canguilhem, G. (1995) *O Normal e o Patológico*. Rio de Janeiro: Forense.
- Cappelletto, F. (2003) Long-Term memory of extreme events: from autobiography to history, in *Journal Royal Anthropological Institute*; n° 9, pp 241-260.
- Cardebat, D. Demónet, J. F. Puel, M.; Nespoulous, J. L.; Rascol, A. (1991) *Langage et Démences*. Masson: Paris.
- Charaudeau, P. & Maingueneau, D. (2000) *Dictionnaire d'analyse du discours*. Ed. Seuil: Paris
- Chertkow, H. & Bub, D. (1990). Semantic Memory Loss in Dementia of Alzheimer's Type. *Brain and Language*, 113.
- Christensen, A. (1987) *El diagnóstico neuropsicológico de Luria*, Buenos Aires: Visor
- Clark, J. A. & Mishler, E. G. (2001) Prestando atenção às histórias dos pacientes: o reenquadre da tarefa clínica, in *Narrativa, Identidade e Clínica*, Rio de Janeiro: Edições IPUB-CUCA, pp.11-54.
- Comblain, A. (2002) *Memoire de travail et langage*, in *Troubles du langage, Bases théoriques, diagnostic et rééducation*, Paris : Mandarga, pp. 312-347
- Coudry, M. H. (1996) *O Diário de Narciso*. São Paulo: Editora Martins Fontes
- _____ & Morato, E. M. (1988) A ação reguladora da interlocução e de operações epilingüísticas sobre objetos lingüísticos, in *Cadernos de Estudos Lingüísticos 15*, IEL/UNICAMP
- Courtine, J.-J. (1981) *Analyse du discours politique*. In *Langages*, 62, pp. 9-17
- _____ (1994) Le tissu de la mémoire: quelques perspectives de travail historique dans les sciences du langage, in *Langages*, 114, pp.5-12.

- Couturier, C. (2001) *Journal d'une Alzheimer*. Lyon:Ed. Josette Lyon
- Cumming, J. L, Benson, D.F.; Hill, M. A; Read, S. Aphasia in Dementia of the Alzheimer's type. *In Neurology*, 35.
- Danion, J. M.; Meulemans, T.; Kauffmann-Muller, F.; Vermaat, H. (2001) Intact implicit learning in Schizophrenia. *In American Journal of Psychiatry*, 158, pp.994-948
- Ducrot, O. (1987) *O dizer e o dito*. Campinas, SP: Pontes
- Florès, C. (1972) *La mémoire*. Paris : Presses Universitaires de France
- Folstein, M. Folstein, S. & McHugh, P. (1974) *Mini Mental State* in *Journal Psychiatric*, Vol.12, pp. 189-198.
- Foucault, M (1995) *Arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária.
- _____ (1987) *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- _____ (1996) *A ordem do discurso*. São Paulo: Ed. Loyola.
- François, F. *et al* (1990) *La communication inégale, heurs e malheurs de l'interaction verbale*. Paris: Delachaux.et Niestlé
- François, F. (1993) *Pratiques de l'oral*. Paris: Nathan
- Franchi, F. (1977) Linguagem — atividade constitutiva, *in Almanaque*, 5:9-27.
- _____ (1986) Hipóteses sobre a modularidade da mente, *in Abralín*, 8:17-35
- Freud, S. (1987) *Sobre a Psicopatologia da Vida Cotidiana*. Rio de Janeiro: Imago
- Gagnebin, J.M.(1997) *Sete aulas sobre linguagem, memória e história*. Rio de Janeiro: Imago
- Garcez, P. (2001) Deixa eu te contar uma coisa: o trabalho sociológico do narrar na conversa cotidiana. *In Narrativa, Identidade e Clínica*, Rio de Janeiro: Edições IPUB-CUCA, pp.189-214.
- Garzia-Roza, L. A. (1990) *Palavra e Verdade na filosofia antiga e na psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Goodglass, H. & Kaplan, E. (1976) *The assessment of aphasia and related disorders*. Philadelphia: Lea & Febirger.

- Gustafsson, H. & Nilsson, L. (1982) Differential diagnosis of pre-senile dementia on clinical grounds. *Acta Psychiatrica Scand.*, 65.
- Habib, M. Joannette, Y. & Puel, M. (1991) *Demências et Syndromes Dementiels-Aproximação Neuropsicologia*, Paris : Masson
- Halbwachs, M. (1990) *A Memória Coletiva*. São Paulo: Edições Vértice.
- _____ (1994) *Les cadres sociaux de la mémoire*. Paris: Albin Michel
- Hodges, J. R.; Salmon, D. P.; Butters, N. (1993) Recognition and naming of famous faces in Alzheimer's disease: a cognitive analyses. *Neuropsychology*, 31.
- Huff, F. J. Corkin, S., Growdon, J. H. (1986) Semantic Impairment and Anomia in Alzheimer's disease. *Brain and Language*, 28.
- Izquierdo, I. (2002) *Memória*. Porto Alegre: Artmed.
- Koch, I.G.V. (1997) *O texto e a construção dos sentidos*. São Paulo: Editora Contexto.
- _____ (2001) A referenciação como atividade cognitivo-discursiva e interacional, *Cadernos de Estudos Linguísticos*, n ° 41, pp. 75-90, Campinas: SP.
- _____ (2002) *Desvendando os segredos do texto*. São Paulo: Editora Cortez.
- Jakobson, R. (1981) Dois tipos de linguagem, dois tipos de afasia, in *Linguística e Comunicação*. São Paulo: Cultrix.
- Laks, J.; Rozenhal, M.; Engelhardt, E. (1995) Heterogeneidade clínica e neuropsicológica da Doença de Alzheimer. *Revista Brasileira de Neurologia*, 31.
- Le Goff, J. (1994) *História e Memória*. Campinas: Editora da Unicamp.
- Lebrun, Y.(1988) Alzheimer versus Broca e Wernicke. *Aphasiology*, 2, pp.187-189.
- Leibing, A. & Benninghoff, S. (orgs) (2001) *Devorando o tempo: Brasil, um país sem memória*. São Paulo: Mandarim.
- Lesser, R. & Milroy, L. (1993) *Linguistic and Aphasia*. London: Longman.
- Lowenthal, D. (1998) Como conhecemos o passado, in *Projeto História: Trabalhos da memória*, São Paulo: EDUC, n. 17.

- Luria, A.R. (1981) *Fundamentos de Neuropsicologia*, São Paulo: Edusp.
- _____ (1994) *Atención y memoria*. México: Planeta M.R.Técnicos.
- _____ (1999) *A mente e a memória: um pequeno livro sobre uma vasta memória*. São Paulo: Martins Fontes.
- Maingueneau, D. (1989) *Novas tendências em Análise do discurso*. Campinas, São Paulo: Ed. Pontes.
- _____ (1991) *L'analyse du discours: introduction aux lectures de l'archive*. Paris: Hachette.
- _____ (1996) *Elementos de lingüística para o texto literário*. Martins Fontes: SP
- _____ (1998) *Termos-chave da análise do discurso*. Belo Horizonte: Editora UFMG.
- Marcuschi, L. A. (1986) *Análise da Conversação*, São Paulo: Ática.
- _____ (2001) *Atos de referenciação na interação face à face*. Cadernos de Estudos Lingüísticos, n° 41, pp. 37-54, Campinas: SP.
- Martin, A. & Fedio, P. (1983) Word production and comprehension in Alzheimer's disease. *Brain and Language*, 19.
- Mathews, P. J. *et al* (1994) Wernick and Alzheimer on the language disturbances of dementia and aphasia. *Brain and Language*, 46.
- Miyake, A. *et al* (1994) Working memory constraints on the resolution of lexical ambiguity: maintaining interpretations in neural contexts, in *Journal of Memory and Language*, 33, pp.175-2002.
- Michard, P. & Yatchinovsky. A. (1995) *Histoire de vie*. ESF:Paris.
- Mondada, L. Gestion du topic et organization de la conversation, in *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, Campinas:Unicamp-IEL, 41, pp. 7-36.
- Morato, E.M. (1995) *Um estudo da confabulação no contexto neuropsicológico: o discurso à deriva ou as sem-razões do sentido*. Tese de Doutorado. Campinas: IEL/UNICAMP
- _____ (1996) *Linguagem e Cognição - As reflexões de L.S. Vygotsky sobre a ação reguladora da Linguagem*. São Paulo: Plexus

_____ (2001) (In)determinação e subjetividade na linguagem de afásicos: a inclinação anti-referencialista dos processos enunciativos, in *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, Campinas:Unicamp-IEL, 41, pp. 55-74,.

_____ (2002) *As afasias e os afásicos: subsídios teóricos e práticos elaborados pelo Centro de Convivência de Afásicos (CCA)*. Campinas: Editora da Unicamp.

_____ (2003a) Das injunções contra a (falta de) memória e suas implicações ético-discursivas, in *Actas II do VIII Simposio Internacional de Comunicación Social*, Santiago de Cuba, Cuba: Centro de Lingüística Aplicada

_____ (2003b) *O interacionismo no campo lingüístico*. No prelo.

_____ (2003c) *Linguagem e Cognição*, Comunicação oral apresentada no III Seminário de pós-Graduação, Araraquara, SP: UNESP

Moscovitch, M. (1989) confabulation and frontal systems: strategic versus retrieval in Neuropsychological theories of memory, in *Varieties of memory and consciousness: essays in honour of Endel Tulving* (Roediger, H.L. & Craik, F.I.M. eds.), Hillsdale, N.J. Erlbaum.

Mueller, G. et al (1987) *Communication Disorders in Aging Assessment and Management*. Washington.

Murdoch, B. et al (1987) Language disorders in dementia of Alzheimer's type. *Brain and Language*, 31.

Nicholas, M. et al (1985) Empty speech in Alzheimer's disease and fluent aphasia, in *Journal of Speech and Hearing Research*, 28.

Nora, P. (1984) *Les lieux de mémoire*, vol.7, Paris: Gallimard.

Pêcheux, M. (1997) *O discurso : estrutura ou acontecimento*. Campinas, SP: Pontes.

Piaget, J. & Inhelder, B. (1979) *Memória e Inteligência*, Brasília: Arte Nova-Editora da UnB.

Pinto, R.C.N. (1999) *A contribuição do estudo discursivo para uma análise das categorias clínicas*, Tese de Doutorado, Campinas: IEL/UNICAMP.

Pires, J. C. (1998) *De Profundis — Valsa Lenta*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

Platão. (1983) Fédon, in *Os Pensadores*, São Paulo: Abril Cultural

- Popper, K.R. & Eccles, J. C. (1991) *O eu e seu cérebro*. Brasília (DF): Papirus.
- Possenti, S. (1988) *Discurso, estilo e subjetividade*. São Paulo: Martins Pontes.
- Robin, R. (1977) *História e Lingüística*. São Paulo: Cultrix.
- Rondal, J. A. & Seron, X. (2002) *Troubles du langage, Bases théoriques, diagnostic et rééducation*. Paris : Mandarga.
- Rosenfield, I. (1988) *A invenção da memória: uma nova visão do cérebro*. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira.
- Robin, R.(1977) *História e Lingüística*. São Paulo: Cultrix.
- Sacks, O. (1997) *O homem que confundiu sua mulher com um chapéu*. São Paulo: Companhia das Letras.
- _____(1995) *Um antropólogo em Marte: sete histórias paradoxais*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Salazar Orvig, A. (1999) *Les mouvements du discours Stule, référence et dialogue dans des entretiens cliniques*. Paris: L'Harmattan.
- Salomão, M.M (1999) A questão da construção do sentido e a revisão da agenda dos estudos da linguagem, in *Veredas*, v.3, n ° 1, pp. 61-79, Juiz de Fora: Editora UFJF
- Santo Agostinho (1983) Confissões, in *Os pensadores*, São Paulo: Nova Cultural
- Santos, R. O.(1999) *Modos de saber, modos de adoecer*. Belo Horizonte: UFMG
- Signoret, J. L. (1987) Les troubles de mémoire, in *Neuropsychologie clinique et Neurobiologie du comportement*, pp. 251-261.
- Smolka, A.L. B. (2000) A memória em questão: uma perspectiva histórico-cultural, in *Educação e Sociedade, Revista Trimestral de Ciência da Educação*, n.71, pp.167-193.
- Spence, J. (1986) *O palácio da memória de Matteo Ricci*. São Paulo: Companhia das Letras
- Stevens, S. J. (1989) Differential naming difficulties in elderly dysphasic subjects and subjects with senile dementia of Alzheimer's type. *British Journal of Disorders Communication*, 24.
- Tadié, M & Jean-Yves (1999) *Les sens de la mémoire*. Paris : Éditions Gallimard

- Tubero, A.L. (1992) *A narração do afásico: a busca de um caminho em Fonoaudiologia*. São Paulo: PUC
- Van Dijk (1988). *Cognição, Discurso e Interação*. São Paulo: Contexto.
- Vernant, J-P (1990) *Mito e pensamento entre os gregos*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Vygotsky, L.S. (1932) Memory development in childhood, in *The collected works of L. S. Vygotsky, Problems of General Psychology*, New York: Plenun Press, vol I, pp.301-340
- _____ (2003) *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- Vion, R. (1992) *La communication verbale: analyse des interactions*. Paris: Hachette.
- Waters, G.S *et al* (1995) “Processing capacity and sentence comprehension in patients with Alzheimer’s disease”, in *Cognitive Neuropsychology*, 12, pp.1-30.
- Weinrich, H. (1994) La mémoire linguistique de l’Europe, in *Langages*, 114, pp.13-40
- _____ (2001) *Lete, arte e crítica do esquecimento*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira

ANEXOS

ANEXO I: Testes neuropsicológicos

a) Mini-Mental State

“MINI-MENTAL STATE”²⁶

A PRATICAL METHOD FOR GRADING THE COGNITIVE STATE OF PATIENTS FOR
THE CLINICIAN

Marshal F. Folstein, Susan E. Folstein
and Paul R. McHugh

I. INSTRUCTIONS FOR ADMINISTRATION OF MINI-MENTAL STATE EXAMINATION

1. ORIENTATION

1. Ask for the date. Then ask specifically for parts omitted, e.g., “Can you also tell me what season it is?” One point for each correct.

2. Ask in turn “Can you tell me the name of this hospital?” (town, country *etc.*). One point for each correct.

2. REGISTRATION

Ask the patient if you may test his memory. Then say the names of 3 unrelated objects, clearly and slowly, about one second for each. After you have said all 3, ask him to repeat them. This first repetition determines his score (0-3) but keep saying them until he can repeat all 3, up to 6 trials. If he does not eventually learn all 3, recall cannot be meaningfully tested.

3. ATTENTION AND CALCULATION

Ask the patient to begin with 100 and count backwards by 7. Stop after 5 subtractions (93, 86, 79, 72, 65). Score the total number of correct answers.

²⁶ J. Psychiatry. Res. (1975), Vol.12, pp.189-198.

If the patient cannot or will not perform this task, ask him to spell the word “world” backwards. The score is the number of letters in correct order. E.g. dlrow = 5, dlorw = 3.

4. RECALL

Ask the patient if he can recall the 3 words you previously asked him to remember. Score 0-3.

5. LANGUAGE

Naming: Show the patient a wrist watch and ask him what it is. Repeat for pencil. Score 0-2.

Repetition: Ask the patient to repeat the sentence after you. Allow only one trial. Score 0 or 1.

3-Stage command: Give the patient a piece of plain blank paper and repeat the command. Score 1 point for each part correctly executed.

Reading: On a blank piece of paper print the sentence “Close your eyes”, in letters large enough for the patient to see clearly. Ask him to read it and do what it says. Score 1 point only if he actually closes his eyes.

Writing: Give the patient a blank piece of paper and ask him to write a sentence for you. Do not dictate a sentence, it is to be written spontaneously. It must contain a subject and verb and be sensible. Correct grammar and punctuation are not necessary.

Copying: On a clean piece of paper, draw intersecting pentagons, each side about 1 in., and ask him to copy it exactly as it is. All 10 angles must be present and 2 must intersect to score 1 point. Tremor and rotation are ignored.

Estimate the patient’s level of sensorium along a continuum, from alert on left to coma on the right.

“MINI-MENTAL STATE”		
MAXIMUM SCORE	SCORE	PATIENTE: EXAMINER: DATE:
5		ORIENTATION
5		What is the (year) (season) (date) (day) (month)? Where are we: (state) (country) (town) (hospital) (floor).
3		REGISTRATION Name 3 objects: 1 second to say each. Then ask the patient all 3 after you have said them. Give 1 point for each correct answer. Then repeat them until he learns all 3. Count trials and record.
5		ATTENTION AND CALCULATION Serial 7's. 1 point for each correct. Stop after 5 answers. Alternatively spell “world” backwards.
3		RECALL Ask for the 3 objects repeated above. Give 1 point for each correct.
9		LANGUAGE 1.Name a pencil, and watch (2 points) 2.Repeat the following “No ifs, ands or buts.” (1 point) 3.Follow a 3-stage command: 4.“Take a paper in your right hand, fold it in half, and put it on the floor” (3 points). 5.Read and obey the following: CLOSE YOUR EYES (1 point) 6.Write a sentence (1 point) 7.Copy design (1 point)
Total score		

ASSESS level of consciousness along a continuum _____
Alert Drowsy Stupor Coma

b) El diagnóstico neuropsicológico de Luria

EL DIAGNÓSTICO NEUROPSICOLÓGICO DE LURIA Anne-Lise Christensen (1987) Pruebas de exploración, conducta del paciente y localización cerebral de los trastornos neuropsicológicos en una síntesis práctica²⁷
EL PROCESO DE APRENDIZAJE 1. Series de palabras o números inconexos: a) Se le presentan al paciente un conjunto de palabras completamente inconexas, que es demasiado larga para memorizar, normalmente diez o doce palabras. Se le pide que memorice esta serie y que la reproduzca en cualquier orden. Después de que ha escrito los elementos que ha podido retener se le presenta otra vez la serie y se recogen de nuevo los resultados. Se repite el mismo procedimiento como mucho ocho o diez veces. Los resultados se anotan en una curva de memoria. Durante la memorización se le pregunta al paciente cuántas palabras será capaz de memorizar cuando se repita la serie de nuevo. Las respuestas se comparan la curva con los resultados actuales. b) en una variante del test se utilizan números en lugar de palabras (normalmente ocho o diez).
RETENCIÓN Y EVOCACIÓN 1. Reconocimiento de la forma: a) Se le pide al paciente, después de un intervalo “libre” de 30 segundos, que establezca si una figura presentada, que puede ser un triángulo azul, un cuadrado azul o un triángulo verde, es igual o

²⁷ Este protocolo contém dois outros quadros: um quadro com a descrição do comportamento do paciente diante das tarefas solicitadas e um quadro com a descrição das lesões cerebrais correspondentes aos sintomas apresentados pelo paciente. Esses dois quadros, associados ao quadro das tarefas solicitadas no exame, compõem a orientação diagnóstica pretendida pelo exame neuropsicológico.

diferente a una figura expuesta durante cinco o seis segundos y presentada 30 segundos, un minuto o minuto y medio antes (test de Konorski).

Como variante puede interpolarse entre la presentación de las dos figuras una actividad, como, por ejemplo, la computación o la observación de una figura.

2. Efectos de contraste de tamaño:

a) Se le pide al paciente, con los ojos tapados, que diga qué bola es mayor entre dos bolas de madera de diferente tamaño puestas en sus dos manos; la más pequeña se coloca en su mano izquierda. Se le dan las mismas instrucciones aproximadamente 15 veces, después de lo cual se le presentan dos bolas idénticas y se pide que las juzgue (“Fixed set” de Uznadze).

El experimento puede confirmarse con una nueva presentación después de un intervalo “libre” de dos minutos y de un intervalo cubierto con una actividad interpolada.

3. Reproducción inmediata de huellas visuales, acústicas, cinestésicas y verbales:

a) Se le pide al paciente que pinte cuatro o cinco imágenes visuales (figuras geométricas simples, por ejemplo: □ ○ Δ)

b) Se le pide al paciente que reproduzca una serie de golpes rítmicos, por ejemplo, “UUUU” “UUU” *etc.*

c) Se representan al paciente una serie de posturas de la mano y se le pide que las repita.

d) Se le pide al paciente que repita tres o cuatro palabras que le han sido dictadas o presentadas por escrito.

La estabilidad de la retención directa se investiga por medio del alargamiento de los intervalos entre la presentación en un período que va desde 30 segundos hasta un minuto o minuto y medio. Las pausas tienen que estar “vacías”, esta es, sin ninguna actividad interferente.

4. Recuerdo de palabras:

a) Interferencia heterogénea:

Se le pide al paciente que repita listas de tres o cuatro palabras, por ejemplo, “casa, árbol, gato”, después de un intervalo ocupado por una actividad distinta, como por ejemplo, descripción de dibujos.

b) Interferencia homogénea:

Se le presentan seguidas al paciente dos listas de palabras y se le pide que recuerde la primera lista (por

ejemplo, “pan-sal-avión”) después la segunda lista (por ejemplo, “noche-estufa-biscocho”)

Las palabras pueden ser sustituidas por imágenes o acciones no relacionadas.

5. Recuerdo de oraciones y párrafos:

a) Se pide al paciente que recuerde la primera y después la segunda oración, de cuatro a siete palabras, de las dos que se le han presentado oralmente, seguidas, por ejemplo, de “el sol brilla en el Este “y mayo, los manzanos florecen”. Puede repetirse la presentación.

b) Se le pide al paciente que reproduzca una historia inmediatamente después de su presentación. Se le presenta una segunda historia y se le pide que la repita. Seguidamente se le pide que reproduzca la primera historia. Las historias pueden ser “La gallina de los huevos de oro” y “El cuervo y las palomas”

MEMORIA LÓGICA

La exploración de la memoria lógica o indirecta se relaciona también con el estudio de la memoria y de los procesos intelectuales. Su propósito es describir y definir las ayudas utilizadas en la memorización del material lógico y la actividad intelectual implicada con esta tarea.

a) Se le pide al paciente que recuerde una serie de 12 o 15 palabras para memorizar cada una de las cuales se han empleado láminas como apoyo.

La dificultad del experimento puede variar de acuerdo a la complejidad de la descripción del significado de las tarjetas; por ejemplo: el dibujo de un paraguas utilizado para la palabra “lluvia” o un dibujo de un abrigo para la palabra “verano”

b) Se le pide al paciente que elija libremente el dibujo, entre 15 ó 20, que encuentre más apropiado para memorizar una determinada palabra, y que explique su elección. En una segunda presentación de los dibujos se le pide que recuerde la correspondiente palabra.

c) Mini-Exame do Estado Mental

MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL (MEEM)

1. Entrevista prévia

- 1.1 INV-Qual sua idade, Dona Nair?
SE-74 anos.
- 1.2 INV-Até que ano a senhora frequentou o colégio?
SE-Eu fiz o ginásio só.
- 1.3 INV-Trabalha?
SE-Trabalhei, agora não trabalho mais, sou funcionária pública.
- 1.4 INV-O que está acontecendo com a senhora Dona Nair?
SE-Está acontecendo que estou perdendo a memória, tô esquecendo muito das coisas. E parece que está piorando cada vez mais.
- 1.5 INV-Faz tempo que começou isto?
SE-Faz mais de dois anos para cá.
- 1.6 INV-O que é que a senhora esquece, Dona Nair?
SE-Olha, doutor, eu esqueço tanta coisa. Vou na cozinha e esqueço o gás aceso; vou pegar uma coisa na geladeira, chego na geladeira e esqueço o que eu fui pegar; vou lavar roupa, estendo a metade e a outra metade fica por estender.
- 1.7 INV- Tem problemas com nomes de pessoas?
SE-Com nome de pessoa também tenho. Esqueço, às vezes, do nome e demoro muito para lembrar. Isso quando lembro.
- 1.8 INV-Mesmo o nome das pessoas com quem a senhora convive mais?
SE-Mesmo as pessoas que eu convivo. Às vezes, até com o vizinho eu esqueço.
- 1.9 INV-No seu trabalho, em casa, a senhora tem tido dificuldade?
SE-Essas coisas que eu falei para o senhor. Às vezes eu esqueço a vassoura no jardim, o caso da roupa que eu estendo a metade e a outra metade fica...
- 1.10 INV-A senhora tem dificuldade com palavra, quero dizer, para lembrar as palavras. Vou dar um exemplo para a senhora: a senhora está na mesa, quer um copo d'água e fica assim "me dá aí um..., isto para beber água", porque não vem a palavra copo. A senhora entendeu? Tem

dificuldade com este tipo de coisa?

SE-Tenho também. Outro dia mesmo eu estava na casa de uma tia e eu queria pedir um copo d'água e não conseguia lembrar o nome do copo. Eu falava para ela: “eu quero água”, mas do copo eu não me lembrava.

1.11 INV-Para fazer as coisas a senhora se atrapalha?

SE-Para fazer as coisas eu me atrapalho, às vezes, na medida das coisas. Vou fazer um bolo que são duas xícaras de farinha, eu boto três e no final não dá nada certo.

1.12 INV-Além disso, tem alguma outra coisa com que a senhora se atrapalha. No serviço de casa...

SE-Eu me atrapalho agora para passar roupa. Eu passava a roupa direitinho, mas agora... Camisa, então! Tá uma dificuldade para eu passar. Eu passava direitinho a camisa do meu marido, do meu filho.

1.13 INV-E além de passar, tem ainda alguma outra coisa, algum tipo de ...

SE-Tem, tem, aquele aparelho que pica os legumes, que pica a fruta. Aquele aparelho lá, eu... Como é que chama? Pro, pro...

1.14 INV-Processador?

SE-Processador. Isso! Quem lida com aquilo agora é meu marido, porque eu não consigo mais lidar. Esqueci como liga.

1.15 Comentários do Investigador

“Provavelmente você já deve ter visto histórias parecidas com a de Dona Nair. As queixas que ela apresenta podem ocorrer no processo de envelhecimento normal. Pela história, nós podemos identificar dificuldades de: orientação, linguagem, praxia e claro, a dificuldade principal que é a de memória. O problema de Dona Nair é que as dificuldades estão ocorrendo em associação, que elas são muito freqüentes e que estão se tornando mais graves.

A esta altura você pode se perguntar se Dona Nair apresenta sintomas exclusivamente do processo de envelhecimento ou se está demenciando. E você pode pensar que o diagnóstico por imagem, a tomografia ou a ressonância, pode resolver esta dúvida. Aí, seria bom lembrar que no início do processo de demenciação, o diagnóstico por imagem pode ser normal, pode não apresentar alterações ou pode apresentar alterações compatíveis com a idade. Portanto, aqui, o que você terá que fazer para resolver esta dúvida é um Exame do Estado Mental.”

Memória de fixação

- 1.17 INV-Eu vou falar para a senhora três palavras. A senhora presta atenção que depois eu vou pedir para a senhora repetir. As palavras são: vaso, carro e tijolo. Repete:
- 1.18 SE-Vaso, carro e muro, muro.
INV-Não, não é muro. Preste atenção: carro, vaso e tijolo.
SE-Carro, casa e tijolo.
- 1.18 INV-O que é que é isto aqui? //mostra-lhe uma caneta//
SE-Uma caneta!
- 1.19 INV-E isto? //mostra-lhe um relógio de pulso//
SE-Um relógio!
- 1.20 INV-Repita comigo: “nem aqui, nem ali, nem lá”.
SE-Nem aqui, nem ali, nem lá.
- 1.21 Comentários do investigador:
Na memória de fixação, na primeira, ela lembrou apenas duas palavras e perdeu um ponto. E na memória de evocação ela perdeu mais um ponto.

//O examinador faz algumas perguntas destinadas a investigar a capacidade de cálculo e a atenção de Dona Nair. Finalizadas as perguntas, ele solicita a Dona Nair que evoque novamente as três palavras ditas anteriormente, com o objetivo de avaliar a sua “memória de evocação”. //

Memória de evocação

- 1.22 INV: Dona Nair, quais são as três palavras que eu disse para a senhora?
SE-Vaso... Sabe que eu não lembro. Vaso, tijolo e a outra eu não lembro.

Linguagem

- 1.23 INV-O que é que é isto aqui? //mostra-lhe uma caneta//
SE-Uma caneta!

- 1.24 INV-E isto? *//mostra-lhe um relógio de pulso//*
SE-Um relógio!
- 1.25 INV-Repita comigo: “nem aqui, nem ali, nem lá”.
SE-Nem aqui, nem ali, nem lá.
- 1.26 INV-Agora a senhora vai fazer exatamente como eu pedir. A senhora vai pegar este papel com a mão direita, vai dobrá-lo e colocar no chão. Para dobrar pode usar as duas mãos.
SE-*//Dona Nair dobra o papel e o põe sobre a mesa//*
- 1.27 INV-Eu vou mostrar para a senhora uma coisa escrita, a senhora vai ler e fazer o que está escrito. *//O investigador/avaliador escreve: “Feche os olhos”.*
SE-*//Dona Nair olha o papel e fica um tempo olhando para o médico sem falar nada.*
- 1.28 INV-Tudo bem quanto ao que está escrito aqui?
SE-*//Dona Nair lê em voz alta que está escrito no papel//* Feche os olhos.
- 1.29 INV-Agora eu queria que a senhora escrevesse alguma coisa com começo, meio e fim. O que a senhora quiser, um pensamento, alguma coisa que aconteceu hoje. Alguma coisa que tenha começo, meio e fim.
SE-*//Dona Nair escreve: “Amor a Deus”.*
- 1.30 INV-Agora, eu vou mostrar para a senhora um desenho. O desenho é este aqui.*//O investigador mostra-lhe dois pentágonos interseccionados em um dos ângulos.*

1.31 Comentários do investigador:

Na linguagem ela perdeu um ponto no comando dos três estágios porque ela colocou o papel na mesa e não no chão como eu havia pedido. Além disso, ela não cumpriu o comando escrito, ela apenas leu. O que levou a perda de um ponto. Ela perdeu mais um ponto pela frase, porque escreveu “Amor a Deus” que não é uma frase. E um outro ponto pelo desenho, que eram dois pentágonos interseccionados em um dos ângulos. Por isso, o desempenho dela foi abaixo do esperado para sua escolaridade.

Teste de nomeação

- 1.32 INV-Dona Nair, agora eu vou mostrar para senhora algumas figuras, a senhora vai olhar e vai me dizer o que é cada figura.*//O investigador mostra-lhe a figura de uma árvore.*

	SE-Árvore.
1.33	INV-//O investigador mostra-lhe a figura de uma cama.// SE-Cama.
1.34	INV-//O investigador mostra-lhe a figura de um apito.// SE-Isto aí parece uma bicicleta.
1.35	INV-Não. É um brinquedo, mas não é uma bicicleta. É um brinquedo que faz barulho. SE-Mas a bicicleta não é um brinquedo?
1.36	INV-É um brinquedo que faz barulho, a gente assopra e faz barulho. SE-Não sei.
1.37	INV-//O investigador mostra-lhe a figura de uma flor.// SE-Flor.
1.38	INV-//O investigador mostra-lhe a figura de uma casa.// SE-Uma casa.
1.39	INV-//O investigador mostra-lhe a figura de um barco/canoa. // SE-Barco.
1.40	INV-//o investigador mostra-lhe a figura de uma escova de dente// SE-Iso aí é para o dente //Ela faz com a mão um gesto de escovar os dentes// Não me lembro do nome. INV-//o investigador pronuncia a primeira sílaba da palavra escova// Es... SE-Escova.
1.41	INV-//o investigador mostra-lhe a figura de uma máscara// SE-Xícara INV-Por que uma xícara? SE-Parece uma xícara. Xícara até engraçada, né?!
1.42	INV-//o investigador mostra-lhe a figura de um camelo// SE-Carneiro. INV-Não, não é um carneiro. É um animal do deserto. SE-Cameiro. Cameiro. INV-Não, camelo. SE-Camelo
1.43	INV-//o investigador mostra-lhe a figura de uma gaita//

SE-Uma casa.

INV-Por que que é uma casa?

SE-// Dona Nair apontando para a figura// Tem um monte de janelinhas, olha.

INV-Na verdade isto aqui, Dona Nair, é uma coisa para fazer música. A gente assopra assim //fazendo o gesto// e faz música. É uma ga...

SE-Gaita. Acertei, né?

INV-//o investigador mostra-lhe a figura de um funil//

SE-Túnel, né?

1.44 INV-Não, não é um túnel. Esse aqui serve para por água em garrafa. Quando a gente quer mudar o líquido de um lugar para o outro.

SE-Fuzil.

INV-Não. É um funil.

1.45 Comentários do Investigador

O teste de nomeação pode mostrar falhas que não são evidentes numa conversação normal. Aqui foram usadas figuras, desenhos. Mas você pode usar uma revista para este tipo de teste. No exame de Dona Nair aparecem duas alterações interessantes. A primeira quando foi mostrada a escova de dentes, onde ela gesticulou, mostrando que o conceito de escova de dente está intacto, ela sabe para que serve e como usar. Da mesma maneira com o camelo. Ela falou cameiro, isto é uma parafasia. Por outro lado, a figura da gaita ela confundiu com uma casa, o que pode sugerir um distúrbio de percepção visual do tipo agnóstico.

1.46 INV-Agora eu vou pedir a senhora para me falar todos os nomes de animais que a senhora conseguir lembrar. Assim que eu falar “já” a senhora pode começar a falar o nome de animais.

S-Animal doméstico. Cavalo, vaca, galinha ... Vaca eu já falei, né? Cavalo, já falei, macaco, passarinho, peixe... pato.

1.47 Comentários do Investigador

Esse é um teste rápido que pode estar alterado não apenas em dificuldade de linguagem, mas também em lesões de lobo frontal. Você deve esperar que um adulto normal seja capaz de falar treze

ou quatorze palavras em um minuto. Você deve levar em consideração que quando a diferença de gênero é muito grande, exemplo, cavalo e égua, vale um ponto cada um, mas quando a diferença é pequena, exemplo, pato e pata, vale um ponto apenas.

Memória Verbal

1.48 INV-Vamos voltar para a memória, Dona Nair. Eu vou mostrar para a senhora algumas palavras que a senhora vai ler em voz alta. Preste atenção, pois assim que acabar de ler, a senhora vai repetir as que conseguir lembrar.

SE-*//lendo//* Janela, gato, soldado, loja, tapete, bola, mesa, sapato

1.49 INV-O que é que a senhora consegue lembrar disso aí?

SE-Janela, mesa, bola, tijolo.

INV-Alguma outra?

SE-Não.

1.50 INV-Agora eu vou mostrar de novo as mesmas palavras, só que estão em outra ordem. A senhora vai ler de novo e depois vai repetir as que a senhora conseguir lembrar.

SE-*//lendo//* Soldado, tapete, sapato, janela, gato, bota, mesa.

1.51 INV-O que é que a senhora consegue lembrar?

SE-Bola, janela, mesa, tijolo.

INV-Alguma outra?

SE-Não.

1.52 Comentários do Investigador

“Este é um teste de memória verbal. Seria esperado principalmente a partir da segunda tentativa que ela fosse capaz de lembrar pelo menos cinco palavras, o que não ocorreu. Na realidade, ocorreu uma intrusão. Ela falou uma palavra que não tinha nada a ver com os estímulos apresentados.”

1.53 Comentário final do investigador

E no final a história inocente de Dona Nair afinal não era tão inocente assim, e esses testes, como você viu, são rápidos e não foi necessário nada além de lápis e papel. Agora eles foram muito importantes porque mostraram claramente que a Dona Nair tem dificuldades de memória e pelo

menos de linguagem e praxia o que configura um diagnóstico de demência. Com este diagnóstico mais seguro aí sim é possível indicar uma investigação complementar. Em um outro tipo de resultado é possível que se chegasse à conclusão de que a queixa de memória dela estaria associada só ao processo de envelhecimento e que, portanto, uma investigação complementar não seria necessária. Esta é a importância do exame de cognição, ele vai ajudar a planejar o que fazer na sequência, vai ajudar a decidir se uma investigação complementar, que pode ser demorada e onerosa, deve ou não ser realizada e por isso esses testes são necessários.”

ANEXO II: Termo de Consentimento apresentado aos sujeitos entrevistados

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, _____, _____ anos, HC _____, de livre vontade afirmo pelo presente o meu consentimento em me submeter às entrevistas que fazem parte de uma pesquisa desenvolvida por Fernanda Miranda da Cruz acerca do METADISCURSO CLÍNICO SOBRE A MEMÓRIA E O DISCURSO DA MEMÓRIA: IMPLICAÇÕES PARA A NEUROLINGÜÍSTICA, no Laboratório de Neurolingüística (LABONE), ao qual é ligado o Centro de Convivência de Afásicos (CCA), ambos no Instituto de Estudos da Linguagem (IEL) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

O objetivo geral deste projeto é estudar aspectos de linguagem e de memória em sujeitos afásicos, que freqüentam o Centro de Convivência de Afásicos (CCA), no Instituto de Estudos da Linguagem, e em sujeitos que freqüentam a Unidade de Neuropsicologia e Neurolingüística (UNNE), no Departamento de Neurologia da Faculdade de Ciências Médicas, ambos da Universidade Estadual de Campinas.

O presente estudo prevê entrevistas orientadas por um protocolo elaborado dentro das concepções teóricas que fundamentam a pesquisa e que não oferecem nenhum tipo de risco para o sujeito entrevistado, já que não constituem técnicas invasivas.

Como benefícios, o presente estudo visa tanto contribuir para um melhor entendimento das questões de linguagem e de memória envolvidas nas afasias e nas alterações de memória quanto para melhor entendimento dessas duas entidades nosológicas.

É importante ressaltar que o sujeito entrevistado terá direito ao esclarecimento de qualquer dúvida acerca dos assuntos relacionados à pesquisa, ainda que estes possam afetar sua vontade em continuar participando da mesma. O sujeito entrevistado terá direito também de deixar de participar da pesquisa a qualquer tempo, sem nenhum prejuízo no atendimento, cuidado e tratamento pela equipe do Ambulatório de Neurologia do Hospital das Clínicas. Por fim, o sigilo e o caráter confidencial das informações serão mantidos, zelando pela privacidade do sujeito entrevistado e garantindo que sua identificação não seja exposta nas conclusões ou publicações.

Ciente do teor deste documento e afirmando mais uma vez o meu expresso consentimento

Campinas, _____ de _____ de 20____ .

Assinatura do entrevistado

Assinatura do responsável pela pesquisa

* Em caso de recurso ou reclamação, contactar a secretaria da Comissão de Ética no telefone (019) 7887232.

ANEXO III

DESCRIÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DOS SUJEITOS ENTREVISTADOS

1- Sujeitos com afasia

MG

MG é uma senhora brasileira de 54 anos, nascida em 04/04/1948, destra, solteira, agente de turismo recém aposentada, com curso de contabilidade. Em 31/12/1999 teve um acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico que, segundo a tomografia computadorizada, de crânio, atingiu a região têmporo-parietal à esquerda, revelando seqüelas de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) isquêmicos no tálamo e no lobo frontal, além do AVC isquêmico lacunar na região subcortical de transição têmporo-parietal à direita. Disso resultou uma afasia de predomínio expressivo, como hemiparesia à direita e apraxia oro-facial, além de uma dispraxia construcional.

Em sua linguagem observam-se, de maneira consistente, dificuldades de encontrar palavras e dificuldades predicativas, além de abundantes parafasias (fonológicas, em especial). Apresentando um quadro afásico de predomínio motor, a produção verbal de MG é muitas vezes laboriosa, com perseveração, produção de parafasias de várias naturezas (inclusive deformantes ou “neologizantes”).

JM

JM é um senhor brasileiro de 69 anos, destro, nascido em 04/03/1933 na cidade de São Paulo (SP). JM tem segundo grau completo e vários cursos de reciclagem na área de vendas e administração. Era vendedor, negociava produtos de papel, jornal, fazia encomendas e negócios por telefone. Atualmente, JM faz curso de marcenaria, especializando-se em marchetaria. Em 17/11/00, JM teve um Acidente Vascular Cerebral (AVC) à esquerda, apresentando dificuldade na fala e alteração do movimento do lado esquerdo do rosto. De acordo com exame neurológico realizado no Hospital das Clínicas da UNICAMP em 23/09/02, JM apresentou inicialmente um quadro de afasia semântica.

JM sempre gostou de ler revistas, jornais e livros policiais. Escrevia bastante “Telex” e cartas para clientes, mas não outros tipos de textos. Hoje, após o AVC, diz não mais conseguir ler e

apreciar a leitura como antes. JM apresenta a escrita relativamente preservada, com algumas omissões de letras, de palavras funcionais e/ou parafasias e contaminações.

Caracterizam a fala de JM dificuldades de encontrar palavras, perseverações, dificuldades predicativas e abundantes parafasias (fonológicas e semânticas).

NS

NS é uma senhora brasileira, destra, empregada doméstica, de 43 anos, nascida em 28/12/1959, na cidade de José Bonifácio, em São Paulo. Coursou os primeiros anos do ensino fundamental, e atualmente reside no município de Sumaré (SP). Em 03/05/1999, apresentou uma forte dor de cabeça e hemiparesia à direita, recebendo atendimento no Hospital das Clínicas da UNICAMP. De acordo com o exame neurológico realizado nesse hospital, NS apresentou um quadro de afasia transcortical decorrente de um Acidente Vascular Cerebral isquêmico à esquerda. Nesse diagnóstico houve dúvidas sobre a existência de Síndrome Piramidal frontal à direita. NS apresenta também um déficit motor à direita. O exame EEG, NS apresenta um distúrbio na região fronto-temporal esquerda, indicando lesão estrutural nessa região. Em termos neurolingüísticos, caracterizam o quadro afásico de NS dificuldades no acesso lexical, expressão verbal do tipo telegráfica, com supressão de palavras funcionais, má seleção de morfemas gramaticais e predominância de substantivos (em detrimento de verbos). Tal quadro caracteriza uma afasia de predomínio expressivo.

MN

MN é uma senhora portuguesa, destra, dona de casa, de 75 anos, nascida em 24/09/1927, na cidade Riveira do Espanha, Portugal. Em 26/06/1999, apresentou uma forte dor de cabeça e hemiparesia à direita completa, sendo em seguida encaminhada para o Hospital de Clínicas da UNICAMP. De acordo com o exame neurológico apresentado nesse hospital, MN apresentou um quadro de afasia transitória decorrente de infarto cerebral na região da cápsula interna à esquerda, cujos traços proeminentes são uma hemiparesia à direita, dificuldade de evocar palavras (WFD) e produção de parafasias.

2- Sujeitos com diagnóstico de Doença de Alzheimer

BG

Brasileira, tem 53 anos, nascida em 06 de setembro de 1949, num sítio na cidade de Itapira, no interior do estado de São Paulo. Dona-de-casa é casada e tem 3 filhas. Realizei ao todo quatro entrevistas com BG, todas no CCA. Dona BG sempre vai ao CCA acompanhada de uma das suas filhas. Ao apresentar a BG e a sua filha os objetivos e o caráter de minha pesquisa, as duas concordaram em participar.

BZ

Brasileira, tem 75 anos, nasceu em 06 de dezembro de 1929, em Araras, no interior do Estado de São Paulo, onde mora. Dona-de-casa, é casada e tem cinco filhos. O primeiro encontro que tive com dona BZ foi no CCA, onde foi acompanhada de sua nora, que aliás acompanhou também algumas entrevistas. Como dona BZ mostrava uma resistência muito grande em sair de sua cidade, Araras (SP), para ir até a UNICAMP (Campinas), passei a fazer as entrevistas na casa dela. Dona BZ mora com sua nora, dois filhos e uma neta. Durante as entrevistas dona BZ sempre se mostrava um pouco nervosa comparado às horas de descontração, na hora do café, ou do lanche, ou quando eu estava conversando com ela e sua nora fora da situação de entrevista. Realizei ao todo quatro entrevistas com Dona BZ.

OC

Brasileira, tem 82 anos, nasceu em 28 de dezembro de 1922, em São João da Bocaina, cidade do interior de São Paulo. Mora em Jundiaí (SP). É dona-de-casa, casada com UC, tem dois filhos. Ao apresentar a proposta da minha pesquisa a OC e seu esposo, UC, os dois se mostraram muito interessados em contribuir e pediram apenas para que eu fosse em Jundiaí entrevistá-los. Realizei com OC cinco entrevistas.

TC

Brasileira, tem 64 anos, nasceu em 07 de setembro de 1938, mora em Campinas, cidade do interior de São Paulo. Mora em Campinas. É professora aposentada. É viúva e tem 4 filhos. Realizei com Dona TC três entrevistas, no CCA, onde foi acompanhada de uma das suas filhas.

ANEXO IV

NOTAÇÕES DE TRANSCRIÇÃO

Ocorrências	Notação	Exemplo
Incompreensão de palavras ou de segmentos.	SI (Segmento Ininteligível)	(...)depois à tarde íamos pra lá de novo, pra SI e depois fomos pra casa, tomamos banho (...).
Transcrição fonética de acordo com IPA (International Phonetics Alphabetic) seguido de nota rodapé* no fim do dado apresentado contendo a significação desejada, quando esta identificação for possível.	/entre barra simples/*	
Comentários descritivos do investigador a respeito dos gestos ou entonações do sujeitos entrevistados que são muitas vezes imprescindíveis para compreensão do dado.	//entre duas barras e itálico//	INV-Vamos fazer algumas contas Dona Nair? S-Conta?Vamos. <i>//exibindo uma expressão de estranhamento.//</i>
Pausa	...	(...) me dá aí um ... isto para beber água.
Truncamento: quando a palavra é interrompida	/	Não, assim, sabe, é uma coisa que a gente num, se for perguntar alguma coisa eu sei responder, sabe? Mas/ E como é que eu vou explicar pra você?
Superposição, simultaneidade de vozes	[	FC:Que o avião bateu/ [BG: bateu. Ouvi falar ... Né? ...
Indicação de que a fala foi interrompida em determinado	...	BG : Itapira, né? Mas aí eu num vô em Ita/,

ponto.		Itapira lá é grande também, né? Você conhece Itapira? FC: Num conheço. BG : É grandona. SI Itapira, então... FC: E aqui é uma cidade vizinha de Itapira.
Entonação enfática	LETRAS MAIÚSCULAS	NOSSA, sangue?” Falou assim, né?
Interrogação	?	O que é memória para a senhora?
Exclamação	!	Camisa, então! Tá uma dificuldade para eu passar.
Vogal (v) de longa duração	V:	Mu:ito
Intervalo não transcrito na apresentação do dado	(...)	A gente tem que ler, né ? (...) Hoje em dia a gente tem que ter fé em Deus.
Discurso direto reproduzido no interior de algum relato é precedido de dois pontos e colocado entre aspas.	: “Discurso direto.”	Falei: “Num vou. Ele falou que eu num tenho nada, num vou, né?” Aí a minha falou assim: “Não, mãe, ele descobriu alguma coisa, e é pra senhora ir.” Aí eu vim e tô até hoje no tratamento.