

Histórias de vida de pessoas com Doença de Alzheimer

Linguagem e presença de sujeito

(Life stories of people with Alzheimer's disease -
Language and the presence of the subject)

Ivone Panhoca¹

¹Programa de Mestrado em Políticas Públicas – Universidade de Mogi das Cruzes (UMC)

i.panhoca@terra.com.br

Abstract: Alzheimer's disease is characterized by impairment of cognition (specially memory), confusion, spatiotemporal disorganization, disorganized and socially inappropriate behavior. We analyzed the oral narrative discourse - life story - of an elderly person with Alzheimer's disease in the intermediate phase. The oral production was video recorded and transcribed. It is a qualitative study in which the results showed that the subject's narrative is characterized by specificities and the need for intervention on the part of the partner. The discursive-linguistic and socio-interactional aspects expressed were interpreted as evidence of how and when to intervene; they were interpreted as indicative processes of "the presence of the subject" and, therefore, open to therapeutic intervention.

Key words: Alzheimer's disease; language; narrative

Resumo: A doença de Alzheimer é caracterizada por acometimento da cognição (especialmente a memória), confusão mental, desorganização espaço-temporal, comportamento desorganizado e socialmente inapropriado. Foi analisado o discurso narrativo oral de história de vida de um sujeito idoso com doença de Alzheimer em fase intermediária. A produção oral foi videogravada e transcrita. Trata-se de estudo qualitativo em que os resultados mostraram que a narratividade do sujeito caracteriza-se por especificidades e por necessidade de intervenções organizadoras da parte do interlocutor. As características linguístico-discursivas e sócio-interacionais manifestadas pelo sujeito foram interpretadas como indícios de como e quando devem se dar as intervenções terapêutico-fonoaudiológicas; foram interpretadas como processos indicativos de "presença de sujeito", abertos à intervenção terapêutica.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; linguagem; narrativa

Introdução

A doença de Alzheimer (D.A.) é a mais comum das demências e caracteriza-se por acometimento da cognição (especialmente da memória), confusão mental, desorganização espaço-temporal, comportamento desorganizado e socialmente inapropriado, com manifestações como depressão, isolamento social e irritabilidade. Segundo Ballone (2004), já no estágio inicial o sujeito apresenta problemas relacionados à memória e linguagem, além de dificuldades diante de novas informações, progredindo para prejuízos em outras áreas da cognição. No estágio intermediário, pode ocorrer apraxia, e na linguagem é possível notar uma grande dificuldade em evocar palavras. E, no estágio mais avançado, notam-se alterações de comportamento, mudança de humor, delírios e alucinações, além de dificuldade em realizar a higiene pessoal.

A doença é marcada por comprometimentos de linguagem oral e escrita, com deterioração progressiva da *performance* pragmático-discursiva, sintático-semântica e fonético-fonológica, além de comprometimentos articulatórios (GWYTHER, 1985; MAC-KAY; ASSENCIO-FERREIRA; FERRI-FERREIRA, 2003; BERTOLUCCI, 2005).

Analisando as alterações de linguagem nas fases iniciais da doença de Alzheimer, Ortiz e Bertolucci (2005, p. 316) estudaram 12 pacientes com D.A., verificando que todos eles apresentaram alterações e concluindo que :

As alterações de linguagem comumente evidenciadas em pacientes com D.A frequentemente afetam a atividade comunicativa gerando, na maior parte dos pacientes, o isolamento e aumentando o risco de institucionalização precoce. Esta é a razão para a importância da identificação precoce de alterações linguísticas.

Narratividade e histórias de vida

Um das formas pelas quais o discurso humano se configura é a narrativa, sendo que o ato de narrar é uma das atividades linguístico-culturais mais antigas e mais relevantes da história da humanidade, sendo encontrada em todos os lugares, tempos e grupos sociais, e tendo papel fundamental na transmissão e perpetuação de valores e crenças dos diferentes grupos, desde os primórdios da vida em sociedade. A narrativa, então, é atividade que se confunde com a história do humano, sendo um dos tipos de discurso que mais resistem nos quadros neurológicos, encontrando-se “ações de narrar” mesmo em acometimentos considerados severos.

Segundo Ginzburg (1989; 1991), as primeiras narrativas surgiram quando caçadores da pré-história tiveram que aprender a decifrar pistas e sinais deixados por suas presas para se relacionar com fatores como espaço de tempo, distância e tipo de animal, tendo que transmitir esses conhecimentos a outras gerações.

Labov (1997) considera que os eventos narrados, por terem feito parte da experiência de vida do narrador, são por ele avaliados emocional e socialmente. Assim, tais eventos são, ao mesmo tempo, transformados e transformadores, inserindo-se, nessa forma de considerar a narratividade, o elemento “subjetividade”, característica fundante das narrativas de histórias de vida. Como destacado por Bosi (1994, p. 85): “O narrador tira o que narra da própria experiência e a transforma em experiência dos que o escutam”.

Histórias relatadas dão forma e conteúdo ao nosso viver, pois através delas nos damos a conhecer ao outro: “[...] a experiência que passa de pessoa para pessoa é a fonte a que recorreram todos os narradores [...]” (BENJAMIN, 1993, p. 198). A narrativa, então, além de focar eventos passados (narrativas históricas) e de permitir que a pessoa se veja e se mostre, através de processos imaginativos (narrativas fantásticas), dá forma à identidade pessoal. A narrativa revisa, seleciona e ordena detalhes, podendo constituir-se em uma *self*-narrativa que justifica e esclarece a condição e a situação de quem a narra. À medida que novos elementos vão sendo adicionados às nossas vidas, as narrativas vão se configurando e nossa identidade pessoal vai sendo construída. Bosi (1994, p. 68) enfatiza que: “A narração da própria vida é o testemunho mais eloquente dos modos que a pessoa tem de lembrar. É a sua memória”.

Para Sartre (2006, p. 56-57):

[...] para que o mais banal dos acontecimentos se torne uma aventura, é preciso e basta que nos ponhamos a narrá-lo. É isso que ilude as pessoas : um homem é sempre um narrador de histórias, vive rodeado por suas histórias e pelas histórias dos outros, vê tudo o que lhe acontece através delas; e procura viver sua vida como se a narrasse [...] Quando se vive, nada acontece. Os cenários mudam, as pessoas entram e saem, eis tudo. Nunca há começos. Os dias se sucedem aos dias, sem rima nem razão : é uma soma monótona e interminável [...] Viver é isso. Mas quando se narra a vida, tudo muda; simplesmente é uma mudança que ninguém nota : a prova é que se fala de histórias verdadeiras. Como se fosse possível haver histórias verdadeiras; os acontecimentos ocorrem num sentido e nós os narramos em sentido inverso. Parecemos começar do início...

As pessoas se autoconcebem - e concebem umas às outras - em termos de uma história. E as histórias pessoais são, sempre e de alguma forma, parte do estoque geral de histórias da cultura; do estoque de histórias que mostram como as vidas têm se encaminhado. Sob forma de narrativa, essas histórias vêm - de alguma forma - entrelaçadas, dando sentido, efeito e valor à vida (POLKINGHORNE, 1988).

De acordo com Cunha (1997), as narrativas dos sujeitos refletem as formas pelas quais eles apreendem a realidade, estando, portanto, prenhes de significados e interpretações. As narrativas são, então, um mecanismo através do qual os sujeitos tornam-se visíveis para eles mesmos.

Beilke (2009), Beilke e Novaes Pinto (2010) e Novaes Pinto e Beilke (2008) TEM, enfocando narrativas de pessoas com doença de Alzheimer, mostram o papel da linguagem na reorganização e reconstrução das “memórias” e o papel dos interlocutores qualificados nos processos dialógicos vivenciados por tais sujeitos.

Na pesquisa qualitativa, tanto como método de coleta de dados quanto como estudo dos sujeitos enfocados, as histórias de vida ocupam lugar de destaque, uma vez que tal recurso permite a captação do que ocorre com o sujeito e(m) seu meio social. Serão analisados, aqui, recortes da narrativa de história de vida de uma idosa com doença de Alzheimer.

Objetivo

O objetivo foi analisar a narratividade de um sujeito com doença de Alzheimer, enfocando o conjunto de elementos, específicos e organizados, que constituem o texto e que são regidos pela temporalidade.

Método¹

Coleta de dados

Em um centro de atendimento vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), foram videogravados 15 sujeitos diagnosticados com doença de Alzheimer (fases inicial e intermediária), o que gerou material que hoje compõe o banco de dados da pesquisadora.

¹ Projeto aprovado por Comitê de Ética - Prot. 290/07.

Em entrevistas individuais, de cerca de 40 minutos, eles foram convidados a elaborar uma narrativa oral do tipo “história de vida” a partir da seguinte questão-deflagradora apresentada pela pesquisadora: *Me fale sobre sua vida desde que você nasceu, até hoje: infância, juventude, vida adulta....como foi a sua vida?* O material foi gravado e posteriormente transcrito com base em Marcuschi (2003).

Dados do sujeito

Do banco de dados da pesquisadora foram selecionados para análise, aqui, recortes da história de vida de um sujeito específico, considerada a riqueza dos dados produzidos por ele. Dados do sujeito focado:

Sexo: Feminino

Idade : 84 anos

Diagnosticada: há 5 anos

Fase da doença: Intermediária

Escolaridade: Ensino Médio

Tipo de pesquisa e método de análise

Trata-se de pesquisa qualitativa de orientação sócio-histórica, que direciona a análise para a inter-relação do funcionamento mental humano com os contextos sociais, permitindo a compreensão de uma realidade a partir de interpretações dos relatos dos sujeitos e da manifestação da subjetividade deles (WERTSCH, 1985; 1991). Dessa forma, a pesquisa permite a análise da inter-relação do funcionamento mental humano com os contextos sócio-históricos. O estudo considera que os sujeitos enfocados, embora únicos, estão, sempre, inseridos em determinada sociedade e em determinado momento sócio-histórico, dos quais eles são “representantes” (FREITAS, 2003; MINAYO, 2004; PINO, 2005).

Nas análises foram adotados: o “critério de saturação”, que consiste na realização de análises até o ponto em que não mais se obtenham dados novos (MINAYO, 2004), bem como o “paradigma indiciário” (GINZBURG, 1991), que ajuda a “descrever uma realidade complexa” a partir de dados aparentemente irrelevantes ou de significado menor, e que seriam negligenciados em outras modalidades de análise.

Foram enfocados os fatos e as singularidades que emergiram das interações entre o sujeito e o pesquisador, sem ter como objetivo a formulação de leis gerais ou de padrões de funcionamento. Apesar disso, nos termos de Pino (2005), entende-se que seja possível fazer generalizações na medida em que a pesquisa qualitativa transita entre o específico e o geral do desenvolvimento humano, sendo que o específico trata daquilo que é próprio daquele sujeito e de sua história, e o geral considera o sujeito estudado como inserido em determinado momento sócio-histórico e pertencente à espécie humana.

A análise de histórias de vida como recurso metodológico

A narrativa de histórias de vida configura-se como recurso metodológico fecundo, que revela a substância dos dados, possibilitando ao pesquisador lidar com as dimensões subjetivas do vivido e com as redes de significações que constituem as vidas dos sujeitos que narram (GAMBURGO, 2006).

Além disso, as histórias de vida narradas instauram a possibilidade da singularidade, o que é totalmente compatível com a pesquisa qualitativa aqui proposta, na medida em que os dados que emergem revelam como o sujeito que narra – e apenas ele – posiciona-se no mundo e como ele se relaciona com o outro, com sua própria história e consigo mesmo.

Cassab (2003) destaca que a narrativa como método de pesquisa busca, no que é narrado, dados relativos a padrões sócio-histórico-culturais, uma vez que, ao destacar o que será narrado, os sujeitos ponderam os fatos e refletem sobre a dinâmica e o funcionamento do grupo social do qual fazem parte. Assim sendo, a narrativa como método fornece elementos para uma compreensão ampla das ações humanas.

Especificamente na área da neurologia, Sacks (1995; 1997) destaca-se por utilizar a narrativa como método para o estudo dos seus pacientes, buscando nas narrativas orais os sentimentos (deles e dos que os rodeiam), os sinais e os impactos dos acontecimentos e as estratégias que eles passam a utilizar no inexorável convívio com a doença neurológica.

Os dados analisados²

Do conjunto de dados do sujeito focado, foram selecionados os episódios que seguem:

- (01) Ela inicia contando onde nasceu; fala sobre a cidade naquela época, menciona o nome da rua onde morava; tenta se lembrar - mas sem sucesso - do nome da rua para onde a família se mudou, citando a irmã (Jujú) e dizendo que ela certamente se lembraria.
P: Onde que a senhora nasceu, que cidade que a senhora nasceu?
S: campinas
P: como que era?
S: campinas :: bom' a: tantos anos era boazinha' assim bem boa.
P: [ahãm]
S: eu morava na rua doutor quirino e meu pai aí que tinha casa né?
P: [ahãm]
S: depois que eu mudei na :: ah meu deus como é o nome da rua' ali eu já mudei já era maiorzinha'
P: [ahãm]
S: mas agora no momento eu não lembro
P: [sei]
S: a Juju que vai lembrar ih::
- (02) Após cerca de 20 minutos :
P: como que era lá' conta como era lá a sua vida lá no Colégio Progresso"
S: olha pra mim era ótimo porque eu era não era interna' mas eu saía cinco da tarde' entrava cedo e saía só as cinco da tarde né" ' quer dizer praticamente posso dizer que era semi incorni((risos))
i: gostei demais do colégio progresso muuito bom (pausa) era só di mulher...naquele tempo não tinha rapaz nenhum
P: [hãm]
S: era só di rapa, agora tem ii +' mas + i: fiz, fiz o: ginásio inteirinho lá no colégio progresso' depois dali já meu pai arrumou a prefeitura para mim porque ele era ta prefeitura e ele falo cê vai aprende a estuda hã portu hã coisas assim neh' que cê vai ficar comigo no meu car, no meu + coisa de tra

2 P : Pesquisadora; S : Sujeito da pesquisa.

P: no cargo

S: é' ai fiquei depois que ele me ensino bem como que podia faze os rec' ai ele me passo pro outro lado ai ele falo não filha pai e filha não é pra ficar junto trabalhando' cada um tem que ter seu lugar e saber como fazer neh

P: e a senhora lembra que que a senhora fazia lá''

S: hã'' hã'' fazia um pouco de tudo neh' porque tinha só acima de mim tinha só o diretor papai era também só que papai era do outro lado, falou não, não, mas no começo foi ele que me explicou como é que eu tinha que fazer , trabalhar né

P: [entendi]

S: então no comecinho foi papai que me fez' como tinha que fazer i: eu fui muito bem' fiquei muito tempo na prefeitura e o pessoal não queria nem que eu saísse' queria' eu falei pêra um pouco''(risos) eu já fiz todo o tempo que tinha que fazer'

P: ((Risos))

S: querem mais o quê né' mas gostei muito muito muito muito do colégio Progresso que era naquela época foi muito bom' agora não sei né'

P: [ahãm]

S: mas naquela época foi uma coisa muito boa mesmo em todo' em tudo' eu entrava cedo e saía só à tarde' almoçava e tomava todo o lanche lá no colégio

P: [entendi]

S: né' então gostei demais do colégio progresso' muito bom mesmo'

P: [é]

S: muito bom agora não sei mais como é mais deve ser a mesma coisa eu não sei é: porque mamãe teve dez filhos'

P: [ahãm]

S: eu sou a segunda e a Juju é a nona

P: nossa

S: a Juju é a nona filha

P: quanto hein'' quanta gente' hein'' i todo mundo morava na mesma casa''

S: a mamãe e o pai enque foi ah.

- (03) No final (cerca de 46 minutos do início): ela fala da filha da irmã que mora com ela, de quem não consegue se lembrar o nome. Novamente afirma que a “Juju lembra”. Relata que a filha dessa filha da irmã a chama de vó , mas destaca que, sendo solteira, como que ela poderia ser vó de alguém?. Volta a falar do emprego que teve na prefeitura. Relata que na casa moram ela e mais três irmãs solteiras e que a casa é dela e termina dizendo que “a vida foi boa” e que houve um rapaz que quis se casar com ela.

P: a gente acabou... a senhora tem mais alguma coisa pra contar pra gente' da sua vida''

S: olha a minha vida sempre foi boa' se eu falar que fiz isso aquilo' aquilo' aquilo e aquilo' eu minto' foi muito boa com todos como no serviço i: em passear i: tudo tudo tudo tudo.

P: entendi

T: ó que Graças a Deus tinha um rapaz que queria demais casa comigo' e eu falei pra ele' por favor' eu ti quero muito bem' mas, casar não quero' nem com você' nem com ninguém' como de fato não casei mesmo

P: nem namoro''

S: não eu tinha aqueles brinquedos' ia muito no ginásio

P: [hum]

S: ia nas nas nas nas qualquer coisinha que tinha assim

P: entendi

S: que teve' teve um que chegou até a ir em casa falar com papai' papai falou assim: "Eu não posso fazer nada' si ela quise' ((risos))' nós podemos fazer alguma coisa..."

P: a escolha é dela

S: eu quero bem' eu gostava de dança o tempo todo no colégio' tudo tudo aproveitei a minha vida, mais nada de namoro' nada mais' eu' eu porque teve muito que quis' mas eu:

P: então tá bom

S: é.:

- (04) Encerrando, ela, pela terceira vez, dirige-se à estudante que fazia a filmagem, surpreendendo-se como fato de estar sendo filmada, o que já havia sido explicado a ela duas outras vezes, anteriormente

S: meu Deus' ela ta: me tirando aí pelo amor...

Resultados

A narrativa do sujeito é marcada por especificidades linguístico-discursivas que demandam intervenções por parte da pesquisadora. Os resultados mostram que há necessidade de tais intervenções, especialmente para que o sujeito mantenha-se na linha cronológica dos acontecimentos expostos, sem rompimentos comprometedores da cronologia; mas, mesmo diante das intervenções, o sujeito promove realinhamentos fugazes na linha da trama discursiva (MAC-KAY; ASSENCIO-FERREIRA; FERRI-FERREIRA, 2003).

Como exemplo de digressão, com suspensão do tópico em andamento, alterando a cadência narrativa, temos:

P: *né' então gostei demais do colégio progresso' muito bom mesmo'*

T: *[é]*

P: *muito bom agora não sei mais como é mas deve ser a mesma coisa eu não sei.: é porque mamãe teve dez filhos'*

Tais pontos de esmagamento da cadência do fluxo narrativo provocam desalinhamentos da trama, com frequentes idas e vindas, em movimentos narrativos que aprisionam o sujeito, demandando intervenção para a retomada do fluxo. São descontinuidades marcadas por comprometimentos da sequencialidade, com introdução de novo tópico na linha discursiva – antes do esgotamento do tópico anterior – em geral sem retorno espontâneo. E que, se não sofrerem intervenção do interlocutor, acabam por esgarçar o fluxo narrativo (GWYTHER, 1985; MAC-KAY, ASSENCIO-FERREIRA e FERRI-FERREIRA, 2003; BERTOLUCCI, 2005).

Um exemplo de circularidade discursiva, comprometedora do fluxo narrativo, foi verificado no final da narração, quando a pesquisadora faz o encaminhamento para o encerramento, perguntando se havia alguma coisa a mais para ser dita:

...a gente acabou... a senhora tem mais alguma coisa pra contar pra gente da sua vida?

E o sujeito volta a falar, iniciando novo episódio com fatos que já havia relatado:

...olha a minha vida sempre foi boa'se eu falar que fiz isso aquilo' aquilo' aquilo e aquilo' eu minto' foi muito boa com todos como no serviço i: em passear i: tudo tudo tudo.

Foram frequentes as interjeições: *meu Deus!.nossa!*. Verificou-se, também, neologismo: [o colégio] *era semi incorni*. Foi encontrada grande diversidade de gestos, expressões faciais variadas e risos interpretados como recursos complementares diante das dificuldades estritamente linguístico-verbais.

Também foram frequentes as repetições de termos e de expressões, bem como hesitações, truncamentos, pausas e prolongamentos. Tais ocorrências podem relacionar-se ao comprometimento da memória e do acesso aos vocábulos desejados, como destacado por Ballone (2004) e Bertolucci (2005). Já para Nascimento (2005) e Nascimento e Chacon (2006; 2008), as hesitações são marcas – mostradas no discurso, em sua forma linguisticamente linear – da negociação do sujeito do discurso com os múltiplos outros que lhes são constitutivos. Dessa forma, ocorreria um deslocamento e o que na área da saúde se considera um comprometimento (uma “dificuldade”) passa a ser considerado no âmbito do funcionamento e da dinâmica da linguagem, da história e do próprio sujeito:

...ah meu deus como é o nome da rua' ali eu já mudei já era maiorzinha'....mas agora no momento eu não lembro.

Diante disso, o recurso implementado por ela é o das “repetições preenchedoras”:

...gostei muito muito muito muito....em passear i: tudo tudo tudo tudo.... olha a minha vida sempre foi boa' se eu falar que fiz isso aquilo' aquilo' aquilo e aquilo' eu minto....ia nas nas nas nas qualquer coisinha que tinha assim...eu gostava de dança o tempo todo no colégio' tudo tudo....

Outro aspecto observado foi a presença acentuada de elementos dêiticos:

...olha a minha vida sempre foi boa' se eu falar que fiz isso aquilo' aquilo' aquilo e aquilo' eu minto'....ia nas nas nas nas qualquer coisinha que tinha assim... eu gostava de dança o tempo todo no colégio' tudo tudo.

Verificou-se, então, um “esvaziamento das referências”, com o sujeito às voltas com atividades discursivas em que as escolhas que faz – para representar “estados de coisas”, com vistas à concretização de sua proposta de sentido – são pouco significativas, comprometendo o resultado final, nos termos de Koch, Morato e Bentes (2005).

Os relatos enfocados possibilitaram o estudo das dimensões subjetivas do que foi narrado como tendo sido vivido pelo sujeito. Possibilitaram, ainda, a apreensão das redes de significações que foram expostas (GAMBURGO, 2006). Além disso, ao destacar o que seria narrado – formação escolar, trabalho, família – o sujeito fez revelações sobre a dinâmica do seu grupo social: a opinião do pai a respeito do trabalho; o rapaz que queria casar com ela, etc. (BOSI, 1994; LABOV, 1997; CASSAB, 2003).

Outro aspecto a se destacar, aqui, é que diante das dificuldades de memória, um recurso bastante usado foi a menção do nome da irmã, Jujú (*a Jujú lembra...*), que aparece, então, como sendo um ponto de apoio diante das dificuldades; como sendo uma “memória externa” do sujeito.

Foi possível observar, na narratividade do sujeito, o impacto linguístico-discursivo do acometimento, bem como as estratégias utilizadas por ele diante da doença que o acometia (SACKS, 1995; 1997). As análises mostraram que o sujeito com Doença de

Alzheimer constrói sua narrativa com recursos e estratégias também presentes no discurso narrativo de pessoas não acometidas pela doença que, no entanto, são intensificados diante do acometimento. Associado a isso, observou-se acentuada dificuldade em se reorganizar e dar seguimento ao fluxo discursivo.

Considerações finais

As características linguístico-discursivas e sócio-interacionais do sujeito foram interpretadas como indícios de como e quando devem se dar as intervenções terapêutico-fonoaudiológicas. Processos indicativos de “presença de sujeito”, abertos à intervenção terapêutica. De um sujeito que depende do outro para continuar na linguagem e para continuar na vida, pela linguagem.

Os dados analisados mostraram como o sujeito se relaciona com o outro, com sua própria história e com os recursos linguísticos que têm à disposição. A linguagem foi considerada um fenômeno sócio-histórico; uma atividade humana; lugar de interação e interlocução de sujeitos. Indeterminada, incompleta e passível de (re) interpretações, em movimentos em que sujeito e linguagem, de forma dinâmica e interativa, se constituem mutuamente. Tal concepção foi entendida como bastante ajustada aos estudos de linguagem de sujeitos com Doença de Alzheimer, uma vez que “dá espaço” às singularidades; dá espaço, portanto, ao sujeito.

É de fundamental importância o respeito pelo sujeito com Doença de Alzheimer nas práticas de pesquisa e de acompanhamento terapêutico. Práticas éticas, fundamentadas na compreensão de cada um – com seus limites e suas possibilidades – e consideradas condição fundamental para a ocorrência de (re)organização da linguagem.

REFERÊNCIAS

- BALLONE, G. J. *Doença de Alzheimer*. Essencial - um guia prático de alimentação e saúde. São Paulo: Nova Cultural, 2004. 80p.
- BEILKE, H. M. B. *Linguagem e memória na doença de Alzheimer*: contribuições da neurolinguística para a avaliação de linguagem. 2009. 127p. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- BEILKE, H. M. B.; NOVAES-PINTO, R. C. A narrativa na demência de Alzheimer: reorganização da linguagem e das “memórias” por meio de práticas dialógicas. *Estudos Linguísticos*, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 557-567, 2010.
- BENJAMIN, W. O narrador. In: _____. *Obras escolhidas*, v. I. São Paulo: Brasiliense, 1993.
- BERTOLUCCI, P. H. F. Demências. In: ORTIZ, K. Z. (Org.) *Distúrbios neurológicos adquiridos - linguagem e cognição*. Barueri, SP: Manole, 2005. p. 295-312.
- BOSI, E. *Memória e sociedade – lembranças de velhos*. São Paulo: Companhia das Letras, 1994. 484p.

CASSAB, L. A. História oral: miúdas considerações para a pesquisa em serviço social. *Serviço Social em Revista*, Londrina, v. 5, n. 2, p. 94-112, 2003.

CUNHA, M.I. Conta-me agora! – as narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino. *Rev. Fac. Educ.*, São Paulo, v. 23, n. 1-2, 1997.

FREITAS, M. T. DE A. A perspectiva sócio-histórica: uma visão humana da construção do conhecimento. In: FREITAS, M. T. et al. (Org). *Ciências Humanas e Pesquisa*. São Paulo: Cortez, 2003. p. 26-38.

GAMBURGO, L. J. L. *Envelhecimento e linguagem* – um estudo da linguagem como prática dialógica e social em idosos. 2006. 147f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-graduação em Educação, Unimep, Piracicaba.

GINZBURG, C. Chaves do mistério: Morelli, Freud e Sherlock Holmes. In: ECO, U.; SEBEOK, T. A. (Org.) *O signo de três*. São Paulo: Perspectiva, 1991. p. 89-126.

_____. *Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história*. Tradução de Federico Caritti. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1989. 288p.

GWYATHER, L. P. *Cuidados com portadores da doença de Alzheimer* – um manual para cuidadores e casas especializadas. Tradução de Lílian Aliche American Health Care Association and Alzheimer’s Disease and Related Disorders Association, 1985.

_____. *Cuidados com portadores de doença de Alzheimer: um manual para cuidadores e casas especializadas*. Trad. de Aliche L. Editado originalmente em American Health Care Association e Alzheimer’s Disease and Related Disorders Association. São Paulo: Novartis, 1985.

KOCH, I. V.; MORATO, E. M.; BENTES, A. C. Introdução. In: _____. *Referenciação e discurso*. São Paulo: Contexto, 2005. p. 7-11.

LABOV, W. Some further steps in narrative analysis. *The Journal of Narrative and Life History*. Special issue, Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, NJ, v.7, n. 14, p. 3-38, 1997.

MAC-KAY, A. P. M. G.; ASSENCIO-FERREIRA, V. J.; FERRI-FERREIRA, T. M. S. *Afásias e demências: avaliação e tratamento fonoaudiológico*. São Paulo: Santos Livraria e Editora, 2003. 102p.

MARCUSCHI, L. A. *Análise da conversação*. São Paulo: Ática, 2003. 63p.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 269p.

NASCIMENTO, J. C. *Fenômeno hesitativo na linguagem: um olhar para a doença de Parkinson*. 2005. 158f. Dissertação (Mestrado em Estudos Linguísticos) – Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, São José do Rio Preto.

NASCIMENTO, J. C.; CHACON, L. Hesitação: um indício de autoria na conversação. In: TFOUNI, L. V. (Org.). *Múltiplas faces da autoria: análise do discurso, psicanálise, literatura, modernidade e enunciação*. Ijuí-RS: Editora Unijuí, 2008. p 121-140.

_____. Por uma visão discursiva do fenômeno da hesitação. *Alfa*, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 59-76, 2006.

NOVAES-PINTO, R. C.; BEILKE, H. M. Avaliação de linguagem na demência de Alzheimer. In: COUDRY, M. I. H.; ISHARA, C.; FERRAZ, N. (Org.). *Estudos da Língua(gem)*. Número temático: *Estudos em Neurolinguística*, v. 6, n. 1, jun. 2008.

NOVAES-PINTO, R. C.; BEILKE, H. M. Avaliação de linguagem na demência de Alzheimer. In: Maria Irma H. Coudry, Cinthia Ishara e Nirvana Ferraz (orgs.). *Estudos da Língua(gem)*. Número temático: *Estudos em Neurolinguística*, Vitória da Conquista. v. 6, n.2, p. 97-126, dez. 2008.

ORTIZ, K. Z.; BERTOLUCCI, P. H. F. Alterações de linguagem nas fases iniciais da doença de Alzheimer. *Arq. Neuropsiquiatr.*, São Paulo, v. 63, n. 2-A, p. 311-317, 2005.

PINO, A. *As marcas do humano: as origens da constituição cultural da criança na perspectiva de Lev S. Vigotski*. São Paulo, SP: Cortez, 2005. 301p.

POLKINGHORNE, D. E. *Narrative Knowing and the human sciences*. Albany, NY State University of New York Press, 1988. 232p.

SACKS, O. *O homem que confundiu a mulher com um chapéu*. Tradução de Bernardo Carvalho. São Paulo: Companhia das Letras, 1997. 272p.

_____. *Um antropólogo em Marte – sete histórias paradoxais*. Tradução de Bernardo Carvalho. São Paulo: Companhia das Letras, 1995. 352p.

SARTRE, J. P. *A náusea*. 1. ed. especial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006. 226p.

WERTSCH, J. V. *Voices of mind: a sociocultural approach to mental action*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1991. 169p.

_____. *Vygotsky and the social formation of mind*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1985. 262p.