

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE DOUTORADO EM LETRAS-ASSOCIAÇÃO AMPLA UCS/UniRitter

LARISSA RIZZON DA SILVA

O GATO COMEU A SUA LÍNGUA?
A METÁFORA CONCEPTUAL NOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO
PADRONIZADOS E NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DA HABILIDADE DE
LEITURA EM CASOS DE AFASIA

CAXIAS DO SUL

2021

LARISSA RIZZON DA SILVA

O GATO COMEU A SUA LÍNGUA?
A METÁFORA CONCEPTUAL NOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO
PADRONIZADOS E NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DA HABILIDADE DE
LEITURA EM CASOS DE AFASIA

Tese de doutorado submetida ao Programa de Doutorado em Letras – Associação Ampla UCS/UniRitter – como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Letras.

Orientador:
Prof. Dr. Douglas Ceccagno.
Coorientadora:
Profa. Dra. Sabrina Bonqueves Fadanelli

CAXIAS DO SUL

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade de Caxias do Sul
Sistema de Bibliotecas UCS - Processamento Técnico

S586g Silva, Larissa Rizzon da

O gato comeu a sua língua? A metáfora conceptual nos instrumentos de avaliação padronizados e no processo de reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia [recurso eletrônico] / Larissa Rizzon da Silva. – 2021.

Dados eletrônicos.

Tese (Doutorado) - Universidade de Caxias do Sul em associação ampla UniRitter, Programa de Pós-Graduação em Letras, 2021.

Orientação: Douglas Ceccagno.

Coorientação: Sabrina Bonqueves Fadanelli.

Modo de acesso: World Wide Web

Disponível em: <https://repositorio.ucs.br>

1. Afasia. 2. Leitura. 3. Linguística. 4. Neurolinguística. 5. Comunicação escrita. I. Ceccagno, Douglas, orient. II. Fadanelli, Sabrina Bonqueves, coorient. III. Título.

CDU 2. ed.: 81'234.2

O GATO COMEU A SUA LÍNGUA?
A METÁFORA CONCEPTUAL NOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO
PADRONIZADOS E NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DA
HABILIDADE DE LEITURA EM CASOS DE AFASIA

Larissa Rizzon da Silva

Tese de Doutorado submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Doutorado em Letras – Associação Ampla UCS/UniRitter, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Doutor em Letras. Área de Concentração: Leitura e Linguagens. Linha de Pesquisa: Leitura e Processos de Linguagem.

Caxias do Sul, 12 de agosto de 2021.

Banca Examinadora:

Participação via videoconferência

Dr. Douglas Ceccagno
Universidade de Caxias do Sul

Participação via videoconferência

Dra. Sabrina Bonqueves Fadanelli
Universidade de Caxias do Sul

Participação via videoconferência

Dra. Alena Ciulla
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Participação via videoconferência

Dra. Aline Aver Vanin
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Participação via videoconferência

Dra. Carina Maria Melchior Niederauer
Universidade de Caxias do Sul

Participação via videoconferência

Dr. Márcio Miranda Alves
Universidade de Caxias do Sul

Participação via videoconferência

Dra. Raquel Bello Vázquez
Centro Universitário Ritter dos Reis

Ao Mateus,
por sempre ser alicerce,
amor e conforto.

AGRADECIMENTOS

Ao meu marido Mateus, pelo amor, pela parceria e por não me deixar desistir.

À minha família, em especial a minha mãe e minha irmã, Diva e Dinara, por sempre acreditarem em mim e me apoiarem nos momentos mais difíceis.

À minha coorientadora, Profa. Sabrina Bonqueves Fadanelli, por ter abraçado a minha causa, pelas conversas, pelo amparo e pelos direcionamentos certos.

Aos professores Aline Aver Vanin, Douglas Ceccagno, Natália Borges Polesso, Aline Conceição Job da Silva, Carina Maria Niederauer e Raquel Bello Vázquez, por contribuírem com o seu vasto conhecimento no desenvolvimento desta pesquisa.

À colega de profissão e de pesquisa, Morgana Rossetti Falavigna, pelo empréstimo dos livros e materiais, que enriqueceram este estudo.

Aos colegas do PDLET, por compartilharem seus anseios e distribuírem palavras de conforto sempre que necessário.

Aos amigos, Bruno Misturini e Felipe Teixeira Zobarán, por serem mais do que amigos, serem friends.

Ao PDLET, por possibilitar o desenvolvimento deste estudo.

À CAPES, por financiar e propiciar a concretização desta pesquisa.

*Todas as coisas são metáforas.
Tudo que é transitório,
não passa de uma referência metafórica.
É isso que todos nós somos.*

Johann Wolfgang von Goethe

RESUMO

A afasia consiste em um distúrbio de linguagem, causado por uma lesão cerebral adquirida, que compromete o desempenho linguístico – expressivo e/ou compreensivo. A avaliação e o processo de reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia nunca foram tarefas fáceis desenvolvidas no âmbito clínico, pois a metodologia escolhida pelo profissional nem sempre é a mais pertinente. Desta forma, esta pesquisa objetiva propor melhorias aos instrumentos de avaliação padronizados e ao processo de reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia, a partir da teoria da metáfora conceptual. No que tange ao método, trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa de nível exploratório. Primeiramente, investiga-se a concepção de leitura, através dos estudos de Kleimann (2004, 2013), Halliday (1989) Kilian e Flôres (2012), entre outros; e de metáfora conceptual, com base na literatura desenvolvida por Lakoff e Johnson (1980, 2002), Kövecses (2005) e Evans e Green (2006). Em seguida, analisam-se os estudos desenvolvidos no Brasil nos últimos vinte anos sobre o tema em questão, a fim de verificar se nesse processo são disponibilizadas condições para que o afásico compreenda e interprete as metáforas conceptuais presentes em um texto. Posteriormente, são analisados os principais testes-padrão utilizados na clínica fonoaudiológica brasileira em casos de afasia, sendo eles: o *Token Test* (1962), o *Boston Diagnostic Aphasia Examination* (BDAE) (1983); o Teste M1-Alpha (1993); a Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação Breve (Bateria MAC B) (2008/2014); e a Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem (MTL) (2016). Por fim, são propostas melhorias em cada uma das baterias supracitadas. Através desta pesquisa, conclui-se que, ao considerar que a metáfora é conceptual, convencional e pervasiva à linguagem, acredita-se que a maioria das atividades que se propõem a investigar a habilidade de leitura poderia contemplar a análise da compreensão e da interpretação metafórica, visto que o sucesso da leitura depende não só da identificação de palavras, da fluência, do conhecimento lexical e do contexto, como também da interpretação de inferências e metáforas.

Palavras-chave: Afasia; Leitura; Metáfora conceptual; Protocolos de avaliação padronizados.

ABSTRACT

Aphasia is a language disorder, caused by an acquired brain lesion, which compromises linguistic performance – oral and/or comprehension. The assessment and rehabilitation process of reading skills in cases of aphasia have never been easy tasks developed in the clinical context, as the methodology chosen by the professional is not always the most relevant. Thus, this research aims to propose improvements to standardized assessment instruments and the process of rehabilitation of reading skills in cases of aphasia, based on the theory of conceptual metaphor. With regard to the method, it is a qualitative research at an exploratory level. First, it investigates the conception of reading, through studies by Kleimann (2004, 2013), Halliday (1989), Kilian and Flôres (2012), among others; and conceptual metaphor, based on the literature developed by Lakoff and Johnson (1980, 2002), Kövecses (2005) and Evans and Green (2006). Then, the studies developed in Brazil in the last twenty years on the subject in question are analyzed, in order to verify if in this process conditions are made available for the aphasic to understand and interpret the conceptual metaphors present in a text. Subsequently, the main standardized assessment instruments used in the Brazilian speech therapy clinic in cases of aphasia are analyzed, namely: the Token Test (1962), the Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE) (1983); the M1-Alpha Test (1993); the Montreal Communication Assessment Battery - short version (MAC B Battery); and the Montreal-Toulouse Language Assessment Battery (MTL) (2016). Finally, improvements are proposed for each of the aforementioned batteries. Through this research, it is concluded that, considering that metaphor is conceptual, conventional and pervasive to language, it is believed that all activities aimed at investigating reading ability should include the analysis of understanding and metaphorical interpretation, since that reading success depends not only on word identification, fluency, lexical knowledge and context, but also on the interpretation of inferences and metaphors.

Keywords: Aphasia; Reading; Conceptual metaphor; Standardized assessment protocols.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Relação entre os sistemas da linguagem e a leitura	27
Figura 2 - Relação entre os processos cognitivos e a leitura	28
Figura 3 - Exemplo de mapeamento de uma metáfora conceptual	38
Figura 4 - Charge utilizada no CCA para a terapia de GF.....	67
Figura 5 - Token Test	81
Figura 6 - Mapeamento dos elementos de entrada	85
Figura 7 - Rede de integração básica.....	85
Figura 8 - Boston Diagnostic Aphasia Examination.....	89
Figura 9 - Primeira etapa do Teste M1-Alpha.....	92
Figura 10 - Segunda etapa do Teste M1-Alpha.....	93
Figura 11 - Imagens apresentadas para identificar a mala no Teste M1-Alpha.....	93
Figura 12 - Palavras e frases selecionadas para realização da terceira atividade ...	94
Figura 13 - Item 6 do teste M1-Alpha	95
Figura 14 - Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação - MAC B	103
Figura 15 - Tarefas propostas pela Bateria MAC B	104
Figura 16 - Texto a ser lido pelo paciente na questão 9 da Bateria MAC B	115
Figura 17 - Bateria Montreal Toulouse de Avaliação da Linguagem	117
Figura 18 - Tarefas propostas pela Bateria MTL-BR	119
Figura 19 - Imagens apresentadas na atividade 3 da Bateria MTL-BR	120
Figura 20 - Critérios pra avaliação da atividade 3 da Bateria MTL-BR.....	121
Figura 21 - Imagem apresentada na atividade 4 da Bateria MTL-BR.....	121
Figura 22 - Imagem apresentada na atividade 5 da Bateria MTL-BR.....	122
Figura 23 - Critérios pra avaliação da atividade 5 da Bateria MTL-BR.....	123
Figura 24 - Imagem apresentada na atividade 20 da Bateria MTL-BR.....	128

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Desordens linguísticas mais recorrentes em afásicos.....	15
Quadro 2 - Comorbidades associadas à afasia.....	16
Quadro 3 - Desenvolvimento da leitura e da escrita.....	24
Quadro 4 - Metáforas conceituais estruturais.....	34
Quadro 5 - Metáforas conceituais orientacionais.....	35
Quadro 6 - Metáforas conceituais ontológicas.....	36
Quadro 7 - Leitura produzida por AJ.....	61
Quadro 8 - Leitura do texto do EJA (17/04/2015).....	65
Quadro 9 - Leitura de uma charge.....	67
Quadro 10 - Características dos estudos analisados.....	70
Quadro 11 - Testes padronizados utilizados para avaliação da afasia no Brasil.....	80
Quadro 12 - Proposta de atividade a ser inserida no <i>Token Test</i>	87
Quadro 13 - Proposta de atividade a ser inserida no Teste M1-Alpha.....	98
Quadro 14 - Proposta de atividade a ser inserida no Teste M1-Alpha.....	101
Quadro 15 - Proposta de atividade a ser inserida na Bateria MAC B.....	102
Quadro 16 - Exemplo de pergunta realizada na questão 1 da Bateria MAC B.....	105
Quadro 17 - Critérios avaliativos para a questão 2 da Bateria MAC B.....	106
Quadro 18 - Frases metafóricas utilizadas na questão 3 da Bateria MAC B.....	107
Quadro 19 - Atividade a ser aprimorada na Bateria MAC B.....	109
Quadro 20 - Blocos utilizados na avaliação da questão 4 da Bateria MAC B.....	111
Quadro 21 - Proposta de atividade a ser inserida na Bateria MAC B.....	112
Quadro 22 - Pares de palavras apresentadas na questão 6 da Bateria MAC B.....	113
Quadro 23 - Exemplo de atos de fala utilizados na questão 8 da Bateria MAC B.....	114
Quadro 24 - Blocos utilizados na avaliação da questão 10 da Bateria MTL-BR.....	125
Quadro 25 - Texto utilizado na questão 17 da Bateria MTL-BR.....	127
Quadro 26 - Texto utilizado na questão 21 da Bateria MTL-BR.....	129
Quadro 27 - Proposta de atividades a serem inseridas na Bateria MTL-BR.....	132
Quadro 28 - Proposta de atividades a serem inseridas na Bateria MTL-BR.....	133
Quadro 29 - Proposta de atividade a ser inserida na Bateria MTL-BR.....	135
Quadro 30 - Proposta de atividade a ser inserida na Bateria MTL-BR.....	137

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	CONCEITOS PRELIMINARES - AFASIA.....	14
1.2	JUSTIFICATIVA E QUESTÃO-PROBLEMA.....	17
1.3	OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS	19
1.4	METODOLOGIA.....	19
1.5	ESTRUTURA DA TESE	21
2	LEITURA E METÁFORA CONCEPTUAL	22
2.1	CONCEPÇÕES DE LEITURA	23
2.2	TEORIA DA METÁFORA CONCEPTUAL	30
2.2.1	Metáforas conceptuais estruturais	34
2.2.2	Metáforas conceptuais orientacionais	35
2.2.3	Metáforas conceptuais ontológicas	36
2.2.4	Conceitos-chave	37
2.2.4.1	Expressões linguísticas metafóricas.....	37
2.2.4.2	Domínios: alvo e fonte	38
2.2.4.3	Mapeamentos.....	39
2.2.4.4	Inferências	40
2.2.4.5	Base experiencial	41
2.2.4.6	Estruturas neurais correspondentes	43
2.2.4.7	Integração.....	44
3	REABILITAÇÃO DA LEITURA EM CASOS DE AFASIA	46
3.1	CASOS CLÍNICOS	46
3.1.1	Gurgacz (2003)	46
3.1.2	Macedo (2006)	49
3.1.3	Galli, Oliveira e Deliberato (2009)	53
3.1.4	Mazuchelli (2012)	57
3.1.5	Pieruccini (2015)	62
3.2	TECENDO CONSIDERAÇÕES.....	69

4	A METÁFORA CONCEPTUAL NA REABILITAÇÃO DA AFASIA	80
4.1	<i>TOKEN TEST</i>	81
4.2	<i>BOSTON DIAGNOSTIC APHASIA EXAMINATION</i>	89
4.3	TESTE M1-ALPHA	91
4.4	BATERIA MONTREAL DE AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO	103
4.5	BATERIA MONTREAL TOULOUSE DE AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM ...	117
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	139
	REFERÊNCIAS.....	147
	ANEXO A - TOKEN TEST – VERSÃO REDUZIDA.....	156
	ANEXO B - TESTE M1 ALPHA	158

1 INTRODUÇÃO

O gato comeu a sua língua? Essa é uma das inúmeras perguntas feitas à pessoa que não consegue falar ou se comunicar, após ter sofrido uma lesão cerebral. Em virtude do distúrbio de linguagem adquirido e das dificuldades encontradas nas formas de comunicação, o indivíduo deixa de se reconhecer como ser atuante da sociedade e passa a se calar e a se excluir, de modo que as palavras acabam não sendo mais ditas, lidas, ouvidas e vivenciadas.

Na clínica fonoaudiológica, há momentos em que os familiares relatam que o paciente cérebro-lesionado perdeu a língua¹ ou ficou louco e, como consequência, deixou de conviver com outras pessoas, em função de as interações sociais serem desconfortáveis.

Salienta-se que a maioria das pessoas que apresenta esses sinais não é encaminhada para o tratamento adequado devido a alguns motivos: (1) pelo fato de a família acreditar que o seu familiar está demente (e não afásico); (2) pela falta de recursos financeiros para arcar com os custos das sessões de terapia; e (3) principalmente, pela ausência de conhecimento acerca deste transtorno - que diz respeito à afasia - e das suas especificidades e formas de reabilitação.

1.1 CONCEITOS PRELIMINARES - AFASIA

A afasia configura um distúrbio de linguagem causado por uma lesão cerebral adquirida. Nessa condição, o sujeito, que ainda possui a capacidade de linguagem, apresenta dificuldades para acessá-la, articulá-la e/ou interagir através dela (ORTIZ, 2009).

Os tumores, os traumas cranioencefálicos e especialmente os acidentes vasculares encefálicos (AVE) são os principais responsáveis por desencadear esse tipo de acometimento cerebral. Essas ocorrências estão, geralmente, associadas à hipertensão, ao tabagismo, a diabetes e aos problemas cardíacos (MORATO, 2010).

O grau do comprometimento do desempenho linguístico de cada indivíduo, que sofreu a lesão cerebral, pode ser mensurado a partir da localização e da extensão do dano, por meio da avaliação de alguns indicadores de desordem linguística, conforme

¹ Neste momento, reconhece-se a língua como órgão muscular, que está situado na boca e na faringe.

indica o Quadro 1.

Quadro 1 - Desordens linguísticas mais recorrentes em afásicos

Desordem linguística	Descrição
<i>Anomia</i>	Refere-se à inability de denominar os objetos apresentados ao cérebro-lesionado. A incapacidade de nomear coisas é percebida em quase todos os quadros de afasia.
<i>Agramatismo</i>	Diz respeito à desorganização da linguagem, no que tange à estrutura sintática, podendo ocorrer: omissão e troca de artigos, preposições e pronomes pessoais; uso de verbos no infinitivo; dificuldade de distinguir formas de flexão gramatical; problemas na construção frasal; perda da entonação melódica da frase; e construção de frases incompletas.
<i>Jargão</i>	Corresponde à produção verbal sem identificação precisa. Consiste no discurso sem mensagem, uma linguagem incompreensível, sem significado, perfeitamente articulada, em um ritmo rápido. Nesse caso, por exemplo, a semântica desaparece.
<i>Circunlóquio</i>	Evidente em situações em que o afásico tangencia o tema por não conseguir falar especificamente do assunto ou acessar a palavra-alvo. Ocorre em casos de anomia.
<i>Neologismo</i>	Trata-se da palavra inexistente da língua, mas que apresenta estrutura fonêmica ou grafêmica, conforme as regras da língua. Pode decorrer de déficits expressivos ou compreensivos.
<i>Estereotipia</i>	Configura a repetição de uma palavra específica em todas as situações.
<i>Ecolalia</i>	Implica na repetição da última palavra ou sílaba escutada. Em algumas situações, tenta-se falar as palavras sem sucesso.
<i>Parafasia</i>	Relaciona-se à emissão de uma palavra por outra quando não existe um problema muscular orofacial. Observa-se a existência de uma ligação conceitual, ou fonética e fonêmica, ou morfológica entre o nome proferido e o objeto apresentado.

Fonte: Desenvolvido pela autora com base em Morato (2010).

Além disso, a afasia pode estar associada a outras comorbidades, que também são resultantes da lesão cerebral, as quais estão descritas no Quadro 2. Esse fator é extremamente relevante e fundamental no momento de recorrer à terapia, pois, muitas vezes, o paciente opta por reabilitar em um primeiro momento a saúde física e posteriormente a cognitiva, tendo em vista que necessita do esforço físico para trabalhar, o que corrobora a baixa procura pela reabilitação fonoaudiológica e o fracasso do tratamento (SILVA, 2017).

Quadro 2 - Comorbidades associadas à afasia

Comorbidade	Descrição
<i>Hemiplegia</i>	Consiste na paralisia de metade sagital - esquerda ou direita - do corpo.
<i>Hemiparesia</i>	Refere-se à dificuldade de movimentar metade do corpo, sendo, portanto, menos grave que a hemiplegia.
<i>Agnosia</i>	Trata-se da perda ou da deterioração da capacidade de reconhecer ou identificar objetos, apesar de manterem a função sensorial intacta, como a visão, a audição e o tato.
<i>Apraxia</i>	Constitui a alteração articulatória decorrente de lesão cerebral, que afeta a capacidade de programar a posição dos músculos da linguagem na produção voluntária de fonemas. Não existe alteração motora significativa, lentidão ou incoordenação desses músculos nos atos reflexos ou automáticos.
<i>Discalculia</i>	Diz respeito à deficiência de aprendizagem específica em matemática, de forma que há dificuldade em entender conceitos relacionados aos números e ao uso de símbolos e de funções.
<i>Distúrbios oro-miofuncionais</i>	Condizem com o desequilíbrio e a disfunção da musculatura orofacial, que desempenha as funções estomatognáticas (fala, sucção, mastigação, deglutição e respiração).

Fonte: Desenvolvido pela autora com base em Jakubovicz e Meinberg (2005) e Peña-Casanova e Pamies (2005).

A gravidade da afasia pode ser mensurada a partir de alguns fatores, como: a idade, a neuroplasticidade², o tempo transcorrido após a lesão para início da reabilitação, a frequência nas sessões de terapia fonoaudiológica, a personalidade pré-mórbida, o ambiente familiar, o nível sociocultural e econômico e, principalmente, a competência e o desempenho linguístico pré-mórbidos e o nível de escolaridade e de letramento (CUPELLO, 2004).

Nem sempre a competência e o desempenho linguístico pré-mórbidos determinarão o progresso efetivo da reabilitação fonoaudiológica, pois existem pessoas reservadas com alta competência linguística, que pouco se expõem, assim como o inverso é verdadeiro. Entretanto, quanto mais desenvolvido for o seu desempenho linguístico, mais dedicado será o afásico diante da reabilitação fonoaudiológica e, apesar da extensão e localização da lesão, mais fácil aceitará o

² A **plasticidade cerebral**, que condiciona as modificações e a organização estrutural do sistema nervoso central, permite que o afásico retorne, imediatamente, a responder aos comandos que eram executados antes da lesão neurológica (FILIPPO *et al.*, 2015). Nos últimos anos, investigou-se acerca da neuroplasticidade e verificou-se que os neurônios e demais células cerebrais podem, a partir do treino de habilidades e de pressões internas e externas, alterar as estruturas e as funções mentais. Isso é, o cérebro é capaz de codificar experiências, reaprender e desenvolver novas competências (BRANDÃO *et al.*, 2016).

tratamento e compreenderá o seu propósito (MORATO, 2010).

Ressalta-se que os registros socioculturais, o nível de escolaridade e de letramento e, principalmente, o uso que o indivíduo faz da língua(gem) devem ser observados no âmbito clínico, pois as terapias devem ser desenvolvidas com base no repertório linguístico habitual do afásico, sempre visando às suas limitações, às suas necessidades e às suas habilidades cognitivo-linguísticas (SILVA, 2017).

Para Morato (2000), a pessoa com afasia é uma sobrevivente, uma vez que esse distúrbio de linguagem impõe outras formas de interação com sua linguagem, com o outro e com o mundo. Assim, a afasia deixa de ser apenas uma questão linguística, cognitiva e de saúde, para ser uma questão social complexa.

1.2 JUSTIFICATIVA E QUESTÃO-PROBLEMA

Em 2017, ao defender minha dissertação de mestrado intitulada *O processo de reconstrução da identidade enunciativa do sujeito afásico no âmbito clínico público*³, foi possível verificar que o conhecimento compartilhado entre a Linguística e a Fonoaudiologia é elementar, pois ambas contribuem com o entendimento das funções cognitivas e dos mecanismos de avaliação e de reabilitação da afasia, a fim de que sejam desenvolvidas estratégias, que favoreçam o reestabelecimento dos processos neurológicos de maneira rápida e assertiva.

Nesse sentido, ao ser investigado o processo de reabilitação de um caso de afasia em uma clínica pública, a qual é vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), concluiu-se que são baixíssimas as chances de o sujeito afásico reconstruir sua identidade enunciativa nesse tipo de ambiente de tratamento, pois

(1) infelizmente, **o âmbito clínico público disponibiliza apenas 35 sessões de fonoterapia**⁴, para que o paciente conclua o tratamento fonoaudiológico, ou volte para a fila de espera, o que é precário frente às dificuldades apresentadas por um afásico;

(2) **ocorrem trocas de fonoterapeuta na metade do processo reabilitatório**, ou a cada quatro meses, o que dificulta o progresso do

³ SILVA, Larissa Rizzon da. **O processo de reconstrução da identidade enunciativa do sujeito afásico no âmbito clínico público**. 2017. 125f. Dissertação (Mestrado em Letras, Cultura e Regionalidade). Caxias do Sul: Universidade de Caxias do Sul, 2017.

⁴ Cada paciente tem o direito de receber 25 atendimentos fonoaudiológicos pelo SUS, os quais, dependendo da evolução clínica, podem ser prorrogados por mais 10, totalizando 35 sessões de fonoterapia. Após a conclusão das 35 sessões, mesmo estando em tratamento, o paciente deve retornar para a fila de espera, a fim de recorrer a novos atendimentos. O tempo de espera para conseguir novo tratamento é de aproximadamente um ano (SILVA, 2017).

tratamento, tendo que o paciente reestabelecer novo vínculo com um novo fonoaudiólogo e passar por novas avaliações;

(3) **muitas avaliações são realizadas**, uma vez que são necessárias e significativas para a intervenção fonoaudiológica como um todo⁵. As sessões disponibilizadas para avaliação corresponderam a 25% do tratamento oferecido à paciente;

(4) foi detectada, por meio de avaliação fonoaudiológica, **presença de outra comorbidade** (alteração mio-oro-funcional), tendo que esta ser tratada conjuntamente com o reestabelecimento da linguagem oral;

(5) [...] [a paciente] **não participou de algumas sessões do tratamento** fonoaudiológico, devido à desmotivação para continuar [...]. As faltas nas sessões corresponderam a 11% do tratamento oferecido à paciente;

(6) [...] [a paciente] **não buscou auxílio fonoaudiológico nos últimos vinte anos**, período em que sofreu a lesão cerebral, tendo desenvolvido algumas estratégias compensatórias para se comunicar, que não foram suficientes para se reconhecer como o *eu* do discurso e acessar e utilizar seu repertório lexical, de maneira natural, em situações enunciativas;

(7) **os protocolos de avaliação e as atividades propostas não contemplam a reconstituição da identidade enunciativa do sujeito afásico**, isto é, não possibilitam avaliar se o cérebro-lesado se reconhece como sujeito do seu discurso (não sendo apenas “eco” em suas interações discursivas), nem tampouco estimulam que essa identidade se reconstitua (SILVA, 2017, p. 110, grifo nosso).

Quando o indivíduo está em terapia, seja no âmbito público ou privado, a metodologia oferecida pelo profissional é, muitas vezes, limitada, de forma que o paciente não consegue aprimorar suas capacidades linguísticas, pois fica preso a instrumentos de avaliação padronizados, que se encontram à margem de sua realidade. Assim, entende-se que as chances de reabilitar a capacidade de leitura (ou de qualquer outra habilidade comprometida pela afasia) são baixas.

Desta forma, com base nos aspectos evidenciados em minha dissertação de mestrado acerca do processo de reabilitação da afasia na clínica fonoaudiológica pública, bem como o fato de esta tese de doutorado estar vinculada ao *Programa de Doutorado em Letras*, o qual tem como Área de Concentração *Leitura e Linguagens*, pretende-se responder a seguinte questão de pesquisa: de que maneira a teoria da metáfora conceptual pode contribuir com os instrumentos de avaliação padronizados e com o processo de reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia?

Através da investigação realizada no banco de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a partir das

⁵ Atualmente, não se entende dessa forma, pois acredita-se que as interações discursivas desenvolvidas durante as sessões de fonoterapia também configuram uma forma de avaliação. Assim, a realização de diversas avaliações padronizadas para estabelecer um diagnóstico é desnecessária. Geralmente, o paciente não quer saber o nome do seu distúrbio de linguagem, mas quer melhorar rapidamente para voltar a desempenhar as atividades que realizava antes da lesão cerebral e, além do mais, a própria interação entre o paciente e o fonoaudiólogo fornecerá condições para que o profissional estabeleça um diagnóstico com base em sua percepção clínica.

palavras-chave 'metáfora conceptual', 'afasia' e 'leitura' não foram encontrados resultados. As pesquisas disponibilizadas no acervo, que visam a descrever o processo de reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia não tratam da metáfora conceptual. Em vista disso, constata-se a singularidade deste estudo.

1.3 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

O objetivo geral desta tese de doutorado consiste em propor melhorias aos instrumentos de avaliação padronizados e ao processo de reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia, a partir da teoria da metáfora conceptual.

Para isso, os objetivos específicos implicam em:

(a) apresentar as concepções de leitura e de metáfora, com base na teoria da metáfora conceptual;

(b) analisar os estudos desenvolvidos nos últimos vinte anos no cenário brasileiro sobre a reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia, com o intuito de averiguar se nesse processo são fornecidas condições para que o paciente reestabeleça sua competência de compreender e interpretar metáforas conceptuais;

(c) identificar os instrumentos padronizados usados na clínica fonoaudiológica brasileira para proceder com a avaliação e reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia;

(d) analisar os instrumentos padronizados com base na teoria da metáfora conceptual;

(e) sugerir melhorias aos instrumentos padronizados, de modo que possam facilitar a avaliação e a reabilitação da leitura e a compreensão e interpretação de metáforas.

1.4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa de nível exploratório. Conforme Lakatos e Marconi (2017), a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. O seu principal objetivo configura o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições, de forma que o seu planejamento é bastante flexível, o que possibilita a consideração de diversos aspectos relativos ao fato investigado.

De acordo com Cervo, Bervian e Silva (2007), a pesquisa exploratória realiza descrições precisas da situação e busca averiguar as relações existentes entre os seus elementos componentes. Com base nos procedimentos técnicos utilizados, ela se apropria de estratégias como a pesquisa bibliográfica e a documental, as quais tem o propósito de explicar um problema a partir de referências teóricas já publicadas em documentos.

Assim, com o intuito de angariar informações e conhecimento acerca da avaliação e da reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia e da presença de metáforas conceptuais nesse processo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, que permite, segundo Gil (2002), obter uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia ser pesquisada de forma direta.

Primeiramente, foram investigadas as concepções de leitura e de metáfora conceptual e, em seguida, foram analisados os estudos desenvolvidos no Brasil nos últimos vinte anos sobre a reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia, a fim de verificar se nesse processo são disponibilizadas condições para que o afásico compreenda e interprete as metáforas conceptuais presentes em um texto.

Em seguida, foram apresentados os principais instrumentos de avaliação padronizados utilizados em casos de afasia no Brasil, sendo eles: o *Token Test* (1962)⁶, o *Boston Diagnostic Aphasia Examination* (BDAE) (1983); o Teste M1-Alpha (1993)⁷; a Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação Breve (Bateria MAC B) (2008/2014); e a Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem (MTL) (2016)⁷.

Posteriormente, buscou-se responder se o instrumento foi validado no Brasil; se contempla a avaliação da habilidade de leitura e da compreensão de metáforas; e, com base nessas informações, se será analisado nesta tese. Dessa maneira, após pesquisar se a leitura e a metáfora haviam sido apreciadas nos materiais, examinaram-se os conceitos atribuídos à leitura e à metáfora entendidos pelos autores; e, com base na teoria da metáfora conceptual, pôde-se propor melhorias específicas em cada uma das baterias, a fim de facilitar a avaliação e a reabilitação da habilidade de leitura e da compreensão e interpretação metafórica em casos de afasia.

⁶ Por ser considerado um teste curto e estar disponível na internet, este protocolo de avaliação foi disponibilizado nos anexos desta tese de doutorado.

⁷ A fim de organização, optou-se por apresentar os protocolos de avaliação e de reabilitação a partir da sua data de publicação.

1.5 ESTRUTURA DA TESE

Com o intuito de responder à questão-problema, este estudo está organizado em cinco capítulos. O primeiro consiste na introdução e o quinto diz respeito às considerações finais.

O segundo capítulo, “Leitura e metáfora conceptual”, evidencia as concepções de leitura e de metáfora conceptual, a qual corresponde a um mecanismo cognitivo pertencente à linguagem. Para tratar da leitura, foram utilizados os conceitos provenientes de Boso *et al.* (2010), Halliday (1989), Kilian e Flôres (2012), Kleiman (2004, 2005, 2013 2019), Langacker (2008), entre outros. Já para discutir sobre a metáfora conceptual, partiu-se do entendimento de Lakoff e Johnson (1980, 2002), Kóvecses (2005, 2006, 2010), Evans e Green (2006), Evans *et al.* (2007), Sardinha (2007) etc.

O terceiro capítulo que tem como título “Reabilitação da leitura em casos de afasia”, destina-se a analisar os estudos desenvolvidos nos últimos vinte anos no cenário brasileiro sobre a avaliação e a reabilitação da habilidade de leitura em afásicos, a fim de verificar se nesse processo são fornecidas condições para que o paciente se torne capaz de ler e de interpretar as metáforas conceptuais encontradas no texto. Para isso, foram utilizados os estudos desenvolvidos por Gurgacz (2003); Macedo (2006); Mazuchelli (2012); e Pieruccini (2015), que partem de uma perspectiva teórica vinculada à Neurolinguística Discursiva, e de Galli, Oliveira e Deliberato (2009), que se baseia na Comunicação Suplementar e Alternativa.

Já o quarto capítulo, intitulado “A metáfora conceptual na reabilitação da afasia”, visa a identificar os instrumentos padronizados utilizados na clínica fonoaudiológica brasileira para proceder com a avaliação e com a reabilitação de diversas habilidades da linguagem, após a lesão cerebral. Dentre os principais, encontram-se: o *Token Test*, o *Boston Diagnostic Aphasia Examination* (BDAE); o Teste M1-Alpha; a Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação Breve (Bateria MAC B); e a Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem (MTL). A partir da apreciação de cada instrumento de avaliação, serão selecionados os testes que apresentam atividades que objetivam a avaliação e/ou a reabilitação da habilidade de leitura, para analisá-las a partir da teoria da metáfora conceptual, a fim de que sejam sugeridas melhorias capazes de facilitar esse processo e condizentes com o tempo clínico destinado à avaliação e à reabilitação com base nas necessidades do afásico.

2 LEITURA E METÁFORA CONCEPTUAL

A linguagem consiste em um mecanismo primordial, que diz respeito à capacidade humana para adquirir e utilizar sistemas complexos de comunicação (FARIA, 2006). Já a língua é referida por Saussure (2012) como um produto da faculdade de linguagem e concerne um composto de convenções sociais, que são adotadas pela sociedade, a fim de viabilizar a comunicação entre os indivíduos. Ao contrário da linguagem, a língua representa um todo e manifesta-se a partir de um princípio de classificação autônoma.

A língua oferece condições para a formação e para o aperfeiçoamento das funções mentais superiores⁸, isto é, por meio das interações pessoais, ela propicia dinâmicas que auxiliam no desenvolvimento de competências e habilidades cognitivas. Nesse sentido, por meio da linguagem, a língua pode ser expressa através de formas primitivas, como os sons e as expressões corpóreas, ou de modos mais complexos, como a fala, a escrita, as imagens, os mapas, os gráficos, as analogias, as inferências, as metáforas, entre outros.

O uso de metáforas como forma de expressão da língua incita o progresso de complexos modelos sobre o processamento cognitivo; não obstante, conjectura uma das formas mais espontâneas da comunicação humana existentes em todos os grupos sociais. Se “todas as coisas são metáforas”, como dizia Goethe, tudo o que se pratica na linguagem pressupõe a utilização, a compreensão e a interpretação de metáforas.

Tendo em vista que este estudo trata da reabilitação afasiológica, a qual visa a (re)estabelecer as competências linguísticas que foram prejudicadas, para que o afásico se reconheça enquanto sujeito, tenha condições de viver em sociedade e

⁸ As pessoas desenvolvem imagens mentais de si mesmas e do mundo que os rodeia, interpretam os estímulos que recebem, elaboram a realidade psíquica e emitem comportamentos por meio das *funções psicológicas*, que são divididas entre *funções mentais inferiores* e *funções mentais superiores*. As principais funções mentais inferiores são: atenção, sensação, integração modal, percepção, memória, pensamento, linguagem, audição, visão, emoção e orientação. Já as principais funções mentais superiores são: consciência, imaginação, cognição, memória mediada, atenção voluntária, pensamento, leitura e escrita (VYGOTSKI, 1998). Com relação às habilidades de nível inferior, há consenso de que a compreensão do texto depende fortemente da identificação de palavras, da fluência e do conhecimento de vocabulário. Já as habilidades de ordem superior conduzem à elaboração da inferência, da compreensão, da metáfora, do monitoramento e da memória de trabalho (KENDEOU, 2015).

recupere sua qualidade de vida, acredita-se que a compreensão e interpretação metafórica também deve ser avaliada e, quando necessário, reabilitada, para que a comunicação desses indivíduos torne-se efetiva e cumpra o seu papel enquanto mediadora e facilitadora das relações humanas.

Em vista disso, este capítulo tem o intuito de apresentar a concepção de leitura e de metáfora conceptual, para, posteriormente, averiguar se os protocolos padronizados utilizados na avaliação e na reabilitação da afasia estabelecem condições para que o afásico compreenda e interprete as metáforas presentes no texto.

2.1 CONCEPÇÕES DE LEITURA

A leitura corresponde a uma das atividades humanas mais complexas, a qual exige um aporte teórico para descrever o desenvolvimento dos processos linguísticos envolvidos. Atualmente, há diversos modelos e teorias capazes de descrever e analisar as habilidades e as competências relacionadas à leitura (BOURDIEU, 2011; CANDIDO, 2000; CHARTIER, 2011; KOCH, ELIAS, 2015; LEFFA, 1996; ZILBERMAN, 2012; entre outros), todavia, esta pesquisa parte dos preceitos instituídos pela Linguística Cognitiva, a qual se preocupa principalmente com a representação mental construída pelo leitor no processo de compreensão de palavras, frases e suas respectivas relações, que interagem dinamicamente, em nível inferior e superior, para estabelecer a leitura de forma completa (KENDEOU, 2015; KLEIMAN, 2013).

Para Das, Naglieri e Kirby (1994, *apud* Rodrigues, 2012, p. 16), o processo de leitura ocorre em oito níveis de complexidade e abstração crescentes

- 1. Elementos:** O cérebro aprende a reconhecer os diferentes elementos de uma letra. Entendem-se por elementos, as linhas ou curvas pelas quais as letras são compostas.
- 2. Letras:** Existe uma automatização da detecção de elementos, permitindo reconhecer as letras.
- 3. Sons ou unidades silábicas:** É feita a associação do som à letra ou à combinação de letras. Numa fase inicial, a “leitura em voz alta” parece ser útil, dado que permite reconhecer visualmente palavras desconhecidas através das habilidades linguísticas orais.
- 4. Palavras:** Envolve uma “pesquisa” da palavra na memória de longo prazo. Os leitores fluentes, raramente utilizam os níveis inferiores aos das palavras.
- 5. Frases:** É atribuído um sentido ao conjunto de palavras que formam uma frase.
- 6. Ideias:** Ao contrário das fases anteriores, as ideias são já abstrações de

significados. O conjunto de ideias de um texto é um conjunto de tudo o que é dito no texto.

7. Ideias principais: Este nível é construído a partir do nível das ideias, verificando-se que algumas podem não ser utilizadas, outras podem ser combinadas entre si ou com conhecimentos prévios do sujeito ou existindo mesmo uma ideia que se constitui como ideia principal.

8. Temas: Os temas são uma abstração das ideias principais, ou seja, referem-se a uma mensagem que não é explicitamente colocada no texto e que tem que ser construída pelo leitor.

Para fins de comunicação, a leitura propicia a transformação de unidades mínimas, como uma sequência de letras, unidades silábicas e palavras em unidades máximas, como as frases em sequência, até que os significados sejam abstraídos e o pensamento seja estruturado. Essa realidade pode representar um conjunto de fatos e ideias contínuas, as quais foram memorizadas em forma de mapas, fotografias, desenhos ou esquemas. Assim, o processo de compreensão relaciona-se à cognição⁹ e à linguagem, a qual está envolvida tanto no desenvolvimento da leitura quanto no da escrita, mesmo obedecendo orientações inversas, como demonstra o Quadro 3.

Quadro 3 - Desenvolvimento da leitura e da escrita

Processo	Desenvolvimento
<i>Leitura</i>	Parte-se do texto (lido) à abstração e à construção de sentido via pensamento.
<i>Escrita</i>	Parte-se do pensamento para o texto (escrito).

Fonte: desenvolvida pela autora.

Do ponto de vista cognitivo, a escrita fornece dados, que são identificados e captados pelos olhos, os quais conduzem essa percepção ao cérebro, por meio do nervo ótico, a fim de que essas informações sejam armazenadas e compreendidas. Já a leitura se configura enquanto tal na medida em que gera um significado para o texto escrito. Dessa forma, o texto se constitui para o leitor como uma “unidade empírica [...], composta de letra, imagem, som e sequências com uma extensão. Tem começo, meio e fim (imagináveis) e um autor que se representa em sua unidade, na origem do texto, e lhe dá coerência, progressão e finalidade” (GURGACZ, 2003, p. 31). Entretanto, ao observar sua rede de sentidos entre os locutores, constata-se que o texto não se estabelece como um elemento singular e fechado nele mesmo. Por

⁹ A cognição estuda tanto a percepção e as atividades motoras quanto o pensamento e as atividades mentais superiores. Dessa forma, ela não investiga apenas as sensações perceptuais, o pensamento e a sua inter-relação, mas também analisa a linguagem, as emoções, a atenção, a memória etc. (FLÔRES; GABRIEL, 2012).

meio do simbolismo e do imaginário, ele se expande a partir de suas diversas possibilidades de leitura.

Para assimilar o sentido de um texto é necessário reter as informações lidas para, em seguida, compreendê-las e interpretá-las. A compreensão corresponde à etapa posterior à decodificação e “ocorre quando o leitor capta do texto as informações disponibilizadas. Seria, na verdade, ‘mergulhar’ no texto e retirar dele a sua temática, suas ideias principais” (MENEGASSI, 1995, p. 86). Dessa maneira, as atividades relativas à leitura de palavras isoladas não condizem com o real significado de ler.

A compreensão textual é o propósito da leitura, de modo que a decodificação e o reconhecimento consistem em procedimentos necessários para alcançar o objetivo, contudo, não são o todo. O sucesso da leitura também depende do conhecimento dos elementos contextuais, como o lugar, o tempo, os participantes envolvidos e as ações praticadas, bem como os seus efeitos (HALLIDAY, 1989). Ademais, Santos e Silva (2016, p. 100) referem que “a compreensão linear, a produção de inferências e a percepção global são elementos básicos para ler com compreensão”.

À vista disso, a compreensão textual depende fortemente da identificação de palavras, da fluência e do conhecimento do vocabulário, todavia, são as habilidades de ordem superior que conduzem a elaboração e o emprego da inferência e da metáfora no texto, assim como a compreensão, a interpretação e a memória de trabalho (KENDEOU, 2015). Dessa maneira, entende-se que a leitura diz respeito a um processo cognitivo, que depende da participação do leitor na construção de significados. Nesse ínterim, o texto torna-se o mediador de relações comunicativas entre o autor e leitor (BOSO *et al.*, 2010).

Cordeiro (2005, p. 04) refere que

independentemente do objetivo de leitura e do tipo de tarefa, os leitores utilizam estratégias de leitura, operações utilizadas para abordar o texto, as quais podem ser cognitivas (operações inconscientes) e metacognitivas (passíveis de controle consciente, pois partem do senso comum). São as estratégias que particularizam a construção do sentido da leitura, uma vez que ler exige a ativação de diferentes competências e esquemas apropriados. Trata-se do conhecimento de cada leitor trabalhando de forma ativa e determinando como o texto será compreendido.

Gurgacz (2003) entende que a leitura coloca a interpretação em cheque, uma vez que ela não é única. Pensa-se a leitura para além da compreensão. Assim, partir das condições de produção de leitura de cada sujeito, pode-se compreender, como

também interpretar de formas adversas.

Pensando nisso, é importante destacar que através da leitura, identifica-se o dito e o não dito, de forma que os sentidos podem ser inúmeros. Assim, a implicitude também significa (GURGACZ, 2003). A leitura consiste em um processo cognitivo que depende da compreensão e da interpretação de quem lê. Para que a leitura seja possível, é necessário utilizar a capacidade de decodificação, selecionar na memória conhecimentos prévios, compreender inferências e metáforas e, além disso, processar as novas informações que estão sendo adquiridas (BOSO *et al.*, 2010).

A leitura pode ser vista como um “processo dinâmico que não depende só dos processos linguísticos, mas exige ações cognitivas do leitor. É preciso que ele formule esquemas de leitura para processar as novas informações obtidas em cada nova leitura” (BOSO *et al.*, 2010, p. 35).

Kilian e Flôres (2012, p. 4) defendem que a leitura não depende apenas do processamento de fatores linguísticos e cognitivos, mas também de recursos psicolinguísticos, semânticos e pragmáticos, os quais consideram as contribuições advindas do contexto social, cultural e situacional. Durante a leitura, os significados vão sendo construídos. Salienta-se que “nem tudo o que o autor quer dizer está escrito/dito no texto, o que põe em foco os processos inferenciais empregados pelo leitor/ouvinte, os quais derivam de seus conhecimentos prévios, enciclopédicos e de mundo, permeados pelo contexto sociocultural”. Langacker (2008) afirma que os significados estão alicerçados na interação social, de modo que são negociados pelos interlocutores a partir da avaliação mútua de seus conhecimentos, pensamentos e intenções.

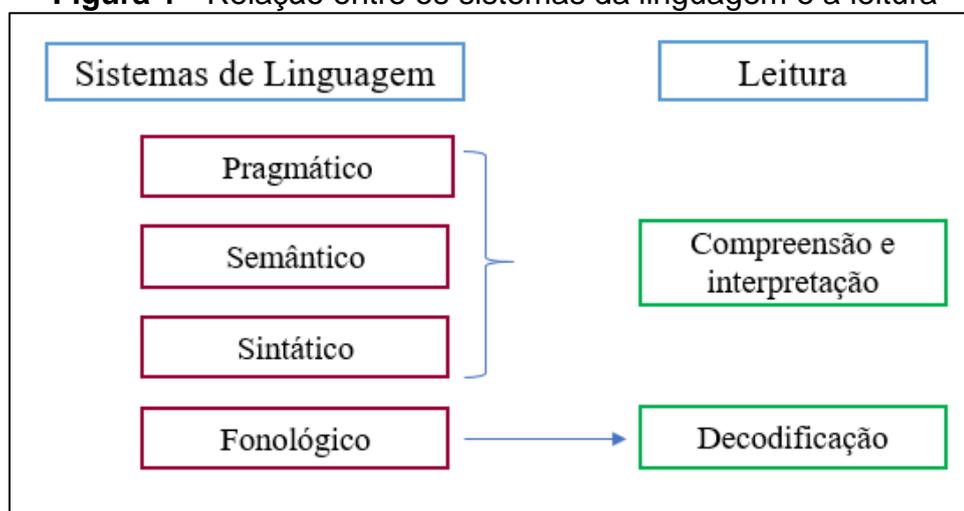
Assim, a leitura é condicente com a conjuntura situacional, uma vez que é

determinada pelas histórias dos participantes, pelas características da instituição em que se encontram, pelo grau de formalidade ou informalidade da situação, pelo objetivo da atividade de leitura, diferindo segundo o grupo social. Tudo isso realça a diferença e a multiplicidade dos discursos que envolvem e constituem os sujeitos e que determinam esses diferentes modos de ler (KLEIMAN, 2004, p. 14).

Para Kleiman (2013), a leitura é uma prática social, que está interligada a outros textos e leituras, e às ações carregadas de valores, crenças e atitudes, que condizem com o grupo social em que as pessoas estão inseridas. Dessa forma, a leitura configura um entendimento do leitor que está vinculado a uma determinada cultura.

A leitura também pode ser relacionada aos sistemas da linguagem, como pode-se averiguar na Figura 1.

Figura 1 - Relação entre os sistemas da linguagem e a leitura



Fonte: Desenvolvido pela autora com base em Rodrigues (2012).

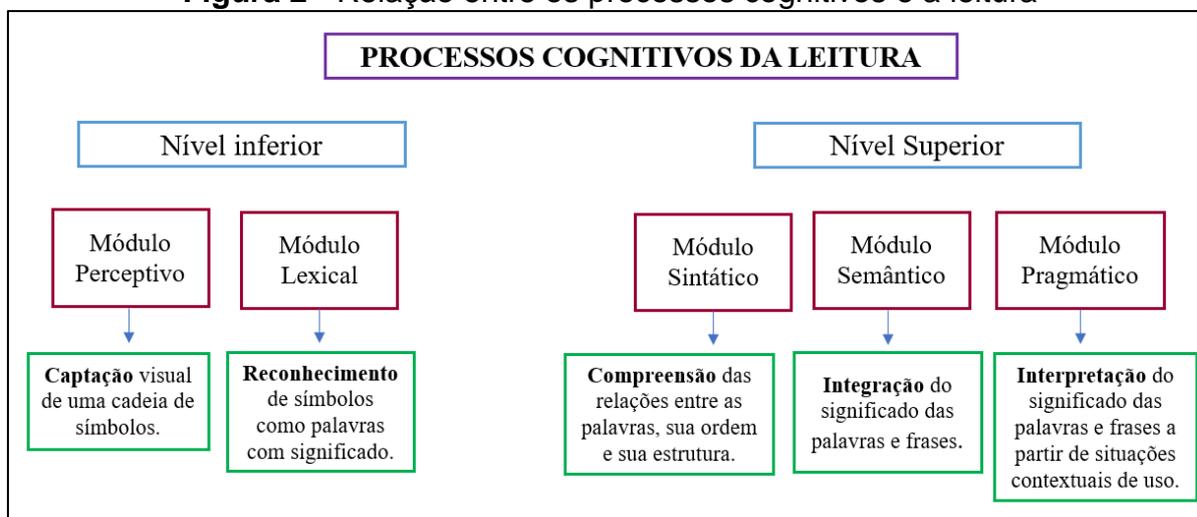
Conforme demonstra a Figura 1, é evidente que a fonologia é o ramo da linguagem responsável pelo processo de decodificação da leitura, pois se preocupa com o reconhecimento da escrita. Se essa etapa for realizada com dificuldade pelo leitor, é provável que os demais níveis de ordem superior sejam afetados, o que impedirá que o significado seja compreendido e o contexto interpretado. É importante considerar, principalmente quando se trata da reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia, que o processo de decodificação não é suficiente para que se tenha uma leitura íntegra e competente. Assim, é necessário que outras interfaces da linguagem, como a semântica, a sintaxe e a pragmática sejam contempladas.

Dell'Isola (2011) refere que a leitura diz respeito ao elo entre os diversos sistemas de linguagem, que constituem a comunicação, sobretudo no que tange à semântica e à pragmática, uma vez que delas perpassam elementos que abrangem uma série de peculiaridades sociais que envolvem a leitura, como a interpretação e a compreensão, conseqüentes de um contexto linguístico e extralinguístico.

A partir da relação entre os componentes da linguagem e a leitura, é possível subdividir os processos cognitivos relacionados à leitura em cinco categorias, as quais compreendem os módulos perceptivo e lexical, que se desenvolvem em um nível mental inferior; e os módulos sintático, semântico e pragmático, que se distendem em um nível mental superior, como pode-se observar na Figura 2 (VEGA, 2006;

RODRIGUES, 2012).

Figura 2 - Relação entre os processos cognitivos e a leitura



Fonte: Desenvolvido pela autora com base em Rodrigues (2012).

Os módulos apresentados na Figura 2 são categorizados para que haja um entendimento do que se espera em cada etapa para que a leitura seja eficiente. Todavia, salienta-se que o seu funcionamento sucede de forma paralela, interativa e simultânea. Assim, o módulo pragmático corresponde ao último e mais significativo, uma vez que possibilita exteriorizar o modo como o leitor captou, reconheceu, compreendeu, integrou e, conseqüentemente, interpretou as informações processadas nos módulos anteriores. A leitura propicia mutações no cérebro, que qualificam e aperfeiçoam uma série de áreas do córtex cerebral, capazes de auxiliar na compreensão e na interpretação dos significados e dos símbolos encontrados no texto escrito.

De modo geral, os processos cognitivos possibilitam que uma frase ou um texto seja compreendido e interpretado. Nesse caso, criam-se imagens mentais para se referir à forma escrita. Langacker (2008) afirma que os significados são abstratos e partem da compreensão e da interpretação individual, uma vez que dependem de fenômenos imaginativos e construções mentais. Destaca-se que a evolução histórica dos elementos gramaticais oferece pistas relevantes acerca dos significados das fontes lexicais e da estrutura semântica. Desse modo, a imagem mental construída desmente a visão predominante da gramática como um sistema formal autônomo, pois além de apresentar significados, reflete as experiências humanas construídas a partir do agir, perceber e se mover no mundo.

Além disso, Langacker (2008) elucida que o significado de uma expressão é imenso e depende de diversos fatores além da situação em que se encontra. Assim, pressupõe-se um substrato conceitual elaborado, conhecimento prévio e informações do contexto físico, social e linguístico. É fato que uma expressão requer uma interpretação particular e reflete somente uma das inúmeras formas de conceber e retratar a situação contextual. Nesse ínterim, conta-se com habilidades imaginativas, como as metáforas, que são pervasivas na linguagem cotidiana e corroboram a construção do pensamento. Por meio desses fenômenos, verifica-se a diversidade de construções mentais, que nos auxiliam a entender e a constituir o mundo em que se vive e o modo como as pessoas se expressam.

O desenvolvimento dos processos cognitivos em nível inferior e superior são fundamentais para a habilidade de leitura. Dessa maneira, danos em determinadas regiões cerebrais podem acarretar em déficits na aquisição e no desenvolvimento da leitura, como acontece no quadro afasiológico, fazendo com que o cérebro-lesionado apresente dificuldades simples, de ordem semântica, ou mais complexas, que podem prejudicar significativamente a compreensão global do texto (MARTINS, 2016).

Martins (2016) salienta que os maiores déficits na leitura dizem respeito às dificuldades na compreensão de substantivos ou vocábulos de conteúdo e função, mapas e sinais de trânsito; no reconhecimento de palavras isoladas; na leitura de um jornal; na seleção de palavras; na categorização de objetos; na memorização de acontecimentos de uma narrativa, após a leitura de um parágrafo; na abstração e na interpretação de textos muito longos; na leitura em voz alta; no reconhecimento e na nomeação das letras do alfabeto.

Em quadros de afasia, a leitura é uma das habilidades mais requisitadas para serem reabilitadas, pois a maioria deles apresenta algum tipo de déficit nessa área. Martins (2016) reitera que quando o afásico não consegue se comunicar, seja por meio da oralidade ou da escrita, há grande prejuízo psicológico e social, o que faz com que as tarefas mais simples se tornem atividades penosas.

Na reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia, recomenda-se que a leitura seja estimulada por meio da rota semântico-lexical, e não pela rota fonológica, como geralmente se faz no processo de alfabetização. Não é necessário começar com a identificação de letras do alfabeto e seus respectivos sons, porque a maioria dos afásicos é adulta e em algum momento de sua vida já leu. Dessa maneira, a leitura não diz respeito à identificação de cada letra e som, mas ao reconhecimento da

palavra, a qual está empregada em uma frase e contexto (MARTINS, 2016).

A leitura é uma das habilidades que pode sofrer prejuízo significativo em quadros de afasia e impedir que as tarefas rotineiras sejam desempenhadas do modo como eram executadas antes da lesão cerebral. Portanto, acredita-se que uma terapia fonoaudiológica eficiente deve estar baseada no comprometimento e na dedicação tanto do afásico quanto do fonoterapeuta, uma vez que a leitura não se finda na decodificação do código linguístico.

Assim, no que tange à leitura, é essencial que o cérebro-lesionado desenvolva, no decorrer da reabilitação fonoaudiológica, habilidades que o auxiliem na interpretação textual. Para que isso seja possível, conta-se com a detecção dos conhecimentos prévios, os quais são selecionados por meio da memória; da assimilação das novas informações, que vão sendo adquiridas ao longo da leitura; e do desenvolvimento das habilidades imaginativas, que permitem compreender as inferências, as metáforas e, conseqüentemente, o texto.

2.2 TEORIA DA METÁFORA CONCEPTUAL

Durante muito tempo, a metáfora foi entendida como um acessório da linguagem e nomeada de *figura de linguagem*. Essa ideia corresponde à visão clássica e é tratada “como um tipo de adição à linguagem ordinária, utilizada estilisticamente para obter um efeito diferenciado” (SIQUEIRA, 2004, p. 11). Ela diz respeito ao emprego de uma palavra que expressa aquilo que não lhe é comum ou próprio, sendo este novo intuito o efeito de uma correlação de confrontação, de intersecção entre dois termos.

Dessa forma, ela configura um ornamento pertencente à língua, que incide em servir-se de um termo com significado distinto do habitual, a partir de uma correlação de similaridade entre o sentido literal e a virtualização do significado. A metáfora, como figura de linguagem, estabelece uma relação conectiva, através de alguma semelhança, em que o comparativo se encontra subentendido (CEREJA; MAGALHÃES, 2005). Parte-se da ideia de que o discurso científico e formal deve ser feito por meio da razão e da linguagem literal, considerada esta como clara, determinada e precisa, de modo que o uso de metáforas só pode ser fomentado em textos poéticos dotados de imaginação (LAKOFF; JOHNSON, 2002).

De acordo com Pereira (2005), a metáfora foi utilizada, por muito tempo, para

provocar alarde a uma ideia ou perspectiva. Acreditava-se que ela servia precisamente para manifestar aquilo que a língua (falada e escrita) não podia ou não tinha condições de exprimir de forma satisfatória.

Com o passar dos anos, o conceito atribuído à metáfora sofreu avanços e modificações, de maneira que a teoria clássica passou a ser considerada como um declive paradigmático, principalmente no que tange à objetividade, à percepção, à verdade, à compreensão e ao seu propósito (LAKOFF; JOHNSON, 2002). Atualmente, sabe-se que não há como a metáfora ser definida apenas como parte exclusiva da oratória. A comprovação de que a linguagem é repleta de metáforas está estampada em qualquer ato de interação e discurso, na comunicação diária, na linguagem poética, literária, jornalística e de propaganda etc. (SARDINHA, 2007).

Concernente a Lakoff e Johnson (2002, p. 12),

essa ruptura põe em xeque o pressuposto fundamental do objetivismo, segundo o qual nós temos acesso a verdades absolutas e incondicionais sobre o mundo. Em outras palavras, o objetivismo, nas suas diferentes versões, admitia ser possível o acesso ao conhecimento verdadeiro das coisas como elas realmente são, seja por meio da razão (na sua tradição racionalista, com Aristóteles, Descartes e Kant, por exemplo), seja por meio da percepção sensorial (na sua tradução empirista, por exemplo, com Locke, Hobbes).

São inúmeras as áreas do conhecimento que pesquisam sobre a metáfora e, desse modo, distintas definições e teorias foram propostas ao longo dos anos¹⁰. Para romper com os pressupostos clássicos, Searle (1969), Reddy (1979), Lakoff e Johnson (1980), Grice (1987), Gibbs (1994), Kövecses (2005) e outros pesquisadores desenvolveram teorias relativas à metáfora, que não só diferenciaram fundamentalmente o significado de literal para metafórico, como também determinaram que a metáfora se refere a um fenômeno de natureza essencialmente linguístico, que não atua pela linguagem, mas na linguagem.

Nesse contexto efervescente de pesquisas relacionadas à metáfora, em 1979,

¹⁰ Na psicologia cognitiva existem diversas teorias, tais como: Teoria do desequilíbrio de saliência (Ortony, 1979; Ortony *et al.*, 1985); Teoria da interação de domínios (Tourangeau e Sternberg, 1981, 1982); Teoria do mapeamento de estrutura (Gentner, 1989; Gentner, Clements, 1988); Teoria da inclusão de classe (Glucksberg, Keysar, 1990). Fora do campo da psicologia, também existem inúmeras teorias sobre a metáfora, como a Teoria dos atos de fala (Searle, 1979); Teoria da ausência de sentido (Davidson, 1979); Teoria dos campos semânticos (Kittay, 1987); Teoria da criação de similaridade (Indurkhaya, 1992); e Teoria da Relevância (Sperber, Wilson, 1985, 1986). Sem dúvida, são muitas as tentativas de melhor abordar a metáfora (LAKOFF; JOHNSON, 2002).

Michael Reddy defende a ideia de que a metáfora é conceptual, convencional e pervasiva à linguagem. O pesquisador analisou um único exemplo pertencente a um domínio restrito, o qual indicava que o inglês falado diariamente é amplamente metafórico. Essa ideia contrastou com a visão tradicional, que entendia a metáfora como ornamento poético ou figurativo. Reddy evidenciou que o *locus* da metáfora é o pensamento, e não a linguagem, de maneira que a metáfora é essencial e indispensável ao modo comum e convencional de conceptualizar e de atuar no mundo cotidiano. Assim, as condutas humanas diárias refletem o que se entende por experiências metafóricas (EVANS *et al.*, 2007).

Posteriormente, em 1980, George Lakoff e Mark Johnson provocaram uma revolução no cenário intelectual ao analisarem expressões linguísticas e inferirem um sistema conceptual metafórico subjacente e ubíquo à linguagem, capaz de influenciar o pensamento e as ações humanas¹¹. Em vista disso, optou-se por abordar nesta pesquisa a teoria da metáfora conceptual, a partir dos desdobramentos possibilitados pela Linguística Cognitiva e da perspectiva da Semântica Cognitiva, uma vez que estabelece relações significativas na linguagem e preconiza que o ser humano pensa metaforicamente.

A teoria da metáfora conceptual parte do princípio de que a organização conceptual ocorre a partir das experiências corpóreas, as quais são responsáveis por tornarem as estruturas conceptuais significativas (EVANS; GREEN, 2006). Dessa forma, entende-se que a metáfora conceptual corresponde a uma operação cognitiva fundamental e, assim, uma forma de expressão linguística que permeia a fala cotidiana (LAKOFF; JOHNSON, 1980).

De acordo com Kövecses (2010), a metáfora conceptual refere-se a uma disposição tomada por experiências, em que os indivíduos evidenciam um entendimento coerentemente tangível acerca de uma determinada ideia. Ela é uma forma de elucidar um conjunto de vivências (frequentemente abstratas). Em outras palavras, Lakoff e Johnson (2002, p. 46) descrevem que ela diz respeito “a uma maneira convencional de conceitualizar um domínio de experiências em termos de outro, normalmente de modo inconsciente”.

Herrmann (2013) afirma que a metáfora conceptual se relaciona tanto ao senso

¹¹ Em 1980, George Lakoff e Mark Johnson publicaram a renomada obra *Metaphors we live by*, a qual foi traduzida para o português no ano de 2002, recebendo o título de “Metáforas da Vida Cotidiana”.

comum quanto à linguagem, pois fazem parte natural do cotidiano humano. A partir disso, constata-se que a linguagem metafórica é pervasiva à linguagem e se encontra em todos os campos de interação.

A metáfora é conceptual e subjacente ao pensamento e ao raciocínio das pessoas. Dessa forma, os conceitos são atribuídos em termos de propriedades interacionais, as quais são baseadas na percepção humana, como a percepção de forma, dimensão, espaço, função, movimento, e não em termos de propriedades relativas às coisas. Parte-se dos conceitos emergidos da experiência humana com o próprio corpo, com o mundo e com a cultura (LIMA, 2003).

À vista disso, as informações presentes no mundo não são verdades absolutas, uma vez que são construídas por meio das influências advindas do conhecimento humano e da linguagem. Nesse sentido, a metáfora “passa a ter seu valor cognitivo reconhecido, mudado do status de uma simples figura de retórica para o de uma operação cognitiva fundamental” (LAKOFF; JOHNSON, 2002, p. 13).

Essa mudança paradigmática apresenta como ideia central o fato de que

a cognição é o resultado de uma construção mental. O conhecimento da realidade, tenha sua origem na percepção, na linguagem ou na memória precisa ir além da informação dada. Ele emerge da interação dessa informação com o contexto no qual ela se apresenta e com o conhecimento preexistente do sujeito conhecedor (ORTONY, 1993, p. 2, tradução nossa).

A metáfora, portanto, se desenvolve através de processos cognitivos; ela rege o senso comum, o qual é metafórico por classe, uma vez que a linguagem similarmente necessita ser repleta de metáforas para dar conta dos diversos tipos de produção discursiva, que envolvem desde as mais objetivas até as de cunho científico, não sendo somente uma distinção de palavras ou termos. Por meio desse mecanismo, gera-se um novo entendimento para perceber o mundo em que se vive (FREITAS; BEZERRA, 2012).

De acordo com Nagem *et al.* (2003), a manifestação de metáforas conceptuais na comunicação propicia a percepção e a explicação de fenômenos cotidianos. Em detrimento de sua valia para a linguagem, elas estão presentes em aproximadamente todas as atividades humanas. Certamente, não é possível determinar o momento em que as metáforas se tornaram essenciais no progresso da percepção humana, porém pode-se inferir que sua origem é antiga e está profundamente relacionada à evolução do ser humano enquanto ser lógico. Assim, a metáfora diz respeito a um tipo de

construção mental utilizada pelos indivíduos para exteriorizar o que se pensa e as relações construídas a partir de representações mentais estabelecidas.

2.2.1 Metáforas conceptuais estruturais

As metáforas conceptuais estruturais resultam de mapeamentos complexos (SARDINHA, 2007). Lakoff e Johnson (2002, p. 59) afirmam que são aquelas em que “um conceito é estruturado metaforicamente em termos de outro”. Ou seja, são estruturais na medida em que se constroem a partir do mapeamento entre duas estruturas.

O Quadro 4 apresenta alguns exemplos de metáforas conceptuais estruturais.

Quadro 4 - Metáforas conceptuais estruturais

Mapeamentos entre duas estruturas	Metáforas conceptuais estruturais	Expressões linguísticas metafóricas
MENTE - RECIPIENTE	MENTE É UM RECIPIENTE.	Não consigo <i>tirar</i> essa música da cabeça. Sua cabeça <i>está recheada</i> de boas ideias. Será que conseguirei <i>enfiar</i> essas estatísticas na sua cabeça?
IDEIAS - OBJETOS	IDEIAS SÃO OBJETOS.	Quem te <i>deu</i> essa ideia? Não consegui <i>achar</i> essa ideia em nenhum lugar do texto. Você <i>encontrará</i> boas ideias na biblioteca.
TEMPO - DINHEIRO	TEMPO É DINHEIRO.	Você está <i>desperdiçando</i> meu tempo. Isso vai te <i>poupar</i> horas. Eu não <i>tenho</i> tempo para te <i>dar</i> . Como você <i>gasta</i> seu tempo hoje em dia? Tenho <i>investido</i> muito tempo nela. O seu tempo está se <i>esgotando</i> .

Fonte: Desenvolvido pela autora com base em Lakoff e Johnson (1980, 2002).

Salienta-se que as metáforas conceptuais estruturais são as prototípicas, usadas, normalmente, para exemplificar as metáforas conceptuais, como é o caso da conceptualização de O AMOR É UMA VIAGEM. Em suma, Silva (2018) destaca que esse tipo de metáfora é constituído por aproximação comparativa, geralmente interligada a mundos interpenetrantes, de forma que um domínio é compreendido em função de outro.

2.2.2 Metáforas conceptuais orientacionais

As metáforas conceptuais orientacionais contemplam uma direção espacial e são gerais, como é o caso da conceptualização FELIZ É PARA CIMA. Elas são efetivas e usuais em função da constituição do corpo humano e de como ele funciona na sociedade. À vista disso, a partir da metáfora conceptual supracitada, é comum utilizar expressões metafóricas, como “estou me sentindo *para cima* hoje”. Essas metáforas são constituídas pelas seguintes orientações espaciais: “para cima - para baixo, dentro - fora, frente - trás, em cima de - fora de (*on-off*), fundo - raso, central - periférico” (LAKOFF; JOHNSON, 2002, p. 59).

Para Aldrigue e Espíndola (2011), nesse caso, não se trata de estruturar um conceito em termo de outro, mas de organizar um sistema de conceitos em detrimento de outro, com base nas experiências de mundo, as quais são proporcionadas pela cultura e pelo espaço. Há uma relação entre o corpo humano e o modo como funcionam no ambiente físico. Lakoff e Johnson (2002) reforçam que elas não são arbitrárias e que sua base se encontra nas vivências físicas e culturais. Destaca-se que algumas metáforas orientacionais podem variar de uma cultura para outra.

O Quadro 5 ilustra a ideia de que os conceitos metafóricos provêm da experiência humana e da sua cultura.

Quadro 5 - Metáforas conceptuais orientacionais

Metáfora conceptual orientacional	Expressões linguísticas metafóricas	Explicação física e cultural
FELIZ É PARA CIMA. TRISTE É PARA BAIXO.	Eu estou me sentindo <i>para cima</i> . Aquilo <i>levantou</i> minha moral. Meu astral <i>subiu</i> . Você está de <i>alto</i> astral. Pensar nela sempre me <i>eleva</i> o ânimo. Estou <i>deprimido</i> . Ele está <i>para baixo</i> estes dias. Eu <i>caí</i> em depressão. Estou <i>no fundo</i> do poço.	Postura caída representa tristeza e depressão. Postura ereta relaciona-se a um estado emocional positivo.

Fonte: Desenvolvido pela autora com base em Lakoff e Johnson (1980, 2002).

As experiências cotidianas fornecem uma base para a associação convencional entre os conceitos. Com base nisso, Lakoff e Johnson (2002, p. 68) defendem que

no exemplo MAIS É PARA CIMA possui uma base experiencial muito diferente de FELICIDADE É PARA CIMA ou RACIONAL É PARA CIMA. Ainda que o conceito PARA CIMA seja o mesmo em todas essas metáforas, as experiências nas quais elas se fundamentam são muito diferentes entre si. Não estamos defendendo que existam diferentes PARA CIMA, mas que a verticalidade perpassa a nossa experiência de diferentes modos e assim dá origem a diferentes metáforas.

Ademais, através dos exemplos observados no Quadro 5, constata-se que a relação *para cima* – *para baixo* está associada às condições de bem-estar. Dessa forma, entende-se que ao acordar, iniciam-se as atividades cotidianas: caminha-se na posição vertical, não na horizontal. Isso pressupõe vida. Conseqüentemente, a posição horizontal corresponde à tristeza, à insatisfação e à depressão.

2.2.3 Metáforas conceptuais ontológicas

Já as metáforas conceptuais ontológicas compreendem “aquelas que apenas concretizam algo abstrato, sem estabelecer os mapeamentos” (SARDINHA, 2007, p. 35). Lakoff e Johnson (2002, p. 76) defendem que são ontológicas na medida em que um conceito abstrato é transformado em entidade, objeto ou substância; isto é, são modos de conceber eventos, atividades e emoções. Assim, “da mesma forma que as experiências básicas das orientações espaciais humanas dão origem a metáforas orientacionais, as nossas experiências com objetos físicos (especialmente com nossos corpos) fornecem a base para uma variedade extremamente ampla de metáforas ontológicas”.

O Quadro 6 apresenta exemplos de metáforas conceptuais ontológicas.

Quadro 6 - Metáforas conceptuais ontológicas

Formas de conceber eventos	Metáfora conceptual ontológica	Expressões linguísticas metafóricas
Entidade/Coisa	INFLAÇÃO É UMA ENTIDADE	A <i>inflação</i> está <i>abaixando</i> o nosso padrão de vida. Se houver muito <i>mais inflação</i> , nós nunca sobreviveremos. Precisamos <i>combater a inflação</i> . A <i>inflação</i> está nos <i>colocando</i> em um beco sem saída.
Objeto	MENTE É UM OBJETO QUEBRADIÇO	Ele se <i>despedaçou</i> . Ele <i>explodiu</i> .
Substância	CORRIDA COMO SUBSTÂNCIA	Eu não pude fazer <i>muitos sprints</i> até o final. Houve muitos <i>bons momentos</i> na corrida.

Fonte: Desenvolvido pela autora com base em Lakoff e Johnson (1980, 2002).

Segundo Lakoff e Johnson (2002, p. 79), a maioria das expressões derivadas de metáforas conceptuais ontológicas não é entendida como tal. Isso se deve ao fato de servirem a uma determinada quantidade de objetivos, de forma que “conceber alguma coisa não física como uma entidade ou substância não nos permite compreendê-la muito”. Habitualmente, elas são tão naturais e ubíquas no pensamento que são consideradas como evidentes por si mesmas.

Em 2003, na nova edição da obra *Metaphors we live by*, Lakoff e Johnson revisitaram a teoria da metáfora conceptual e, tendo em vista os novos estudos publicados sobre o assunto, apresentaram um novo entendimento sobre a metáfora. Para os pesquisadores, todas elas são estruturais (no sentido de que mapeiam as estruturas para outras estruturas); todas são ontológicas (pois criam domínios-alvo como entidades); e muitas são orientacionais (uma vez que mapeiam esquemas-imagem orientacionais (LAKOFF; JOHNSON, 2003).

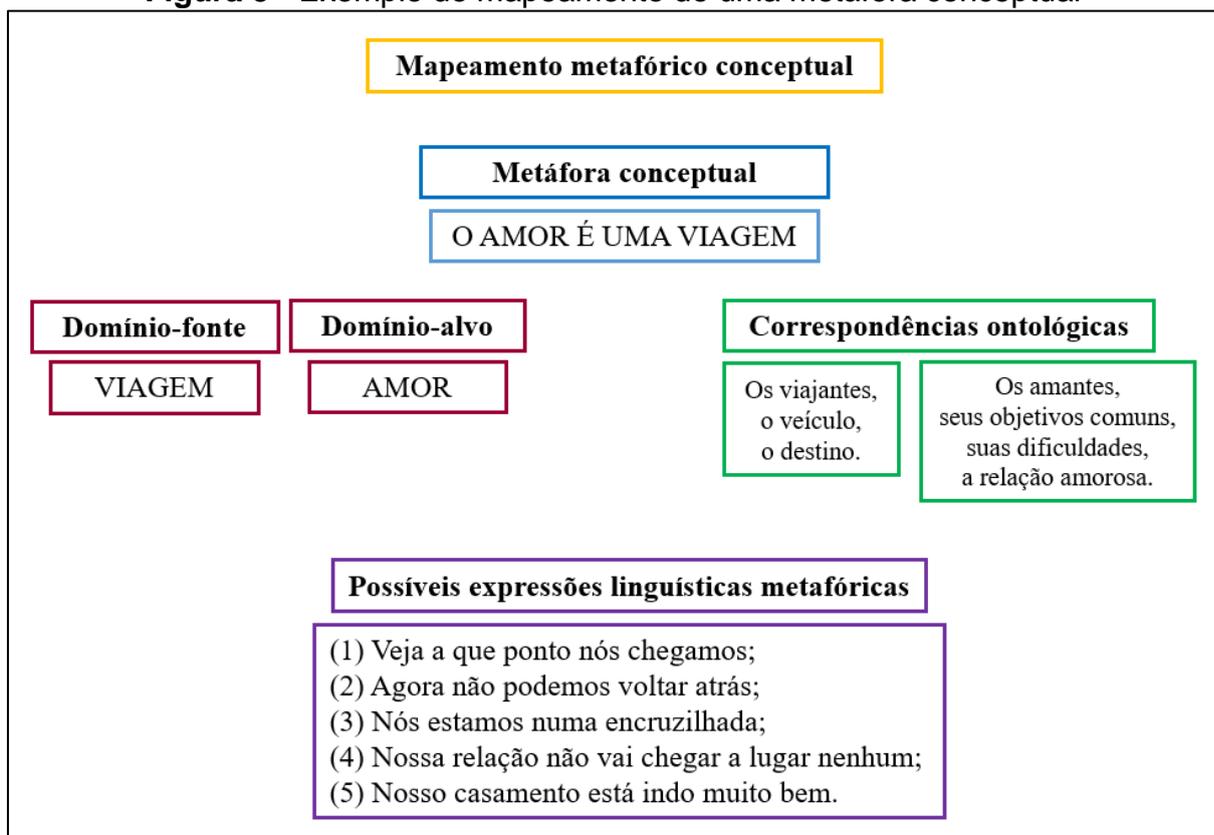
Ressalta-se que esta nova perspectiva não anula o entendimento sobre a metáfora conceptual estabelecida por Lakoff e Johnson em momento anterior. Nesse caso, os pesquisadores deixaram de classificá-la de forma isolada, pois compreenderam que todas absorvem características provenientes de cada conceito. Assim, as metáforas conceptuais podem ser estruturais, ontológicas e, em alguns casos, orientacionais, simultaneamente.

2.2.4 Conceitos-chave

2.2.4.1 Expressões linguísticas metafóricas

Para Lakoff e Johnson (1980), as expressões linguísticas metafóricas utilizadas diariamente pelas pessoas correspondem a manifestações de uma metáfora conceptual específica, como pode-se observar no exemplo apresentado na Figura 3.

Figura 3 - Exemplo de mapeamento de uma metáfora conceptual



Fonte: Desenvolvido pela autora com base em Lakoff e Johnson (1980, 2002)¹².

A fim de esclarecer o conceito de metáfora conceptual, a partir do exemplo descrito na Figura 3, Lakoff (1986, p. 216) reitera que “a metáfora envolve a compreensão de um domínio da experiência, o amor, em termos de um domínio muito diferente da experiência, as viagens”. Isto é, conforme Barcelona (2000), trata-se de um mecanismo cognitivo em que um domínio de experiências [o amor] é parcialmente projetado, ou mapeado, para um domínio experiencial diverso [as viagens], de modo que este é parcialmente compreendido em função daquele.

2.2.4.2 Domínios: alvo e fonte

Sardinha (2007) afirma que domínio advém de uma área do conhecimento ou das experiências humanas. Dessa forma, averigua-se no exemplo em questão a

¹² Salienta-se que as metáforas conceptuais se manifestam através das experiências humanas. Nesse ínterim, o contexto e a cultura em que as ações sucedem são extremamente relevantes para a descrição das estruturas cognitivas envolvidas em uma ocorrência. Todavia, optou-se por apresentá-las de forma isolada apenas para exemplificar as possíveis expressões linguísticas metafóricas subjacentes.

presença de dois domínios: VIAGEM e AMOR, os quais correspondem, respectivamente, ao domínio-fonte e ao domínio-alvo. O domínio-fonte consiste na concepção de alguma coisa para metaforizar outra. Assim, parte-se do conceito de viagem, que é concreto e advém da experiência humana. Já o domínio-alvo é aquele que se deseja conceitualizar, uma vez que é abstrato, como o amor. Os domínios podem ser mais amplos ou mais específicos, dependendo da situação. Ademais, um mesmo domínio-fonte pode servir a vários domínios-alvo.

A teoria da metáfora conceptual se opõe à visão clássica lógico-positivista, uma vez que não há possibilidade de as metáforas consistirem em verdades absolutas, pois são mapeamentos construídos em uma cultura, com base em uma civilização e suas ideologias. Assim, elas são representações mentais dotadas de traços culturais, que existem na mente e atuam no pensamento, o que faz com que sejam cognitivas e abstratas.

As construções metafóricas, decorrentes do mapeamento de um domínio corpóreo em prol de outro domínio abstrato, podem ser concretizadas por meio da fala e da escrita, através de expressões linguísticas metafóricas subjacentes. Dessa maneira, tendo em vista que a afasia configura um distúrbio de linguagem adquirido, capaz de comprometer as habilidades de expressão e compreensão, a análise das atividades propostas no processo de reabilitação da leitura em casos de afasia se faz necessária, pois permite verificar se a compreensão e a interpretação de metáforas conceptuais são contempladas na terapia fonoaudiológica, visto que todas as instâncias da linguagem são metafóricas. Isto é, as metáforas conceptuais são ubíquas e necessitam ser interpretadas como tal para que façam sentido nas diversas situações comunicativas.

Além do domínio, das relações entre a fonte e o alvo e das expressões linguísticas metafóricas, existem outros componentes que são considerados fundamentais na teoria da metáfora conceptual, como os mapeamentos; as inferências; a base experiencial; as estruturas neurais correspondentes; e as combinações (KÖVECSES, 2005).

2.2.4.3 Mapeamentos

Além de ressaltar a importância dos domínios para a concepção e para a compreensão da metáfora conceptual, Lakoff (1986, p. 216) evidencia que

a metáfora pode ser entendida como um mapeamento (no sentido matemático) de um domínio de origem (neste caso, as viagens) a um domínio alvo (neste caso, o amor). O mapeamento é estruturado sistematicamente. Há correspondências ontológicas, de acordo com as quais as entidades no domínio do amor [...] correspondem sistematicamente a entidades no domínio de uma viagem [...]. O que constitui a metáfora tema *amor-como-viagem* não é nenhuma palavra ou expressão particular. É o mapeamento ontológico e epistêmico entre domínios conceptuais, do domínio fonte das viagens ao domínio do amor. A metáfora não é uma questão apenas de linguagem, mas de pensamento e razão. A linguagem é o reflexo do mapeamento. O mapeamento é convencional, um dos nossos modos convencionais de entender o amor.

Os mapeamentos dizem respeito às relações estabelecidas entre os domínios (EVANS, 2007). Sardinha (2007) sugere que, com base no exemplo proposto na Figura 3, poder-se-ia ter os seguintes mapeamentos: (a) viajantes: amantes ou marido e mulher; (b) mapa da viagem: planos futuros da vida a dois; (c) destino da viagem: relação feliz a dois; (d) deslocamento tranquilo na viagem: relação sem problemas; (e) entre outros.

Para Kövecses (2005), os mapeamentos que caracterizam a metáfora conceptual são altamente convencionais e não são universais em todas as línguas e suas variedades. Para a Semântica Cognitiva, eles são flexíveis, decorrem das experiências corpóreas e podem mudar com o tempo e variar de cultura para cultura.

2.2.4.4 Inferências

As inferências produzidas a partir de uma metáfora conceptual são altamente relevantes, pois podem gerar inúmeros desdobramentos, que só são possíveis mediante os mapeamentos desenvolvidos na mente humana e construídos a partir das experiências corpóreas. Com base na metáfora conceptual O AMOR É UMA VIAGEM, Sardinha (2007, p. 31) sugere que: “se uma viagem longa e repetitiva é monótona, então um casal que vive há muito tempo junto pode achar o seu relacionamento monótono; se uma viagem longa é cansativa, então um casal que vive junto há muitos anos pode cansar do seu relacionamento”.

Por meio da construção inferencial, a mente humana e a razão corporificaram-se, ou seja, passam a ser estruturadas a partir das experiências corpóreas cotidianas, pois originam-se tanto da natureza do cérebro, como das experiências vividas (LAKOFF; JOHNSON, 2002). Nesse processo, em vez de somente se referir descritivamente a um mundo externo, a metáfora conceptual passa a ser utilizada de

forma prescritiva e performativa. Através da relação entre o indivíduo e a sociedade, ela assume o papel de mediador entre a percepção e a língua, tornando a cultura o seu ponto central (KÖVECSES, 2006).

2.2.4.5 Base experiencial

Lakoff e Johnson (2002, p. 67) afirmam que a distinção entre a corporalidade (base física) e o experiencialismo (base cultural) em uma metáfora conceitual é um trabalho árduo, pois a “escolha de uma base física é função da coerência cultural da metáfora”. Dessa forma, a natureza da organização conceitual surge da experiência corporal. Parte do que torna a estrutura conceitual significativa é a base física com a qual está associada.

Evans e Green (2006) elucidam um exemplo para ilustrar a ideia supracitada. Imagine um homem em uma sala trancada, a qual contém propriedades estruturais associadas a um marco delimitado: há lados fechados, um interior, um limite e um exterior. Como consequência dessas propriedades, o ponto de referência delimitado possui uma funcionalidade adicional, a contenção. Dessa maneira, o homem é incapaz de sair da sala. Embora pareça um tanto quanto óbvio, o ato de conter corresponde a um dos efeitos das propriedades do marco delimitado e, portanto, uma consequência das propriedades do corpo humano, pois compreende-se que as pessoas não podem passar por fendas como o gás pode, assim como não rastejam pelas frestas das portas como fazem as formigas. A contenção é uma consequência significativa de um determinado tipo de relação física experimentada pelo ser humano nas suas interações com o mundo.

Cria-se, portanto, um esquema de imagem mental, que representa uma das possibilidades viabilizadas pela experiência corporal, a fim de dar origem a um conceito significativo. Enquanto o conceito *recipiente* se baseia na experiência diretamente incorporada de interagir com marcos delimitados, a estrutura conceitual também pode dar origem a tipos mais abstratos de significado (EVANS; GREEN, 2006). Para ilustrar esse entendimento Lakoff e Johnson (1980, p. 32) utilizam os seguintes exemplos:

- (1) He's *in* love (*Ele está apaixonado*);
- (2) We're *out of* trouble now (*Estamos sem problemas agora*);
- (3) He's *coming out of* the coma (*Ele está saindo do coma*);

- (4) I'm slowly *getting into* shape (*Estou lentamente entrando em forma*);
- (5) He *entered* a state of euphoria (*Ele entrou em estado de euforia*);
- (6) He fell *into* a depression (*Ele caiu em depressão*).

Parte-se da projeção metafórica do esquema de imagem mental RECIPIENTE para o domínio conceptual abstrato de ESTADOS, para o qual os conceitos de AMOR (como no exemplo 1), PROBLEMAS (como no exemplo 2) e SAÚDE (como nos exemplos 3, 4, 5 e 6) pertencem. Essas expressões linguísticas metafóricas provêm da metáfora conceptual ESTADOS SÃO RECIPIENTES. Logo, a projeção metafórica, por meio da base experiencial, é responsável por tornar o conceito de RECIPIENTE concreto, o qual servirá para estruturar conceptualizações mais abstratas, como é o caso dos ESTADOS (EVANS; GREEN, 2006).

Como visto no capítulo 2.2.2, os conceitos lexicalizados pelas preposições *in* (dentro), *out of* (fora de), *come out* (sair), *get into* (entrar), *enter* (entrar) e *into* (em) relacionam-se a uma direção espacial, de modo que são efetivas em função das experiências corpóreas cotidianas propiciadas pela cultura e pelo espaço. Assim, da mesma maneira em que essas experiências fornecem subsídios para entender conceitos em termos orientacionais (metáforas conceptuais orientacionais), a vivência com objetos, a qual viabilizou a compreensão do conceito de RECIPIENTE, dá origem às metáforas conceptuais ontológicas, que oferecem a apreensão de outros conceitos que envolvem mais que mera orientação, como é o caso dos eventos, das emoções e das ideias.

Os significados associados às palavras formam apenas um subconjunto de conceitos possíveis, uma vez que existem inúmeros outros pensamentos, ideias e sentimentos do que se podem codificar convencionalmente na linguagem. Isto é, as palavras não representam significados específicos, tal qual se apresentam no dicionário, contudo, servem como ponto de acesso a múltiplos repositórios de conhecimento relativos a um conceito particular de um determinado domínio conceptual (EVANS; GREEN, 2006).

Evans e Green (2006) defendem ainda que a linguagem por si só não estabelece o significado, de forma que este é construído no nível conceptual, em que as unidades linguísticas correspondem a instruções de uma série de operações conceptuais e incitam o recrutamento de conhecimento prévio. Assim, entende-se que o processo de construção de significado se baseia tanto nas conexões neurais responsáveis por conceber os mapeamentos quanto no conhecimento enciclopédico.

Condicionada à existência humana, a metáfora faz com que as experiências sejam organizadas na medida em que as operacionalizações cognitivas são sistematizadas, perpassando do simples reconhecimento de algo à compreensão de outra coisa. Os conceitos abstratos são metafóricos e estabelecem conexões entre domínios cognitivos, que são convencionados como forma de exibição entre domínios (PELOSI; FELTES; FARIAS, 2014).

Sardinha (2007) enfatiza que a metáfora conceptual é cultural. Ela reflete o modo como o mundo é visto e entendido por um grupo de pessoas. Entretanto, ela não depende da vontade humana. Em vista disso, habitualmente, não se pode

criar uma metáfora conceptual; se tentarmos, muito provavelmente ela não funcionará como uma verdadeira metáfora conceptual, pois não será partilhada em sociedade. Por exemplo, poderíamos tentar criar uma metáfora como 'o amor é um lustre', mas não temos expressões metafóricas em uso que a representem. Às vezes, porém, a mídia pode criar metáforas, como 'a vida é uma caixa de chocolates', dita no filme Forrest Gump, que hoje em dia faz sentido como metáfora conceptual e como expressão metafórica para aqueles que conhecem o filme (SARDINHA, 2007, p. 33).

Dessa maneira, a metáfora conceptual é utilizada na percepção do mundo e é desencadeada em qualquer tipo de comunicação para guiar metas específicas de atuação (CAMERON, 2008). Em vista disso, afirma-se que a relação entre metáfora e existência é mútua, na qual, por um lado, a existência cultural pode incidir na utilização exclusiva de metáforas; enquanto, por outro lado, trata-se similarmente de um processamento, de forma que a existência apenas segue a sua prefiguração metafórica. Assim, as metáforas geram conceitos em massa, os quais evidenciam um ofício epistemológico e condutor, por coordenarem as ações cotidianas.

2.2.4.6 Estruturas neurais correspondentes

Kövecses (2005) elucida que as estruturas neurais correspondentes também configuram um componente fundamental para a teoria da metáfora conceptual. É possível distinguir a atuação da metáfora no corpo da ação da metáfora na mente somente de maneira arbitrária, pois o cérebro é o responsável por comandar o corpo; e se a metáfora está no corpo, logo deve estar no cérebro.

Quando se entende conceitos metafóricos abstratos, duas estruturas neurais são ativadas simultaneamente, de forma que quando um conjunto de neurônios (que

condiz à fonte) se manifesta, outro grupo de neurônios (referente ao domínio-alvo) também se revela. Nesse caso, neurônios específicos associados à intensidade e ao calor são ativados ao mesmo tempo no cérebro, quando se pensa em conceitos abstratos relacionados à intensidade em conexão com acontecimentos e estados específicos, como é o caso do afeto, por exemplo. Isso também ocorre quando se pensa em montantes abstratos, como os preços, de maneira que os neurônios correspondentes à quantidade e à verticalidade (cima-baixo) são coativados no cérebro (KÖVECSES, 2005).

Em síntese, as metáforas conceptuais dizem respeito a grupos de neurônios localizados em diferentes partes cerebrais, os quais são conectados por circuitos neurais, que consistem nos mapeamentos. É por essa razão que a metáfora pode ser entendida como algo físico e neural (KÖVECSES, 2005; EVANS, 2007).

2.2.4.7 Integração¹³

Outro componente relevante na teoria da metáfora conceptual, considerado por Kövecses (2005) diz respeito à integração. Para o pesquisador, a criatividade faz parte das operações cognitivas e estão presentes em três operações básicas, que consistem na metáfora, na metonímia e na integração. As fusões neurais, que possibilitam o desenvolvimento de mapeamentos, configuram os processos mentais criativos, os quais são responsáveis por proporcionar inúmeras possibilidades e interpretações em diferentes línguas e culturas.

Assim, as integrações constituem processos que vão além da conceptualização metafórica, na medida em que possibilitam a construção imaginativa de elementos que não podem ser encontrados nem no domínio fonte e nem no domínio-alvo. De modo geral, esses usos individuais criativos da linguagem e pensamento podem ser encontrados em obras literárias (KÖVECSES, 2005; EVANS, 2007).

Concernente à Silva e Leite (2015, p. 6),

a integração (ou mesclagem, “blending”) conceptual é uma operação cognitiva que combina dois ou mais espaços mentais de entrada que partilham uma estrutura comum representada no chamado espaço genérico e se fundem no espaço integrado, o qual herda parte da estrutura dos

¹³ Em detrimento do escopo proposto para esta pesquisa, não será abordada, de forma profunda, a teoria da integração conceptual ou a teoria da mesclagem (do original, *blending theory*).

espaços de entrada e do qual emerge uma estrutura nova e própria. Comparando com a metáfora, que permite compreender X através de Y, a integração conceptual combina X e Y para obter Z como algo de novo. Além disso, a Teoria da Integração Conceptual presta mais atenção ao processo discursivo e o próprio processo de integração conceptual é mais abrangente do que a metáfora, havendo, pois, integrações metafóricas e não metafóricas.

A integração é responsável por associar as realizações metafóricas linguísticas e as não linguísticas, as quais também são relevantes para a teoria da metáfora conceptual, uma vez que muitas se materializam, ou são executadas, dessa maneira. À vista disso, as metáforas conceptuais são realizadas não apenas na linguagem e no pensamento, mas também nas práticas cotidianas e na realidade físico-social. Assim, tendo em vista que O IMPORTANTE É CENTRAL, verifica-se que em reuniões corporativas ou em eventos de cunho importante, as pessoas que ocupam cargos mais elevados tendem a ocupar espaços centrais, no ambiente que ocupam (KÖVECSES, 2005).

Por fim, como pôde ser visto neste capítulo, a metáfora conceptual está atrelada às vivências cotidianas, faz parte do constructo sociocultural e é pervasiva à linguagem, uma vez que se encontra em todas as esferas interacionais. Dessa forma, ao analisar especificamente o processo de reabilitação da leitura em casos de afasia, constata-se a necessidade de assegurar que a compreensão e a interpretação metafórica estejam presentes em todos os momentos da terapia fonoaudiológica, tanto nas atividades destinadas à avaliação quanto nas direcionadas ao tratamento, principalmente quando se trata de reestabelecer as competências fundamentais para que o sujeito afásico tenha condições de ler de forma competente novamente.

À vista disso, espera-se que o cérebro-lesionado saiba interpretar as metáforas conceptuais encontradas tanto em um texto, por meio da leitura, quanto em outras esferas da linguagem. Partindo do princípio de que a linguagem é metafórica, entende-se que a compreensão e a interpretação da leitura dependem da assimilação e da interpretação das metáforas conceptuais contidas no texto, todavia, acredita-se que nem toda a reabilitação da afasia preveja esse tipo de entendimento. Desse modo, o capítulo 3 pretende verificar se o processo de avaliação e reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia contempla a compreensão e a interpretação de metáforas conceptuais.

3 REABILITAÇÃO DA LEITURA EM CASOS DE AFASIA

Este capítulo busca analisar os estudos desenvolvidos nos últimos vinte anos no cenário brasileiro sobre a reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia, com o intuito de averiguar se nesse processo são fornecidas condições para que o paciente reestabeleça sua competência de compreender e interpretar metáforas conceituais.

À vista disso, são apresentadas pesquisas nacionais de diversas origens, como artigos científicos e dissertações, as quais foram organizadas por ordem cronológica de publicação. Primeiramente, o subcapítulo 3.1 elucida os estudos produzidos nos últimos vinte anos referentes à afasia e à reabilitação da habilidade de leitura. Já o subcapítulo 3.2 dedica-se à análise dessas pesquisas.

3.1 CASOS CLÍNICOS

Neste subcapítulo são apresentados os estudos desenvolvidos por Gurgacz (2003); Macedo (2006); Mazuchelli (2012); e Pieruccini (2015), que partem de uma perspectiva teórica vinculada à Neurolinguística discursiva, e de Galli, Oliveira e Deliberato (2009), que se baseiam na Comunicação Suplementar e Alternativa.

3.1.1 Gurgacz (2003)

Glaci Gurgacz desenvolveu sua dissertação de mestrado, em 2003, a fim de analisar o desempenho de uma afásica de Broca¹⁴ em atividades de leitura realizadas a partir da terapia fonoaudiológica. A paciente, denominada na pesquisa por MA, 68 anos, estudou até o terceiro ano do ensino fundamental e possui, também, dificuldades visuais.

Neste estudo, investigou-se o planejamento, o desenvolvimento e a avaliação

¹⁴ **Afasia de Broca** - *Localização da lesão*: Parte inferior da 3ª circunvolução frontal do hemisfério esquerdo, conhecida como a área 44 de Broadman. *Condição da fala*: não fluente. *Alterações principais*: redução da linguagem expressiva, fluxo de fala com interrupções, presença de fala laboriosa, mas com significado, presença de agramatismo e com maior preservação de nomes e verbos, pausas de grau variado, dificuldade em nomeação e na repetição de palavras e/ou sentenças, reconhecimento das incorreções na fala, melhor performance na leitura do que na escrita e problemas leves de compreensão (MAC-KAY, 2003).

(efetividade) das atividades. No planejamento das tarefas, foram utilizados alguns critérios para selecionar os livros a serem aplicados na terapia, como: histórias engraçadas, de fácil leitura, que tivessem uma finalidade; capítulos curtos, bem ilustrados e com letras com fonte de tamanho grande, uma vez que a paciente é idosa e possui dificuldades visuais. Para a fonoterapeuta, a leitura desses textos auxiliaria no enriquecimento do vocabulário de MA. Além disso, a paciente realizou palavras cruzadas.

A pesquisa constatou que a leitura facilitou a identificação e a pronúncia de novas palavras, aumentando o acervo lexical da paciente. Anteriormente à terapia, MA sentia receio de falar e seus assuntos eram limitados. Gurgacz (2003, p. 59) relatou que “o fato de MA apresentar uma certa insegurança para enunciar as palavras, mas superá-la quando lê, demonstra que quando a afásica visualiza, interpreta e produz oralmente as palavras, e também quando ouve o outro leitor (a terapeuta) se impõe como sujeito linguístico”.

No último momento, foram observadas as fragilidades da atividade de leitura e a reação da afásica frente aos exercícios. Segundo a terapeuta, um dos aspectos negativos foi o cansaço apresentado pela paciente, de modo que, nessas situações, percebeu-se que os resultados não foram tão significativos. À vista disso, é necessário interrompê-lo e continuá-lo em outro momento. Com relação à segunda percepção, MA se sentiu valorizada e segura, pois quanto mais lia, mais desenvolvia a pronúncia e o acesso a esses vocábulos.

Gurgacz (2003) enfatizou que as atividades de leitura mediaram e introduziram as demais atividades da terapia e não foram realizadas com o intuito de evidenciar ou determinar certo diagnóstico, tampouco foram desenvolvidas por meio de testagem. Dessa forma, pode-se estabelecer uma relação dialógica entre a paciente e a fonoterapeuta.

Houve situações em que o texto gerou efeito não só sobre a afásica, como também sobre a fonoterapeuta, ocorrendo, então, o efeito-leitor. Nesse processo, MA “entra com as condições que a caracterizam socio-historicamente, e ela tem, assim, sua identidade de leitura configurada pelo seu lugar social e é em relação a esse lugar que a paciente define sua leitura” (GURGACZ, 2003, p. 67). Dessa maneira, além de promover a interlocução entre a fonoterapeuta e a paciente, a leitura propicia trocas intersubjetivas entre elas.

Outro aspecto que merece atenção é o fato de que as atividades de leitura

favorecem a melhora da articulação de fonemas. Assim, quando houve dificuldades na pronúncia, a paciente esperou o *prompting* fonético da terapeuta, que diz respeito ao movimento articulatorio inicial de uma ou mais sílabas de um vocábulo, cuja produção é difícil. Sua função é evitar o silêncio prolongado, o qual pode corromper o discurso (GURGACZ, 2003).

MA alegou que, com o passar das sessões fonoaudiológicas, jamais havia lido um livro até o fim, como vinha fazendo na reabilitação afasiológica. Ao afirmar isso, percebeu-se que foram produzidas orações estruturadas, as quais não eram possíveis anteriormente, como pode-se ver no excerto abaixo e, principalmente, na frase em destaque. Nesse recorte, MA informa à terapeuta que nunca havia lido um livro até o fim:

T¹⁵ – Nunca... o quê? Nunca conseguiu ler inteiro assim?

MA - Nunca.

T - Mas ler é bom! Eu disse para você: vai lendo. Ler é bom. Ler distrai.

MA - Ninguém conversa comigo!

(GURGACZ, 2003, p. 74-75, grifo nosso).

Os exercícios de leitura no processo de reabilitação mostraram-se relevantes na introdução de assuntos. Por meio do texto “Quem mexeu no meu queijo”, foi possível estabelecer uma relação dialógica entre a fonoterapeuta e a paciente. O trecho a seguir é um recorte de uma situação dialógica em que a terapeuta e MA estão folhando e lendo uma revista:

T - Cada vez que Hem estava lá, se conseguisse voltar, ele faria novamente...

MA - novamente...

T - a mesma coisa.

MA - O que você faria se não tivesse medo?

Na quarta linha desse segmento, pode-se observar que MA enuncia a frase fluentemente. Neste caso, por meio da leitura, ela consegue expandir uma frase mais complexa.

O estudo concluiu que as atividades de leitura mediam a relação fonoterapeuta e paciente, facilitam a produção oral da afásica e podem ser um excelente instrumento no processo de reelaboração das dificuldades linguísticas do sujeito afásico de Broca.

¹⁵ Terapeuta.

3.1.2 Macedo (2006)

Heloísa de Oliveira Macedo (2006), pesquisadora e também fonoterapeuta, propõe em artigo científico uma análise acerca da relação entre oralidade e letramento com base na refacção textual escrita desenvolvida por afásicos. A autora reflete o rompimento dos métodos tradicionais de avaliação e de classificação das afasias, tendo em vista os procedimentos descontextualizados.

A refacção textual diz respeito ao processo de reescrita de um texto, com o intuito de aperfeiçoá-lo, na medida em que se constatam equívocos ou necessidades. Macedo (2006, p. 915) destaca que

A proposta de refacção de um texto permite a exploração dos diversos aspectos envolvidos nessa atividade linguística, desde as tarefas de identificação, compreensão de palavras, frases, textos, até a própria análise do nível de letramento do sujeito a ponto de possibilitar-nos uma compreensão do que seja sua escrita. Muitas vezes as avaliações são equivocadas quanto aos seus resultados. Se o sujeito não esteve imerso em práticas escolarizadas com a leitura e a escrita, como é que ele saberá o que é separar sílabas, identificar grafemas, completar frases, adequar tempos verbais? No processo de refacção essas condições de escrita podem ser apresentadas e revistas com o sujeito, mesmo que ele não tenha um conhecimento prévio disso. [...] A escrita passa a ter outro status e outro significado e outras atividades a ela relacionadas ganham melhores condições. O afásico tem ganhos não só de letramento, mas também de oralidade.

O processo de reescrita faz com que o afásico seja identificado como escritor/leitor capaz de produzir diferentes gêneros textuais e modalidades de linguagem, uma vez que a refacção consiste em um procedimento epilinguístico¹⁶ que, integrado às funções da linguagem, se institui como um exercício linguístico-discursivo (MACEDO, 2006).

A maioria dos casos de afasia apresenta a linguagem escrita alterada, porém, Macedo (2006) destaca que essa desordem não se assemelha à linguagem oral. Dessa maneira, este estudo salienta que a refacção textual proporciona melhor compreensão dos processos de escrita nas afasias, além de reconhecer maneiras para compreender e descrever a semiologia das alterações afásicas.

Geralmente, no momento da avaliação, solicita-se ao afásico que soletre, copie,

¹⁶ Que está relacionado aos fatos linguísticos, porém de forma inconsciente e não do ponto de vista estrutural (PRIBERAM, 2019).

nomeie e escreva palavras que lhe são ditadas, bem como descreva figuras, leia em voz alta e explique o conteúdo de sentenças e textos. Todavia, mesmo que os testes indiquem o grau de escolaridade a ser considerado, não é realizada nenhuma modificação quanto à tarefa a ser desempenhada, à escolha do texto e ao tipo de escrita a ser avaliado (MACEDO, 2006).

Quando o afásico se encontra diante de seus próprios textos, refazendo-os, a fim de deixá-los legíveis para o leitor, são oferecidas novas possibilidades de significação, de linguagem e de autorreconhecimento enquanto ser atuante da sociedade. A refacção, de modo geral, consiste na reescrita a partir da reflexão das adversidades encontradas no texto, as quais podem implicar na falta de entendimento (MACEDO, 2006).

Macedo (2006) reitera que a construção do texto escrito, desenvolvido pelo afásico, promove a compreensão da forma como ele lida com a linguagem e auxilia-nos a questionar as tradicionais classificações e descrições clínicas para a afasia. Se habitualmente o afásico é reconhecido como agramático¹⁷, em um processo de análise enunciativo-discursivo, pode-se verificar que há uma perda parcial do uso de elementos gramaticais, que dificultam o desempenho linguístico, porém, de forma alguma, identificam que o indivíduo não possui condições para se comunicar, por uma condição deformante ou incompetência no uso da própria língua.

Nesse estudo, Macedo (2006) apresenta o caso de MG, do gênero feminino, de 53 anos, que possui curso superior em Contabilidade e Turismo e que frequenta o Centro de Convivência de Afásicos (CCA), do Instituto de Estudos da Linguagem, da UNICAMP, desde 2001. Tradicionalmente, seu quadro de afasia é descrito como afasia de Broca. A partir das avaliações realizadas, para que MG pudesse frequentar

¹⁷ Ao tratar da agramaticalidade, é relevante destacar que a linguagem é compreendida como um sistema modular de forma que os subsistemas linguísticos como a sintaxe, a semântica e a fonologia correspondem a submódulos independentes dentro deste grande sistema que é a linguagem. Essa visão se baseia na premissa de que os princípios e processos sobre os quais operam, são diferentes em espécie de uma área da linguagem (como a fonologia, por exemplo) para outra (como a sintaxe, por exemplo). Além disso, o comprometimento seletivo dentro do próprio sistema da linguagem é uma consequência frequente de danos cerebrais adquiridos no hemisfério esquerdo, como a afasia. Dessa maneira, algumas desordens linguísticas, como a anomia (inabilidade de nomear objetos) e o agramatismo (desorganização da linguagem, no que tange à estrutura sintática) parecem ter como alvo diferentes aspectos do sistema de linguagem. Esse tipo de deficiência seletiva da linguagem é frequentemente interpretado como evidência da plausibilidade de um modelo no qual subtipos de conhecimento linguístico são organizados separadamente dentro do sistema cognitivo, bem como localizados separadamente no cérebro físico (EVANS; GREEN, 2006). À vista disso, torna-se evidente que o conceito de agramaticalidade é entendido da mesma forma tanto para a linguística cognitiva quanto para Macedo (2006).

os encontros do CCA, verificou-se a presença de afasia expressiva, com ocorrência de parafasias¹⁸ e anomias¹⁹, hemiparesia²⁰ à direita, apraxia²¹ orofacial e dispraxia construcional. Em sua linguagem, observaram-se dificuldades no acesso lexical.

Macedo realizou alguns encontros com MG, os quais objetivaram a construção de um relato de caso, que consistiu na descrição da sua história com a afasia. Primeiramente, a afásica foi convidada a escrever o relato manualmente e, em seguida, o texto foi digitado. Nessa última etapa, o texto manuscrito foi retomado, caracterizando uma refacção textual. Todo o processo terapêutico foi registrado em diário e vídeo.

No processo de refacção textual, a pesquisadora percebeu como MG preocupava-se com o sentido do texto, de modo a torná-lo coeso e coerente, de acordo com as regras linguísticas. Para observar o seu desempenho textual, foram solicitadas amostras de escrita, como bilhetes, listas, recados etc.

A fim de caracterizar o letramento de MG, Macedo investigou a sua relação com a linguagem escrita. A partir dos dados encontrados no prontuário clínico, verificou-se que a afásica lia romances, revistas, jornais e textos relacionados à sua área de trabalho; e escrevia textos cotidianos, como listas de compras e lembretes. Atualmente, não escreve e lê pouco, pois se cansa ao ter de retomar o texto inúmeras vezes para compreendê-lo.

Quanto à leitura, MG conseguiu desempenhá-la, mas apresentou dificuldades para relatar o que leu, uma vez que tinha dificuldade na organização dos dados lidos e na transposição para a oralidade.

As reformulações ocorreram, na maioria das vezes, em relação à ortografia, causada por parafasias fonológicas produzidas enquanto MG escrevia. A afásica possuía conhecimento das regras da língua, em relação ao uso de pontuação e à organização frasal; porém, parecia se esquecer ou não notar quando faltavam no texto

¹⁸ A *parafasia* diz respeito à emissão de uma palavra por outra quando não existe um problema muscular orofacial. Observa-se a existência de uma ligação conceitual, ou fonética e fonêmica, ou morfológica entre o nome proferido e o objeto apresentado (JAKUBOVICZ; MEINBERG, 2005).

¹⁹ A *anomia* consiste na inabilidade para denominar objetos, que são mostrados ao afásico. A incapacidade de nomear coisas é encontrada em quase todos os tipos de afasias (JAKUBOVICZ; MEINBERG, 2005).

²⁰ *Hemiparesia* é considerada uma paralisia parcial de nervo ou músculo (JAKUBOVICZ; MEINBERG, 2005).

²¹ *Apraxia* constitui a “alteração articulatória decorrente de lesão cerebral que afeta a capacidade de programar a posição dos músculos da linguagem na produção voluntária de fonemas. Não existe alteração motora significativa, lentidão ou incoordenação desses músculos nos atos reflexos ou automáticos” (PEÑA-CASANOVA; PAMIES, 2005, p. 31).

e só utilizava no momento em que era orientada pela investigadora.

Com relação à função metalinguística, embora as atividades não se reduzissem a essa função, mostrou-se preservada, de forma que MG a utilizou conscientemente.

Houve um distanciamento temporal entre a produção textual manuscrita e a digitada, que, para Macedo (2006), foi extremamente significativa para compreender a importância das vivências cotidianas com a linguagem escrita, como as vividas por MG no CCA ou como as atividades individuais relativas ao processo de refacção.

A seguir, constam a primeira refacção manuscrita realizada por MG e o texto final, digitado.

“Eu (53) fiz 53 anos 4 abril. Nasci em 1948. No dia 2 janeiro de (1922) 2000 (tirru) tevi um AVE. Eu estavai na prainha Bertioga fique sem voz tato (tonho) tempo”
(MACEDO, 2006, p. 916).

“Eu fiz 53 anos 4 de abril. Nasci em 1948.
No dia 2 de janeiro de 2000 tive um AVC. Eu estava na praia Bertioga fiquei sem fala. A voz fez muita falta. Alem da voz eu não podia mexer o corpo. Eu parei de escrever e ler.
Antes era tudo maravilhoso”
(MACEDO, 2006, p. 915).

Macedo (2006) identificou que os textos expõem a discrepância que poderia haver se a escrita de MG fosse caracterizada apenas por testes-padrão tradicionais. No processo de busca por respostas, por conceitos e por nomes, as funções foram perdidas. Isso é o que mais se vê nos testes padronizados, que se dizem preocupados com a caracterização social e com o padrão da lesão, de forma que os aspectos avaliados são reduzidos a nomes baseados em funções metalinguísticas descontextualizadas.

Através deste estudo, verificou-se que é possível compreender a capacidade do sujeito afásico de lidar com a linguagem escrita, em situações de compreensão e produção, sem reduzir a atividade a uma mera avaliação. É necessário que haja um envolvimento do sujeito na atividade discursiva, que possibilite a compreensão de como está a sua linguagem escrita.

Para Macedo (2006, p. 915),

a proposta de refacção de um texto permite a exploração dos diversos aspectos envolvidos nessa atividade linguística, desde as tarefas de identificação, compreensão de palavras, frases, textos, até a própria análise do nível de letramento do sujeito a ponto de possibilitar-nos uma

compreensão do que seja sua escrita.

Durante o processo de refacção, é necessário se conscientizar acerca do que deve ser feito para que o texto tenha sentido. Assim, a escrita torna-se eficiente e passa a ter outro significado. O afásico tem ganhos não só de letramento, mas de oralidade também.

3.1.3 Galli, Oliveira e Deliberato (2009)

O artigo científico desenvolvido por Juliana Ferreira Marcolino Galli, Jáima Pinheiro de Oliveira e Débora Deliberato (2009) teve por objetivo caracterizar o uso da comunicação suplementar e alternativa (CSA)²² associada a outras habilidades de linguagem, como a leitura e a escrita, em dois casos de afasia.

Primeiramente, a CSA foi introduzida no diálogo e, em seguida, a leitura e a escrita foram associadas aos símbolos. Saliencia-se que a inserção do simbolismo na comunicação não impede o surgimento e o desenvolvimento da oralidade. Desse modo, o recurso visa a auxiliar, de forma espontânea, a emissão oral, assim que o afásico apontar as figuras.

As pacientes afásicas, que participaram dessa pesquisa foram reconhecidas por M e J e atendidas na Clínica-escola dos cursos de Fonoaudiologia e Psicologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). M, 66 anos, sofreu um Acidente Vascular Encefálico (AVE) doze meses antes da procura pelo tratamento fonoaudiológico. M ainda apresentava algumas comorbidades, como hemiparesia à direita e agnosia visual²³, a qual foi detectada, somente, na avaliação fonoaudiológica, e necessitava de cadeiras de rodas para se locomover. Ela era viúva e residia com sua filha. No decorrer do dia, M costumava assistir à televisão e não desempenhava outras tarefas.

Na entrevista inicial, a pedido da fonoterapeuta, a afásica entrou sozinha na sala de terapia. No instante em que chegou na clínica, sua filha declarou, na recepção,

²² A *comunicação suplementar e alternativa* destina-se a indivíduos com comprometimento severo no desempenho da linguagem, que compreende a fala e a escrita. Consiste em um grupo integrado de representações visuais, e/ou auditivas, e/ou táteis de um determinado conceito, com o intuito de, por meio de recursos específicos, estratégias e técnicas, auxiliar na performance comunicativa (PELOSI, 2011).

²³ A *agnosia visual* consiste na incapacidade de reconhecer visualmente objetos com preservação da via ótica (GALLI; OLIVEIRA; DELIBERATO, 2009).

que M não falava nada. Ao final da sessão, a filha entrou para relatar as dificuldades da mãe e afirmou que a fala de M é incompreensível. No entanto, M se queixou por meio de gestos, mostrando a região da boca e do pescoço, lamentando-se pelo ocorrido. Nesse mesmo dia, através de perguntas fechadas, que requeriam apenas respostas como sim e não, foi possível angariar alguns dados sobre a vida da paciente. Verificou-se que a compreensão de M é intermitente, isto é, ela oscila, é parcial. Houve momentos em que as perguntas foram efetivamente compreendidas e, em outros, M expressou dúvida para responder os mesmos questionamentos. Apesar de ter sido alfabetizada, foram respondidas somente as questões de cunho familiar (GALLI; OLIVEIRA; DELIBERATO, 2009).

As autoras destacam que

o uso de gestos no diálogo é restrito, com pouca mudança de entonação na fala. Ela não consegue repetir e a nomeação é caracterizada por fala jargonofásica²⁴. M tem apraxia de fala severa e de órgãos fonoarticulatórios. O uso de figuras permitiu verificar que ela tinha dificuldades de reconhecimento visual. Em alguns momentos, a paciente permanecia um longo tempo olhando para as figuras com expressão de dúvida, sendo que, em outras sessões, as mesmas figuras já tinham sido reconhecidas. Essa heterogeneidade (ora reconhece, ora não reconhece) caracteriza a agnosia visual. Ademais, M não recusa a interpretação da terapeuta, pois ela sempre diz "sim" com meneio de cabeça (GALLI; OLIVEIRA; DELIBERATO, 2009, p. 404).

Diante do exposto, as autoras constataram que a afásica possuía drásticas dificuldades de compreensão, que foram comprovadas em diversas situações e que o seu corpo respondia, também, como um jargão, sempre fazendo "sim".

Já o segundo caso de afasia consiste no caso de J, de 44 anos, que sofreu um AVE seis meses antes de iniciar a fonoterapia²⁵. Na entrevista, J entrou sozinha e tentou anunciar sua queixa inúmeras vezes, a partir de sons ininteligíveis, balançando a cabeça e retomando sua fala em novas tentativas. Apesar das dificuldades, ela conseguiu utilizar gestos e responder às perguntas da terapeuta.

Na avaliação fonoaudiológica foram identificadas dispraxia²⁶ severa de fala e

²⁴ Define-se *jargonofasia* pela produção verbal sem identificação precisa. É um discurso sem mensagem, uma linguagem incompreensível, sem significado, perfeitamente articulada, num ritmo rápido. Desaparecem aqui duas facetas da linguagem, que proporcionam o significado da informação: a semântica e a sintaxe (JAKUBOVICZ; MEINBERG, 2005).

²⁵ No momento da pesquisa, J se encontrava em atendimento fonoaudiológico há cinco meses.

²⁶ *Dispraxia* é o transtorno de aprendizagem caracterizado pela má coordenação motora e por problemas de orientação espacial. Alguns sinais permitem reconhecê-la, como a falta de coordenação dos movimentos voluntários, a dificuldade na orientação espacial, no desenho e na escrita, na utilização

dos órgãos fonoarticulatórios. Esporadicamente, expressava alguns pedaços de vocábulos, como “é”, “bô”, “bom”, “ô”. Sua compreensão estava preservada para narrativas, piadas e ordens mais laboriosas. Averiguou-se que J foi alfabetizada e conseguia identificar as letras do alfabeto, todavia, não escrevia sozinha. Quando a fonoterapeuta ditava letra por letra, J escrevia alguns vocábulos, entretanto não os nomeava em função de sua dispraxia. Depois de inúmeras tentativas, J pôde repeti-los com imprecisão e dificuldades articatórias.

As afásicas iniciaram o uso da CSA no período da coleta dos dados. Esse tipo de recurso é indicado para aperfeiçoar a “acuidade visual e auditiva, a percepção auditiva e visual; o controle da postura e motor, a estabilidade emocional, o desenvolvimento cognitivo, a intenção comunicativa, entre outros” (GALLI; OLIVEIRA; DELIBERATO, 2009, p. 404). A prancha de CSA foi confeccionada em cartolina preta, de forma que 30 imagens foram fixadas. As figuras foram retiradas do *software* livre, disponibilizado *online* pelo projeto AMPLISOFT da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, e coladas da seguinte forma:

No canto esquerdo da cartolina, foram colados os símbolos de pronomes pessoais; ao lado ficaram os símbolos de verbos e, no canto direito, os símbolos de substantivos, obedecendo, assim, à sintaxe da língua portuguesa (sujeito-verbo-objeto). A prancha era temática (refeições; atividades de lazer) (GALLI; OLIVEIRA; DELIBERATO, 2009, p. 404).

Para compor a análise, foram descritos os eventos de fala, gestos e outros sinais comunicativos desenvolvidos pela terapeuta e pelas pacientes pelo tempo de quinze minutos de fala de três sessões de fonoterapia.

No caso de M, a CSA não foi a primeira opção de terapia para promover suas situações dialógicas, tendo em vista sua agnosia visual. Inicialmente, foram realizados exercícios voltados à motricidade orofacial. Após poucas semanas de reabilitação, a afásica apresentou controle voluntário dos órgãos fonoarticulatórios, entretanto, ainda não produzia sons de forma espontânea e adequada. Tendo em vista a apraxia de fala e a ausência de oralidade demonstradas pela paciente, iniciou-se pela repetição de fonemas plosivos bilabiais e pela terapia melódica. No entanto, foram poucos os resultados obtidos, o que fez com que a CSA se tornasse uma opção.

Acreditou-se que a partir de um tema preestabelecido, identificado pelas imagens, como o “café da manhã”, por exemplo, poderia suceder um diálogo com maior facilidade entre a terapeuta e a paciente, de modo que M pudesse utilizar gestos, apontar para figuras e ler em voz alta os nomes correspondentes. Pensou-se que o cruzamento de diversas modalidades, como a escrita, a fala, a leitura, os gestos e os símbolos, pudesse auxiliá-la em seu desempenho linguístico. Contudo, diante do quadro da afásica, dificilmente poder-se-ia contar com algo. As perguntas, realizadas nas sessões dirigidas, foram fechadas, ou seja, não contou com respostas descritivo-argumentativas. Esperavam-se respostas como sim e não e que elas promovessem a oralidade.

Os símbolos utilizados eram familiares e de fácil reconhecimento pela paciente. No caso de M, o primeiro contato com a CSA foi específico para reconhecimento de símbolos devido à agnosia visual. Além disso, no término de cada sessão, M levava a prancha para casa, a fim de dar significado às figuras, no seu dia a dia.

Com o passar das sessões de fonoterapia, M demonstrou dificuldade em utilizar gestos significativos, devido à falta de reconhecimento dos símbolos e ao excesso de perseverança²⁷. Dessa forma, introduzir a CSA tornou-se uma atividade penosa, ficando oito sessões restritas a um único tema. Não foram evidenciados avanços com relação à leitura e à escrita, devido às limitações apresentadas pela paciente.

Já a paciente J foi imediatamente introduzida a essa ferramenta, tendo em vista que a experiência clínica com afásicos graves recomenda que esse seja um percurso possível e interessante, na medida em que estimula as diversas modalidades da linguagem. Dessa maneira, por meio de um tema, a fonoaudióloga foi capaz de estimular situações de leitura, escrita e repetição.

A metodologia utilizada para dispor as figuras e a escolha dos símbolos foram as mesmas empregadas nas situações de fonoterapia escolhidas para M. No caso de J, os gestos, as tentativas de emissões orais e a indicação coerente de símbolos fez com que o diálogo fosse melhor explorado, uma vez que J não possui dificuldades para reconhecer os símbolos apresentados.

Com relação ao uso da leitura e da escrita associadas aos símbolos, observou-se melhora significativa no desempenho comunicativo das duas afásicas, embora

²⁷ *Perseveração* é um sintoma frequente na afasia, principalmente na expressiva. Consiste na repetição de uma resposta anterior (GALLI; OLIVEIRA; DELIBERATO, 2009).

tenha sido detectada dificuldade motora fina em ambos os casos clínicos. Quanto à M, essas habilidades estavam severamente prejudicadas, de forma que a paciente lia apenas o seu nome. Antes da lesão cerebral, M foi alfabetizada e fazia uso da leitura e da escrita em suas atividades diárias e domésticas. Com o passar do tempo, o uso da prancha de CSA em casa possibilitou a leitura de símbolos por M, o que se tornou mais fácil e possível, promovendo a fluência do diálogo.

A leitura e a escrita configuraram recursos complementares importantes para a terapia fonoaudiológica. Para J, esse processo não foi diferente. Anteriormente, a paciente só lia ou escrevia pedaços de palavras. Com o uso da ferramenta, a terapia tomou outra direção. Inicialmente, J dependia da prancha para escrever, uma vez que necessitava olhar para poder copiar e organizar a disposição das letras. Aos poucos, ela se despreendeu da cópia para escrever. As sessões de terapia fonoaudiológica, através da manipulação da prancha de CSA, propiciaram a articulação entre a oralidade (repetição de palavras), a escrita e a leitura dos símbolos e o diálogo deflagrado. O desenvolvimento de atividades a partir de diversas modalidades da linguagem resultou em avanços positivos na comunicação. Logo, o cérebro-lesionado estabeleceu condições para se apropriar do lugar de fala.

Os gestos foram interpretados como linguagem - e forma de comunicação - pelas afásicas. A interpretação de gestos nas sessões de fonoterapia possibilitou o seu uso e o reconhecimento fora do espaço terapêutico. Assim, o simbolismo serviu de apoio para explorar outras possibilidades de linguagem. Destaca-se que a utilização dos símbolos não tem sentido “alternativo”, pois o paciente não opta por se comunicar através deles, já que não oraliza e tampouco escreve. O simbolismo empregado é terapêutico, uma vez que resulta em mudanças na fala e na escrita do afásico.

Averiguou-se que, com o uso desse suporte, M melhorou o reconhecimento visual e iniciou algumas atividades com leitura e escrita, enquanto que J potencializou os diálogos. Nesse ínterim, percebeu-se que a oralidade se revela estável, quando comparada aos treinos isolados com fonemas.

3.1.4 Mazuchelli (2012)

Larissa Picinato Mazuchelli, com base nos pressupostos neurolinguísticos, analisa em sua dissertação de mestrado desenvolvida em 2012, o efeito das práticas

de leitura e escrita em um caso de afasia progressiva²⁸.

O sujeito em questão é reconhecido como AJ, nasceu em 1935²⁹, economista e pai de quatro filhos. AJ ocupou cargos públicos importantes em sua carreira, exercendo orçamentos para instituições renomadas. Após sua aposentadoria, a qual ocorreu em 1991, fundou a *Folha de Campinas*, jornal semanal gratuito, produzido em casa com a ajuda dos familiares. AJ desempenhava o editorial, os comentários esportivos e uma coluna sobre economia (CANOAS-ANDRADE, 2009; MAZUCHELLI, 2012).

Canoas-Andrade foi a primeira pesquisadora a se dedicar a este estudo de caso. Sua pesquisa compreendeu o período de 1997 - momento em que AJ apresentou a primeira lesão cerebral - até a concretização de sua dissertação, no ano de 2009. O afásico participou das sessões de fonoterapia coletivas do Grupo III do Centro de Convivência de Afásicos³⁰, desde agosto de 2006, e de sessões individuais.

AJ apresentava uma lesão cerebral na área de Broca, contudo não foram constatadas características específicas da afasia de Broca. Sua afasia era fluente, com características de lesão posterior. O mais surpreendente é que ele se manteve como sujeito social e da linguagem, apesar dos danos neurológicos ocorridos em dez anos, por participar ativamente de situações discursivas, nas quais a significação era construída conjuntamente pelo “eu” e pelo “outro” (CANOAS-ANDRADE, 2009).

Em 2004, AJ já havia sofrido dois AVEs, um isquêmico e outro hemorrágico, um aneurisma e uma convulsão. Após esses episódios, constatou-se que o sujeito passou a apresentar dificuldades para compreender e se expressar. Mazuchelli (2012) reavaliou o diagnóstico de afasia progressiva fluente, identificado por Canoas-Andrade (2009), devido à piora significativa e contínua da cognição e dos aspectos linguísticos, justificando a dificuldade de se classificar casos como esse em categorias pré-estabelecidas. Para Mazuchelli (2012), tratava-se de um caso de afasia progressiva.

²⁸ *Afasia progressiva* apresenta início gradual e comprometimento progressivo no âmbito da linguagem, em pacientes que não sofrem alterações em outras áreas cognitivas. Sua principal característica é a relativa preservação da autonomia, durante pelo menos dois anos no início do quadro (RIBEIRO, 2014).

²⁹ Quando participou do estudo de Canoas-Andrade (2009), AJ possuía 71 anos. Ao envolver-se com a pesquisa de Mazuchelli (2012), o paciente já apresentava 75 anos.

³⁰ O CCA, iniciado em agosto de 1989, é fruto de um convênio feito entre a Faculdade de Ciências Médicas e o Instituto de Estudos da Linguagem da UNICAMP. Atualmente, existem três grupos que reúnem afásicos e não afásicos em sessões semanais e que são coordenados por Maria Irma Haddler Coudry, Rosana do Carmo Novaes-Pinto e Edwiges Maria Morato (MAZUCHELLI, 2012, p. XXV).

Os principais comprometimentos cognitivos e linguísticos identificados em AJ foram: (a) cognitivos: dificuldades de atenção, de memória, de resolver problemas de lógica e matemática, de se orientar espacial e temporalmente; agnosia visual parcial; e lentidão para executar comandos variados solicitados verbalmente (principalmente no Teste de Nomeação de Boston); (b) linguísticos: dificuldade na escolha lexical; produção de parafasias fonético-fonológicas ou semântico-lexicais; alterações pragmático-discursivas e ausência de autocorreção.

O afásico apresenta dificuldade para nomear, distúrbio articulatorio severo, inexistência de fluxo contínuo do discurso e, por isso, recorre às hesitações e pausas (MAZUCHELLI, 2012).

Conforme Mazuchelli (2012, p. 23),

a análise dos dados nos mostra que AJ depende cada vez mais de seu interlocutor para alcançar seu querer-dizer [...], apropriando-se da fala do *outro* para constituir seu discurso. Observamos, ainda, a produção de estereotípias, acompanhadas de dificuldades de compreensão, de anosognosia e da ausência de autocorreção em muitas circunstâncias.

O agravamento dos aspectos cognitivos já indicava um processo demencial. A partir dos comprometimentos cognitivos e linguísticos identificados, constatou-se que o paciente parece estar, muitas vezes, perdido, de modo que não acompanha as discussões realizadas em grupo satisfatoriamente.

Mazuchelli (2012, p. 28) reitera que, em diversos momentos da avaliação neuropsicológica, realizada no início de 2012, AJ demonstrou dificuldades: (1) ao responder perguntas pessoais, como idade, escolaridade, cidade de nascimento. Há situações em que AJ se mantém em silêncio e gesticula com os ombros indicando que não sabe a resposta, e há momentos em que o afásico se apropria do discurso, mas fornece informações errôneas, como “ter 68 anos e ser natural do estado de São Paulo, quando de fato tem 77 anos e nasceu em Minas Gerais”; (2) ao interpretar e executar comandos complexos. Foi solicitado que AJ respondesse ao comando escrito “feche os olhos” com uma ação e não com a leitura em voz alta. Contudo, o afásico lê e não fecha os olhos; e (3) ao ler o nome de uma cor escrito em um cartão de cor diferente, como, por exemplo, a palavra “azul” escrita em um cartão laranja, o que demanda um alto grau de atenção, pois é necessário se ater a uma informação e descartar as demais.

Tendo em vista que uma das maiores dificuldades de AJ consistia em manter

a atenção durante as situações interativas, trabalhou-se nos dois anos de pesquisa, com os assuntos e habilidades linguísticas que mais lhe interessavam, como: a leitura de jornais; a realização de palavras-cruzadas; leitura das letras de músicas de que sempre gostou (por exemplo, hino da Ponte-Preta, Chico Mineiro); leitura de poemas de sua preferência; escrita de cartas para familiares e amigos; leitura de notícias em sites (páginas sobre futebol); jogo da memória; jogos de associação; atividade de adivinhação através da leitura sobre temas que conhecia; leitura de texto acerca de eventos relacionados à Unicamp e sobre sua história.

Todas as atividades realizadas por AJ tinham como base a escrita e, conjuntamente, o desempenho da leitura. Em diversos momentos, lia-se um texto para o sujeito, em outros lia-se conjuntamente (a fonoterapeuta e o paciente), ou ele lia sozinho, e então partia-se para a discussão sobre interesses e lembranças oriundas dessa leitura.

Mazuchelli (2012, p. 73) se baseia nos estudos desenvolvidos por Coudry (2010) e Bordin (2010), para destacar que a leitura e a escrita são processos distintos de *representação de sentidos* e que quando vistos sob uma determinada mediação, constituem-se como lugar de trabalho linguístico, histórico e social. Nesse sentido, enfatiza-se que “a complexidade da escrita, a interdependência de leitura e fala, de escrita e oralidade, indica o trabalho complexo realizado pelo cérebro”.

Em uma das atividades apresentadas na dissertação de Mazuchelli (2012) foi possível identificar algumas hipóteses acerca dos recursos linguísticos utilizados na produção oral de AJ e a maneira como foram explorados, para que ele pudesse superar as adversidades provenientes da afasia e edificar seu discurso. O exemplo a seguir trata da leitura do primeiro parágrafo do texto *Ponte Preta, o primeiro time do Brasil*. O trecho em negrito evidencia a parte em que AJ leu de forma inesperada, conforme pode-se observar posteriormente no Quadro 7.

Trecho:

O ano era 1900 e na cidade de Campinas, **um grupo de alunos do Colégio Culto à Ciência** passava suas tardes jogando bola em campos improvisados de **um bairro de nome curioso**: Ponte Preta. A **vizinhança fora batizada** em virtude **de uma ponte de madeira** feita pela ferrovia **e que, para ser melhor** conservada, havia sido **tratada com piche**.

Quadro 7 - Leitura produzida por AJ

Trechos do texto original	Sigla	Transcrição	Observações relativas às condições de produção verbal e não verbal
um grupo de alunos	AJ	um grupo dedicado	
	ILM	de alunos	
	AJ	de alunos	
Colégio Culto à Ciência	AJ	colégio culto e ciência	
um bairro de nome curioso	AJ	um bairro chamado de... nome curioso... curioso	Pausa longa
a vizinhança fora batizada	AJ	El enfatizada	
	AJ	Enfatizada né?	
	ILM	batizada	
	AJ	batizada	
de uma ponte de madeira	AJ	ponte que mandava	
	ILM	opa...	
	AJ	ponte de madeira	
	ILM	aham	
e que, para ser	AJ	e que... ser melhor	Longa pausa
Melhor tratada com piche	AJ	ponte com /pltsch/	
	ILM	tratada com...	
	AJ	com /pesch/	
	ILM	com piche	
	AJ	piche	
	ILM	com piche	
	AJ	piche	

Fonte: MAZUCHELLI (2012, p. 112-113).

A partir do Quadro 7, percebeu-se que

a troca de “um bairro de nome curioso” por “bairro chamado de” poderia ser explicada pela emergência de sintagmas cristalizados que, durante a produção, surgem sem serem “controlados” por quem os produz – fenômeno muito comum em comprometimento de lobos frontais. A produção de “paralexia semântica” também é uma hipótese considerada, já que é possível que a troca de “nome” por “chamado” tenha motivação semântica. Há, ainda, a possibilidade de que outra produção inesperada, a troca de “vizinhança fora batizada” por algo incompreensível, seguido por “enfatizada”, seja decorrente de uma produção de “paralexia fonológica”, isto é, a leitura de uma palavra que não está no texto é realizada no lugar de outra pretendida, tendo motivações sonoras, como semelhanças fonético-fonológicas. Apesar de os dados serem insuficientes para observar *regularidades* e verificar essas hipóteses, eles apontam para a necessidade de que isso seja feito como maneira de compreendermos o papel da leitura e da escrita no processo de

(re)organização cognitiva e da linguagem (MAZUCHELLI, 2012, p. 113).

A narrativa, como gênero textual, possibilitou a reestruturação e reorganização dos processos linguísticos e cognitivos, principalmente da memória e atenção, afirmando o modo como AJ arranhou e organizou o texto para produzir sentido e assumir a posição de sujeito do discurso.

A produção oral de AJ, apesar de parecer desorganizada, demonstrou uma possível reorganização e como o afásico resistiu como sujeito social e de linguagem. Assim, independentemente de ter prognóstico indicativo de declínio cognitivo, as práticas de leitura e de escrita proporcionaram a estabilização do quadro, mesmo que progressivo.

3.1.5 Pieruccini (2015)

Stéphanie Dorneles e Silva Pieruccini (2015), em sua dissertação de mestrado, com base na neurolinguística discursiva, analisa a fala, a leitura e a escrita de um afásico, que está em processo de reelaboração de sua linguagem, e de uma adolescente com dificuldades escolares nas habilidades de leitura e escrita.

O afásico, reconhecido neste estudo por GF, é do sexo masculino e possui 23 anos. Em setembro de 2010, foi atropelado por um caminhão quando saía de seu trabalho, e estava, nesse momento, com 18 anos de idade. O acidente lhe causou um traumatismo cranioencefálico e resultou em afasia e hemiplegia à direita. Quando sofreu o acidente, GF cursava o 3º ano do Ensino Médio à noite e trabalhava durante o dia. Em 2012, começou a frequentar o Centro de Convivência do Afásico (CCA), participando de atividades individuais e coletivas, com o intuito de estimular o desempenho da leitura, da fala e da escrita. Com o tempo, apresentou melhoras na fala, permanecendo, apenas, as dificuldades na leitura e na escrita. Além de comparecer ao CCA, GF cursava o Ensino de Jovens e Adultos (EJA) em uma escola municipal.

Nos momentos de avaliação, verificou-se que GF falou pouco e recorreu à escrita e aos gestos. Quando perguntado sobre sua idade, mostrou os dedos indicando o “1”, o “9” e o “2”, querendo dizer que tinha 19 anos, mas que logo completaria 20. Na avaliação da habilidade de compreensão, GF teve dificuldades para entender uma notícia sobre futebol e responder as perguntas baseadas no texto.

Já na avaliação da escrita, a fonoaudióloga escreveu alguns nomes familiares a GF, que logo reconheceu, sem dificuldade. Contudo, a palavra “telefone”, escrita pela investigadora, foi lida como “celular”, o que demonstrou a desintegração entre os diversos campos de representação da palavra “telefone”. Nesse caso, GF leu o sentido e isso ocorre devido ao tipo de sua afasia. GF utiliza algumas redes sociais, como *whatsapp* e *Facebook*. Todavia, quando necessita ler, seleciona a mensagem e opta pela leitura feita pelo próprio aparelho. Para escrever, o processo é o mesmo. Por meio do comando de voz, o aparelho detecta o que deverá ser escrito.

Antes da lesão cerebral, a leitura e a escrita eram atividades desempenhadas por GF apenas no ambiente escolar. Fora dele, ele não lia e nem escrevia, pois nunca gostou, uma vez que preferia as aulas de matemática.

O outro sujeito participante do estudo é identificado por PN, gênero feminino, 14 anos e apresenta dificuldades escolares no âmbito da escrita e da leitura. Em 2011, com 10 anos e cursando o 6º ano em uma escola estadual, iniciou sua participação no CCazinho³¹. Quando chegou ao instituto, conhecia apenas as letras e sua escrita baseava-se na cópia. PN falava pouco e era extremamente tímida, de modo que sua principal atitude consistia em esconder seu rosto com os cabelos e se curvar. Devido à suspeita de deficiência mental, a adolescente aguardava na fila de espera para fazer um exame genético no Hospital das Clínicas da Unicamp. Salieta-se que a comunicação interpessoal no ambiente familiar é restrita, uma vez que a mãe e os irmãos eram quietos. Apesar das dificuldades relativas ao interesse em ler e escrever, sentido atribuído à leitura e à escrita; aos problemas afetivos, familiares e sociais, PN vinha apresentando melhoras, o que fez com que saísse de seu estado inicial.

Assim, o trabalho de Pieruccini (2015) visou à análise de um afásico e de uma adolescente, pois estão percorrendo caminhos semelhantes, tentando se reconhecer como sujeitos atuantes na e pela linguagem.

Em 2015, ano em que a dissertação foi desenvolvida, PN se encontrava no 9º ano e desempenhava atividades adaptadas a ela pela maioria dos docentes da escola. Nesse ambiente, ela se relacionava muito pouco com seus colegas e professores, entretanto, notou-se melhora significativa no que tange ao aprendizado da leitura e da escrita, pois PN conseguia ler algumas palavras sozinha e realizava atividades sem

³¹ As atividades do CCazinho iniciaram em 2004, no Instituto de Estudos da Linguagem (IEL/Unicamp), e é frequentado por crianças e jovens com dificuldades escolares para aprender a ler e escrever.

ajuda, o que antes não era possível. Além disso, PN passou a ter acompanhamento psicológico, o que auxiliou em sua relação com as outras pessoas, de forma que passou a cumprimentá-las com beijos e abraços.

As atividades realizadas tanto no CCA quanto no CCazinho, englobam as três faces da linguagem (a leitura, a escrita e a fala), visto que sua separação e o seu tratamento de forma estanque são impossíveis³². O acompanhamento longitudinal, nesses espaços, “apresenta uma função social, em que o sujeito se constitui e compartilha conhecimentos com seu interlocutor” (PIERUCCINI, 2015, p. 61).

Constata-se, por meio das análises, que para ler e escrever, ambos os sujeitos desse estudo precisam se apropriar da fala. Conseqüentemente, “a relação entre oralidade e escrita está presente tanto na afasia de GF quanto no processo de aquisição de leitura e de escrita de PN” (PIERUCCINI, 2015, p. 44).

No caso de GF, objetivou-se, com a leitura, resgatar seu papel de leitor. À vista disso, seus gostos e interesses foram considerados, bem como o quanto essa habilidade estava presente em seu dia a dia antes da afasia. Já para PN, o principal intuito era o de aproximá-la às letras e ao desenvolvimento de sua fala, a qual era vista, sintaticamente, por uma recorrência a termos nominais ou a verbos no infinitivo. Em 2015, por exemplo, em uma situação interativa, PN estava com 14 anos e tentou ensinar a fonoterapeuta a fazer brigadeiro. Em um de seus turnos de fala, disse que deveria ser colocado “dois margarina”, deixando de informar que deveriam ser colocadas duas colheres de margarina na receita de brigadeiro (PIERUCCINI, 2015).

Com relação à leitura, verificou-se que GF apresentou facilidade em ler notícias sobre futebol - assunto e gênero textual de seu interesse - e dificuldade em ler textos longos, utilizados no âmbito escolar. Nas situações de terapia, as leituras eram feitas em alguns momentos em voz alta, com o auxílio de *prompting* fornecido pela fonoterapeuta, e em outros, de forma silenciosa. Seu maior obstáculo correspondia à recuperação da relação grafema/fonema dos vocábulos escritos e, por isso, sua leitura era mais lenta. GF relatou que, em seu ponto de vista, não há diferença significativa entre a leitura silenciosa e a leitura em voz alta, no que tange ao processo mais fácil

³² Na dissertação desenvolvida por Pieruccini (2015) foram analisadas, separadamente, a leitura, a escrita e a fala. Entretanto, optou-se por explicar apenas os dados relativos à leitura, tendo em vista que esta tese objetiva averiguar o processo de reabilitação dessa habilidade de linguagem em diferentes casos de afasia.

de ser concretizado (PIERUCCINI, 2015).

Como GF copia os textos em sala de aula sem saber do que trata, a fonoaterapeuta propôs que esses textos fossem lidos durante o seu tratamento fonoaudiológico no CCA. O intuito não consistia em apenas compreender o que foi copiado, mas ajudá-lo a desenvolver estratégias que facilitassem seus momentos de dificuldades, como as situações de prova, onde é necessário ler para resolver problemas matemáticos e demais tarefas (PIERUCCINI, 2015).

Nos dias 10 e 17 de abril de 2015, GF e a fonoaterapeuta leram o texto “O lixo não é lixo”, copiado em seu caderno em uma das aulas do EJA. A leitura foi realizada de forma lenta por GF, o que implicou na falta de entendimento do que foi lido. Ademais, em virtude da extensão do texto, a leitura teve de ser feita em dois encontros. No primeiro (10 de abril), foram lidos os dois primeiros períodos do texto e no segundo (17 de abril), antes de retomar a leitura do texto, a investigadora questionou GF sobre o que foi lido na sessão anterior, como se pode averiguar no Quadro 8.

Quadro 8 - Leitura do texto do EJA (17/04/2015)

Turno	Sigla do Locutor	Transcrição	Observações sobre o enunciado	
			verbal	não-verbal
1	INV.	Ele explicou o que é lixo, né, o texto, que é...		
2	GF	É, perai, não pode, é..., mar, não, é..., eu sei um pouco, é...,		
3	INV.	Que que é lixo?		
4	GF	Lixo..., lixo é não pode		
5	INV.	O que não vai usar, né?		
6	GF	Isso		
7	INV.	Aqui ó tem uma palavrinha chave		
8	GF	Nó, não, perai, é... /sa/, /si/, /si/, /ra/, /si/, /so/, /su/, /ra/, su-tra, su-ba, su-bra, so-bra		
9	INV.	Isso... sobra.		

INV – Investigadora.

Fonte: PIERUCCINI (2015, p. 68).

Por meio do Quadro 6, percebeu-se que GF apresentava muita dificuldade para explicar o que leu, contudo é possível identificar, através dos turnos 2 e 4, que se lembrava do assunto do texto e da leitura feita na sessão anterior, ao dizer “não pode”.

O segundo período do texto tratou dos danos causados pelo lixo descartado incorretamente, o que nos dá a ideia de que GF pode ter pensado nisso quando disse que “não pode”. Já o turno 8, apresenta a estratégia utilizada pelo sujeito para produzir a leitura correta da palavra “sobra”: “ele vai pronunciando silabicamente até, por fim, selecionar aquela que lhe faz mais sentido [...] GF faz um movimento epilinguístico: para chegar à imagem da leitura [...] ele pronuncia várias imagens sonoras” (PIERUCCINI, 2015, p. 69).

Ainda na mesma sessão, no dia 17 de abril de 2015, GF se deparou com a palavra ‘resíduos’, a qual já havia sido lida no início do texto, entretanto, nesse momento, apresentou dificuldades para lê-la novamente:

INV. O que vem depois?
 GF É, eu sei é...
 INV. É que essa palavra já apare/
 GF É... eu sei, é... ne-si-dos
 INV. Essa palavra já apareceu, né?
 GF É, exatamente, é... perai, é... resíduos.
 INV. Isso.
 PIERUCCINI (2015, p. 70).

Verifica-se que GF se apoiou-se novamente na leitura silábica. No primeiro turno de fala, o sujeito leu “[hi] para a sílaba “re”, mas quando vai pronunciar a palavra (resíduos), sai outra e não a desejada: primeiro sai [na’sido], depois [ne’sido]”. GF, após produzir imagens motoras e sonoras inadequadas, na tentativa de proferir o vocábulo ‘resíduos’, percebe que cometeu algumas parafasias e tenta corrigi-las dizendo “nossa, não, perai, tá errado” (PIERUCCINI, 2015, p. 70).

Para Pieruccini (2015, p. 69), a estratégia utilizada por GF é semelhante da utilizada por uma criança que está aprendendo a escrever e a ler. Isto é, seleciona-se uma imagem auditiva, dentre algumas possibilidades (ra, re, ri, ro, ru), para identificar a que corresponde com a imagem da palavra escrita (resíduos). Pelo fato de GF identificar que os sons produzidos não correspondem ao som adequado, entende-se que a imagem sonora está preservada. Nessa situação, o que está deteriorada é a habilidade de associar a imagem da leitura ao vocábulo ‘resíduos’.

Posteriormente, analisou-se a charge do personagem Calvin (Figura 4), com o intuito de identificar o efeito do humor no gênero piada, como pode ser visto nos turnos de fala encontrados no Quadro 9.

Figura 4 - Charge utilizada no CCA para a terapia de GF



Fonte: PIERUCCINI (2015, p. 57).

Quadro 9 - Leitura de uma charge

Turno	Sigla do Locutor	Transcrição
1	INV.	O menino falou pra mãe dele “hoje eu não vou pra escola”, tá bem sossegado, olha como ele tava, “hoje eu não vou pra escola”.
2	CF	Oh...
3	GF	Por quê?
4	INV.	Porque ele vai dizer pra mãe, olha, não. “Não”, ele fala. “Vou ficar em casa e ver televisão o dia todo”. Em seguida, já tá sentado na escola. “É, eu acho que tava enganado”. Ele falou que ia ficar em casa e ver televisão o dia inteirinho. Acha que isso rolou pra mãe dele?
5	CF	Não.
6	INV.	Vou ficar em casa e ver tv o dia inteirinho.
7	BC	Não.
8	INV.	Não rolou, olha onde ele tá lá. Já tá estudando.
9	GF	Sabe de nada, inocente.

INV – Investigadora.

CF e BC – Corresponde às letras iniciais dos nomes dos outros membros do grupo de terapia do CCA.
Fonte: PIERUCCINI (2015, p. 57-58).

Apesar das dificuldades já mencionadas, GF ocupa o lugar de leitor nas atividades de leitura, pois consegue, de fato, interpretar a charge. Para expressar essa ideia, GF referencia um “meme”³³ ao proferir “Sabe de nada, inocente”, o qual ficou reconhecido em uma propaganda publicitária do site de vendas *Bom negócio*, protagonizada pelo cantor Compadre Washington do grupo *É o Tchan*. Dessa forma,

³³ Um meme corresponde a uma ideia que pode ser inserida e ressignificada em diversos contextos situacionais (KLEIMAN, 2005).

a frase utilizada pelo famoso no comercial de televisão passou a ser empregada e a ressignificar outros contextos comunicativos (PIERUCCINI, 2015).

Como pode-se ver na charge, após dizer à mãe que ficaria em casa o dia todo, Calvin aparece sentado em uma cadeira e apoiado em livros, que se encontram sob uma mesa. Ao dizer “parece que eu estava enganado”, é possível constatar que ele se encontra na escola, pois sua mãe não permitiu que ficasse em casa em um dia convencional de aula. Nota-se que GF teve de ativar seu conhecimento de mundo e suas habilidades linguísticas para atribuir um sentido ao texto lido e “reconhecer o implícito sobre o estereótipo ‘mãe’ encontrado na piada: ela quem diz o que o filho irá fazer, que nesse caso é ir à escola. Quando GF infere que [...] Calvin é “inocente”, ele refere-se ao garoto, que acreditou ter liberdade para decidir faltar da escola” (PIERUCCINI, 2015, p. 59).

Em decorrência da afasia, GF recorre, algumas vezes, ao som da palavra, uma vez que nem sempre a imagem da leitura está preservada. Nessa questão, há uma semelhança com a jovem PN, pois a leitura de ambos é baseada em sua fala (PIERUCCINI, 2015).

Para PN, as receitas e os textos com poucos elementos coesivos foram considerados mais fáceis. Tendo em vista que a jovem apresentou dificuldades para ler, a maioria das atividades de leitura foi feita em voz alta. Assim, PN apenas acompanhou a leitura em voz alta que estava sendo desempenhada por sua cuidadora (PIERUCCINI, 2015).

Em muitos momentos, PN se recusou a ler, tendo que a fonoterapeuta insistir na realização das atividades. Para Pieruccini (2015), o hábito da leitura não só atribuiu uma função social à escrita, mas também propulsionou o seu repertório lexical. Ademais, a fonoterapeuta tinha por objetivo potencializar a construção do sentido dos textos lidos, bem como trocar conhecimentos a partir das temáticas abordadas nos livros. Apesar de sua recusa em participar das atividades de leitura, PN aceitou se envolver com a terapia fonoaudiológica disponibilizada pelo CCazinho, de modo que foi possível identificar alguns resultados positivos, como o reconhecimento e a nomeação das letras e a construção de hipóteses de leitura.

Por fim, PN e GF tiveram resultados significativos com a terapia fonoaudiológica do CCA, em relação às suas dificuldades com a linguagem, as quais envolviam a fala, a leitura e a escrita.

3.2 TECENDO CONSIDERAÇÕES

O Quadro 10 apresenta as especificidades de cada pesquisa apresentada neste capítulo, a fim de facilitar a identificação e o reconhecimento de cada estudo na posterior análise.

Quadro 10 - Características dos estudos analisados

Ano Autor Natureza	Título	Objetivos	Instrumentos recursos utilizado na terapia	Perspectiva teórica	Gênero Sujeito Idade	Escolaridade	Origem da lesão/ Quanto tempo	Comorbidades
2003 Gurgacz Dissertação	Funcionamento das atividades de leitura na terapia de reabilitação de paciente com afasia de broca: estudo de caso	Analisar o desempenho das atividades de leitura na terapia fonoaudiológica de uma afásica de Broca.	Leitura e <i>Prompting</i>	Neurolinguística discursiva	Fem. MA 68	Ensino Fundamental Terceira série		
2006 Macedo Artigo	A relação entre oralidade/letramento na semiologia das afasias	Averiguar a relação entre oralidade e letramento na semiologia das afasias com base na refacção textual escrita.	Refacção textual	Neurolinguística discursiva	Fem. MG 53	Ensino Superior Completo Contabilidade e Turismo		Hemiparesia à direita, Apraxia e dispraxia construcional
2009 Galli, Oliveira e Deliberato Artigo	Introdução da comunicação suplementar e alternativa na terapia com afásicos	Caracterizar o uso da comunicação suplementar e alternativa associada a outras habilidades de linguagem, como a leitura e a escrita, em dois casos de afasia	Pranchas de CSA Gestos	Comunicação Suplementar e Alternativa	Fem. M 66	Foi alfabetizada.	AVE Há 12 meses	Hemiparesia à direita Agnosia visual Paraplégica
					Fem. J 44	Foi alfabetizada.	AVE Há 06 meses	
2012 Mazuchelli Dissertação	O efeito de práticas sociais com leitura e escrita em um caso de <i>afasia progressiva</i> : (re)encontros	Analisar o efeito das práticas de leitura e escrita em um caso de afasia progressiva.	Gestos	Neurolinguística discursiva	Masc. AJ 75	Ensino Superior Completo Economia	AVE Há 10 anos	
2015 Pieruccini Dissertação	Fala, leitura e escrita na afasia e no processo de aquisição da escrita	Analisar a fala, a leitura e a escrita de um afásico, que está em processo de reelaboração de sua linguagem, e de uma adolescente com dificuldades escolares no âmbito da leitura e da escrita.	Leitura, escrita e <i>Prompting</i>	Neurolinguística discursiva	Fem. PN 14	Ensino Fundamental Sexto ano (não afásica)	-	
					Masc. GF 23	EJA Ensino Médio Terceiro ano	TCE	Hemiplegia à direita

Fonte: desenvolvido pela autora.

Com relação ao trabalho desenvolvido por Gurgacz (2003), averigua-se que as atividades desenvolvidas não tiveram o intuito de estabelecer um diagnóstico clínico, assim com as sessões de terapia fonoaudiológica não foram baseadas em testes padronizados. Primeiramente, a fonoterapeuta preocupou-se em estabelecer um vínculo e uma relação dialógica com a paciente, para, posteriormente, conduzir a mediação e o aprimoramento da habilidade de leitura.

A leitura propiciou a introdução de diversos assuntos durante a reabilitação e fez com que MA estabelecesse um vínculo significativo com a fonoterapeuta. Destaca-se que quando a fala não é fluente, as relações interpessoais tornam-se ainda mais dificultosas e a leitura passa a oferecer condições e formas de interação, que a fala não é capaz de suprir naquele momento.

Acerca das atividades propostas, percebeu-se que a afásica aprimorou a sua leitura, pois não só visualizou as palavras que deveriam ser lidas, mas ouviu outros leitores lendo a mesma coisa e isso passou a ser um modelo a ser seguido, para que, posteriormente, a paciente tivesse condições de ler em voz alta. Essa é uma das formas de reconhecer o som do fonema e saber como deve ser reproduzido.

Averigua-se que Gurgacz, enquanto fonoaudióloga, se preocupou em reabilitar e promover a qualidade de vida da paciente. Sabe-se que muito tempo se perde com a realização de testes padronizados, os quais auxiliam no diagnóstico da afasia, entretanto, essa tarefa é demasiadamente exaustiva e, muitas vezes, não propicia nenhuma melhora efetiva ao afásico. Assim, detectar o(s) comprometimento(s) de ordem linguística é essencial, isto é, verificar se a fluência, a compreensão, a nomeação e a repetição foram prejudicadas ou não com a lesão cerebral, mas assimilar e trabalhar as necessidades principais do paciente é o que de fato importa.

Além disso, o estudo demonstrou que as relações dialógicas foram motivadas pela terapeuta, a partir das atividades de leitura, de modo que, primeiramente, a paciente foi introduzida no discurso como falante, transcendeu o que estava dito no texto e atribuiu a ele um sentido, no caso, interpretou. Dessa forma, a afásica ocupou o lugar do 'eu', que marca explicitamente a sua subjetividade na linguagem, e se identificou com o que havia dito e com a situação de que participava. Esse é o momento em que ela se constitui enquanto sujeito, pois, por meio da fala e da apropriação das diferentes formas de linguagem, ela dialoga com o 'tu'. Essa interlocução possibilitou iniciar o processo de reconstrução de sua identidade enunciativa.

A relação da paciente com a leitura não foi uma experiência mecânica, pois ela passou por mediações de diferentes espécies, que foram constitutivas à sua experiência de linguagem. Em diversos momentos, a fonoaudióloga ofereceu um prompting fonético à paciente, a fim de viabilizar a pronúncia correta e evitar o silêncio prolongado durante o discurso.

Assim como Gurgacz (2003), Macedo (2006) refletiu acerca do rompimento dos métodos tradicionais de avaliação, de classificação e de reabilitação das afasias desenvolvidos a partir de tarefas descontextualizadas.

Constata-se que mesmo que os testes padronizados estabeleçam previamente o grau de escolaridade necessário para o desenvolvimento efetivo das atividades propostas, nenhuma adaptação é feita no que tange à atividade a ser executada, à escolha do texto e ao tipo de escrita a ser avaliado. Assim, se o afásico pronunciar 'cuié' - para a palavra 'colher' - no momento do teste, como fazia antes da lesão cerebral, sua pronúncia será considerada errada. O que faz parecer que o 'erro' se deve à afasia e não a uma condição sociolinguística. Nesse sentido, os resultados das avaliações podem, muitas vezes, ser equivocados, pois se o sujeito não participou de práticas de leitura e escrita na escola e em seu meio social, como ele saberá escrever e falar de acordo com as regras gramaticais, separar sílabas, completar frases etc.

Macedo evidenciou que os textos expõem a discrepância que poderia haver se a escrita de MG fosse caracterizada e baseada apenas em testes padronizados. Ressalta-se que a contemplação da linguagem escrita propicia ao sujeito a reflexão sobre a sua própria linguagem e suas formas de comunicação, de forma que a manipulação consciente, resulta em desdobramentos diferentes daquela realizada para a própria fala.

O árduo processo de busca por palavras assertivas, conceitos, respostas e nomes faz com que as funções da linguagem sejam perdidas. Muitos testes-padrão se dizem preocupados com a caracterização social e com o estabelecimento de um padrão para a lesão cerebral e isso faz com que a avaliação se reduza a nomes desencadeados a partir de funções metalinguísticas totalmente descontextualizadas. Esse tipo de procedimento, permite que o paciente perca o interesse pela terapia fonoaudiológica, pois não serão identificados resultados significativos, em função das tarefas e da linguagem utilizada não fazerem parte do seu dia a dia.

Macedo apostou nas atividades de refacção, pois entende que elas permitem identificar e compreender as palavras, frases, textos e, principalmente, a interpretar,

com o intuito de elevar o nível de letramento do paciente, bem como lhe oferecer uma compreensão da escrita. Enfatiza-se que atividades como essa serão positivas, na medida em que o afásico tiver consciência sobre o que deve ser feito, para que o texto apresente sentido. Dessa forma, a escrita torna-se eficiente e passa a ter outro significado. Assim, o afásico tem ganhos tanto de letramento quanto de oralidade.

Galli, Oliveira e Deliberato (2009) utilizaram a comunicação suplementar e alternativa (CSA), associada a outras habilidades de linguagem, como a leitura e a escrita, para desenvolver a reabilitação fonoaudiológica em dois casos de afasia.

O estudo demonstrou que, em função das comorbidades apresentadas pelas pacientes, em especial pela apraxia de fala e pela ausência de oralidade provocadas pela lesão cerebral, pouco resultado foi conquistado nas sessões de fonoterapia destinadas à realização de atividades com repetições de fonemas. Destaca-se que a falta de contextualização das tarefas propostas compromete a conquista de progressos significativos, pois o indivíduo afásico não é estimulado a estabelecer uma relação entre o que está lendo e a sua função no texto e no contexto, que seja compatível com o que o paciente conhece e vive. Isto é, a terapia fonoaudiológica deve ser realizada a partir de situações contextualizadas e conhecidas pelo afásico. Essa situação configura um dos maiores conflitos gerados pelos protocolos padronizados de avaliação, pois, muitas vezes, são aplicados sem considerar o contexto social e linguístico vivido pelo sujeito antes e após ao seu acometimento cerebral.

A partir do momento em que foi definido um tema para basear as atividades terapêuticas, como o “café da manhã”, novos desdobramentos foram sendo percebidos, de forma que a fonoterapeuta pôde se comunicar mais facilmente com a paciente, a qual empregou gestos, apontou para figuras, oralizou e leu os nomes das imagens correspondentes apresentadas na prancha de CSA. Para isso, apostou-se na intersecção de diferentes modalidades da linguagem, capazes de auxiliar no desempenho linguístico.

A Linguística Cognitiva, base teórica utilizada nesta tese, adota uma perspectiva não modular, em que as capacidades e os princípios cognitivos são compartilhados por meio da linguagem, possibilitando uma interação entre a estrutura linguística e o conteúdo conceptual. Ferrari (2001) evidencia que esse entendimento embasa o conceito desenvolvido por Lakoff e Johnson (1980) de experiencialismo (ou realismo corporificado), o qual institui que o corpo humano, por meio das vivências

cotidianas, esculpe as possibilidades de categorização e conceptualização. Essas experiências determinam o que será categorizado, os tipos de categorias, bem como as suas estruturas. Assim, quanto mais estimulada for a linguagem, por meio das interações pessoais (como a discussão de uma figura ou de um determinado tema, por exemplo), mais serão aprimoradas as habilidades linguísticas, que se encontram deterioradas.

Uma das afásicas demonstrou dificuldade em utilizar gestos, devido à falta de reconhecimento dos símbolos e ao excesso de perseveração. Esse é um aspecto muito importante para ser analisado antes de propor uma terapia. Por isso, sugere-se que se conheça o paciente, a fim de identificar os seus costumes, conhecimentos, rotina e o que busca na terapia fonoaudiológica, pois de nada adianta utilizar imagens de coisas que não são acessíveis e compatíveis com o paciente em questão. Por exemplo, com relação às atividades propostas, recomenda-se não usar alimentos como bacon e ovos para representar o café da manhã se não forem condizentes com o seu dia a dia.

Destaca-se que a linguagem não estabelece o significado por si só, de modo que este é construído no nível conceptual, em que as unidades linguísticas correspondem a instruções de uma série de operações conceptuais e incitam o recrutamento de conhecimento prévio, a partir das experiências corpóreas, as quais são responsáveis por tornarem as estruturas conceptuais significativas (LAKOFF; JOHNSON, 1980; EVANS; GREEN, 2006; KÖVECSES, 2006). Assim, os alimentos utilizados em uma atividade relacionada ao café da manhã somente serão validados e significativos para o paciente, se este utiliza, de fato, esses alimentos em seu dia a dia.

A CSA introduzida na terapia afasiológica de uma das pacientes não foi tarefa fácil, de forma que ela permaneceu oito sessões trabalhando o mesmo tema. Em função das suas comorbidades, não foram evidenciados avanços com relação à leitura e à escrita. À vista disso, afirma-se que nem todos os pacientes são propensos a utilizar pranchas de CSA, pois podem não saber ler, apresentar problemas de visão, entre outros fatores que impedem o sucesso do uso dessa ferramenta. Assim, é notório que se a leitura e a escrita não forem atividades essenciais para o afásico, o sucesso da reabilitação do afásico pode ser prejudicado, uma vez que aquela habilidade não é primordial ao entendimento do paciente, frente às suas atuais necessidades.

O estudo evidenciou que ambas as pacientes foram alfabetizadas, contudo, não há informações sobre o grau de escolaridade apresentado por elas. Uma das afásicas não conseguiu utilizar a prancha de CSA em virtude das inúmeras habilidades relacionadas à linguagem estarem comprometidas, o que fez com que conseguisse ler apenas o seu nome. Com base nisso, afirma-se que a alfabetização não é sinônimo de letramento, ou seja, identificar placas de trânsito e itens a serem comprados no supermercado - atividades condizentes com o cotidiano de qualquer pessoa - não exigem alta habilidade de leitura e escrita, de modo que as pacientes podem ser analfabetas funcionais³⁴ e comprometer significativamente o sucesso da reabilitação da afasia.

Já Mazuchelli (2012) elucidou em sua pesquisa um caso interessante, uma vez que o paciente sofreu uma lesão cerebral na área de Broca, mas não foram constatadas características da afasia que porta o mesmo nome. O sujeito apresentou afasia fluente, com traços de lesão posterior. Apesar disso, ele conseguiu se manter como sujeito social e da linguagem.

Dentre os comprometimentos cognitivos apresentados pelo afásico em questão, evidenciou-se lentidão para executar comandos variados, os quais foram solicitados verbalmente. Essa condição foi detectada através do Teste de Nomeação de Boston. Evidencia-se que esse teste padronizado foi desenvolvido na Língua Inglesa e adaptado para o Espanhol, de forma que não há tradução e adaptação oficial para a Língua Portuguesa Brasileira. Nesse sentido, ele não é efetivo e compromete a avaliação do paciente, que se comunica em português³⁵.

Mazuchelli, assim como os pesquisadores supracitados, preocupou-se em defender a ideia de que o paciente deve ser inserido em situações dialógicas, a partir de um determinado tema, para que, por meio da interação, desenvolva e aprimore sua linguagem. À vista disso, foram empregados assuntos e habilidades linguísticas na terapia fonoaudiológica que mais lhe interessavam, como: a leitura de jornais; a realização de palavras-cruzadas; leitura das letras de músicas; leitura de poemas; escrita de cartas; leitura de notícias em sites; jogo da memória; jogos de associação;

³⁴ *Analfabeto funcional* consiste na pessoa que, mesmo sabendo ler e escrever algo simples, não possui as competências necessárias para suprir as demandas do seu dia a dia e viabilizar o seu desenvolvimento pessoal e profissional (Kleiman, Vianna e De Grande, 2019).

³⁵ No Capítulo 4 serão apresentados e discutidos os principais testes padronizados, sendo o Boston um deles, por isso, não o criticaremos neste momento.

atividade de adivinhação; leitura de texto sobre eventos relacionados à Unicamp e sobre sua história.

As atividades desenvolvidas por meio da leitura contribuíram com o prognóstico do paciente, o qual indicou inicialmente um declínio cognitivo e a estabilidade do quadro. Pôde-se, por conseguinte, reestruturar e reorganizar alguns processos linguísticos e cognitivos, como a memória e a atenção, os quais potencializaram a produção de sentido e auxiliaram na sua reconstituição enquanto sujeito do discurso.

Por fim, o estudo de Pieruccini (2015) investigou a fala, a leitura e a escrita de um afásico, que está em processo de reelaboração de sua linguagem, e de uma adolescente com dificuldades escolares nas habilidades de leitura e escrita.

O paciente afásico tinha dificuldades para ler, escrever e oralizar. Em quase todos os momentos do seu dia a dia manipulava o celular para se comunicar com outras pessoas, de forma que, a partir de comandos de voz, é o próprio aparelho que lê e escreve.

A investigadora destacou que, em certo momento, a palavra escrita “telefone” foi lida pelo afásico como “celular”, o que demonstrou a desintegração entre os diversos campos de representação da palavra “telefone”. Todavia, evidencia-se que, como visto no Capítulo 2, a construção da significação se baseia tanto nas conexões neurais responsáveis por conceber os mapeamentos quanto no conhecimento enciclopédico, e tem como função primária a categorização do mundo (SILVA, 2012). Assim, a linguagem não apresenta a realidade de forma objetiva e única, ela elucida uma interpretação, a partir de uma perspectiva; isto é, uma possibilidade dentre inúmeras outras. Para Oliveira (2012), a Semântica Cognitiva enaltece a integração das experiências individuais (conhecimento subjetivo) e a conceptualização já existente (conhecimento objetivo) para a interpretação de novas experiências. À vista disso, é possível constatar que a aquisição de novas experiências de categorização e interpretações baseiam-se em conceptualizações que já existem e servem como modelos para possíveis interpretações, os quais são conhecidos como os protótipos. Dessa forma, o paciente partiu de uma conceptualização prototípica de “celular”, para significar a palavra escrita “telefone”. Isto é, ele partiu de um conhecimento prévio e de conceptualizações preexistentes para construir a sua interpretação e criar uma nova categoria. Esse processo não está errado. É uma possibilidade de estabelecer novos conceitos. Assim, não deve ser entendida como uma resposta errada feita para

a pergunta da fonoterapeuta, mas uma tentativa de conceber um significado frente a tantas outras formas.

Tendo em vista que antes do acometimento o paciente não lia com frequência e, portanto, não era considerado leitor, a fonoterapia deve se preocupar em proporcionar condições para que ele reestabeleça as mesmas habilidades e competências desenvolvidas previamente à lesão cerebral, ou seja, ela não terá como objetivo o aperfeiçoamento da leitura e da escrita, pois essa não é a principal necessidade do paciente. Dessa maneira, inicia-se a reabilitação sabendo que sua leitura não será impecável, no que tange à fluência, à entonação melódica etc., mas deverá ser eficiente para que consiga viver em sociedade e atuar na e pela linguagem.

Em casos semelhantes, se o fonoaudiólogo apresentar atividades a partir da leitura de livros, notícias extensas e outros gêneros textuais com muitas palavras, frases e informações, pouco resultado será constatado, em função de essas tarefas não fazerem parte da rotina do sujeito antes da disfunção neurológica.

Já o tratamento fonoaudiológico oferecido a uma adolescente com dificuldades para desenvolver sua linguagem, principalmente no âmbito da leitura e da escrita, foi comparado ao proposto para um afásico. A pesquisadora entende que eles não estão no mesmo lugar de dificuldade e de condição, mas se encontram uma vez que o afásico deve reestabelecer as suas habilidades linguísticas e a jovem deve desenvolvê-las. O processo não é o mesmo, mas é semelhante: os dois precisam (re)aprender. Além da decodificação, (re)criam-se significados para a voz e para as letras.

Ademais, a partir dos estudos analisados, verificou-se que a comunicação suplementar e aumentativa foi sugerida nos casos em que as pacientes foram alfabetizadas, mas que não apresentavam alto nível de desenvolvimento da habilidade de leitura e de escrita. É evidente que essas pacientes terão mais dificuldades para ler e escrever do que os afásicos que apresentam maior grau de escolaridade, aonde a leitura e a escrita se fazem presentes a todo o momento. Isto é, para os pacientes com menos formação escolar, foram propostas atividades a partir da CSA e para os que possuíam maior grau de escolaridade, foram atribuídas tarefas dirigidas aos gêneros textuais que os pacientes mais tinham interesse.

As comorbidades também são relevantes e merecem atenção quando se trata de reabilitação da afasia. Como pode ser visto nos estudos analisados, a maioria dos casos decorrentes de uma lesão cerebral possui comorbidades. Elas correspondem

“a qualquer entidade clínica distinta adicional, que tenha ocorrido ou que venha a ocorrer durante a evolução de um paciente cuja doença índex esteja sob estudo” (FEINSTEIN, 1970, p. 455). Em outras palavras, diz respeito a qualquer doença (hemiparesias, apraxias, disartria), que esteja relacionada com a enfermidade principal (afasia) e que tenha sido desenvolvida a partir da mesma intercorrência (lesão cerebral – AVE, TCE).

A reabilitação da leitura em casos de afasia é fundamental para que o paciente tenha condições de retornar às suas atividades diárias tanto no âmbito domiciliar quanto no profissional. Contudo, algumas comorbidades impedem que o reestabelecimento da habilidade de leitura proceda da melhor forma possível e conceda ao afásico mais qualidade de vida, pois para a maioria dos cérebros-lesionados, o fato de não movimentar um braço, uma perna, ou até mesmo um lado da face, por exemplo, pode comprometer o rendimento - ou a perda - do trabalho e implicar na falta de condições para garantir o sustento da casa. É comum pacientes afásicos que querem reestabelecer as habilidades de leitura e escrita desenvolvidas antes da lesão cerebral, todavia, necessitam priorizar outros métodos de terapia, capazes de suprir necessidades fundamentais para o seu bem-estar e de sua família.

Para o afásico que é estudante de ensino superior e operador de máquinas em uma metalúrgica, é imprescindível que ele tenha condições para se comunicar (falar), ler, escrever, caminhar, se movimentar, entre outras. Entretanto, para que ele continue investindo nos estudos, é necessário que prossiga trabalhando, o que requer, principalmente, a movimentação ativa de seus membros do corpo. Nesse caso, e em muitos outros, a reabilitação da habilidade de leitura e da escrita torna-se secundária.

Constata-se, dessa maneira, que, previamente ao tratamento, o fonoterapeuta deve examinar: (1) as comorbidades associadas à afasia; (2) o quanto elas influenciam no desenvolvimento das atividades cotidianas e o quanto isso abala o paciente; (3) se ele está em tratamento com outros profissionais e quantas vezes por semana; (4) as suas condições financeiras, para que consiga administrar a terapia fonoaudiológica e as demais, quando for o caso; (5) e outros fatores que achar necessário.

Por fim, após analisar os estudos desenvolvidos nos últimos vinte anos sobre o tratamento da afasia e a reabilitação da habilidade de leitura, constatou-se que as pesquisas pouco exploram o processo de avaliação e a utilização da metáfora conceptual na terapia fonoaudiológica.

Tendo em vista que a metáfora conceptual é convencional, pervasiva à linguagem e reflete as experiências humanas construídas a partir do agir, perceber e se mover no mundo, entende-se que todas as atividades destinadas à avaliação e à reabilitação da afasia deveriam contemplá-la, uma vez que ela se encontra em todos os campos de interação humana. Portanto, como pôde-se averiguar, a metáfora conceptual não é comumente explorada no âmbito clínico fonoaudiológico.

4 A METÁFORA CONCEPTUAL NA REABILITAÇÃO DA AFASIA

Uma lesão cerebral adquirida localizada no hemisfério cerebral esquerdo, a qual resulta em afasia, pode comprometer algumas habilidades da linguagem, como a fala, a compreensão, a nomeação, a repetição, a escrita e a leitura. A partir disso, diversos instrumentos padronizados foram desenvolvidos para serem utilizados na clínica fonoaudiológica, com o intuito de avaliar, bem como auxiliar na reabilitação dessas habilidades em quadros de afasia.

Dentre os principais testes manipulados no Brasil encontram-se: o *Token Test*³⁶, o *Boston Diagnostic Aphasia Examination*; o Teste M1-Alpha³⁶, a Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação Breve; e a Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem³⁷. O Quadro 11 apresenta algumas informações relevantes capazes de auxiliar o leitor no decurso desta análise.

Quadro 11 - Testes padronizados utilizados para avaliação da afasia no Brasil

Teste-padrão	Ano de publicação	Validado ou desenvolvido no Brasil?	Contempla avaliação da habilidade de leitura?	Contempla avaliação da metáfora?	Será analisado nesta tese?
<i>Token Test</i>	1962	Sim	Não	Não	Sim
<i>Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE)</i>	1983	Não	Sim	Não	Não
Teste M1-Alpha	1993	Sim	Sim	Não	Sim
Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação (MAC B)	2014	Sim	Sim	Sim	Sim
Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem (MTL)	2016	Sim	Sim	Não	Sim

Fonte: desenvolvido pela autora.

³⁶ Por ser considerado um teste curto e estar disponível na internet, este protocolo de avaliação foi disponibilizado nos anexos desta tese de doutorado.

³⁷ A fim de organização, optou-se por apresentar os protocolos de avaliação e de reabilitação a partir da sua data de publicação.

Dessa maneira, este capítulo tem como propósito apresentar esses instrumentos de avaliação, a fim de analisá-los com base na teoria da metáfora conceptual e propor melhorias, que possam facilitar a avaliação e a reabilitação da leitura e da compreensão de metáforas conceptuais.

4.1 TOKEN TEST

Em 1962, De Renzi e Vignolo desenvolveram o *Token Test* para que a capacidade de compreensão verbal, a partir da responsividade de comandos impostos por distintos níveis de complexidade, pudesse ser avaliada (Figura 5). Assim, o teste é constituído por 20 peças de diferentes formas (círculos e quadrados), tamanhos (grandes e pequenos) e cores (verde, branco, amarelo, preto e vermelho).

Figura 5 - Token Test



Fonte: De Renzi e Vignolo (1962).

A avaliação é dividida em seis partes (Anexo A). A primeira parte possui sete comandos. Cada um deles solicita ao paciente que indique uma peça do teste, como, por exemplo, “toque um quadrado”. A segunda parte conta com quatro comandos. Exige-se que as peças grandes sejam tateadas, como por exemplo, “toque o círculo preto”. Na parte três são considerados quatro pedidos, que apresentam três informações (forma, cor e tamanho) da peça a ser tocada. Por exemplo: “toque o

círculo branco pequeno”. Já a parte quatro apresenta quatro solicitações. Em cada uma, o paciente deve tocar em duas peças que apresentam cores distintas. Por exemplo: “Toque o quadrado branco e o círculo verde”. Na quinta parte, são realizadas quatro exigências. Cada uma delas requer que o paciente toque em duas formas de cores e tamanhos diferentes, como por exemplo, “Toque o círculo branco grande e o quadrado verde pequeno”. Por fim, a sexta parte dispõe de treze perguntas, que exigem que o paciente realize uma determinada ação com duas peças com características próprias, como indica o exemplo: “Ponha o quadrado verde perto do círculo vermelho”. Nos casos em que o paciente acerta, marca-se um ponto, e nos casos de erro, nenhum ponto é marcado.

Moreira *et al.* (2011) salientam que a primeira versão do instrumento contava com 62 comandos. Todavia, com o passar dos anos, novas adaptações foram feitas, as quais resultaram em versões mais atuais. A versão reduzida é uma das mais utilizadas no cenário clínico e conta com 36 comandos.

O preço do instrumento é acessível e a testagem é breve, contudo, o teste preocupa-se apenas em avaliar o nível da compreensão auditiva, não sendo efetivo para a avaliação da habilidade da leitura (SILVA, 2017). Todavia, acredita-se que ele poderia ser aperfeiçoado, a fim de ampliar a gama de possibilidades de avaliação da afasia na clínica fonoaudiológica.

Este teste é significativo e também contribuiria para a avaliação da habilidade de leitura, pois seria possível analisar a conceptualização de COR, a partir da Linguística Cognitiva e das possíveis expressões metafóricas conceptuais utilizadas pelas pessoas cotidianamente.

Lakoff e Johnson (1999) enaltecem que as cores não existem no mundo externo, de forma que o corpo humano, as mentes e o mundo se desenvolveram para criá-las. Dessa maneira, a experiência de cor é instituída pela associação de quatro aspectos: (1) comprimento de onda da luz refletida; (2) condições de luz; (3) fatores provenientes do corpo humano, que consistem nos três tipos de cones de cor gerados pela retina, que captam luz de comprimentos de onda curtos, médios e longos; e (4) circuito neural complexo, o qual é conectado a esses cones. Dessa maneira, as cores, por si só, não caracterizam nada no mundo. O seu significado é estabelecido pela corporeidade e dependem essencialmente de fatores orgânicos. Esse é um típico exemplo acerca da relação entre experiencialismo e corporeidade.

Logo, as cores verde, branca, vermelha não significam por si só a sorte, a paz

e o amor, respectivamente. As experiências humanas são as responsáveis por determinar a sua categorização. Assim, compreende-se que quanto mais estimulada for a linguagem através da interação pessoal e de situações contextualizadas, maior será o entendimento do cérebro-lesado acerca dessas conceptualizações.

Partindo do princípio de que os significados são construídos no nível conceptual, em que as unidades linguísticas correspondem a instruções de diversas operações conceptuais e incitam o recrutamento de conhecimento prévio, entende-se que o processo de construção de significado se baseia tanto nas conexões neurais responsáveis por conceber os mapeamentos quanto no conhecimento enciclopédico das pessoas (EVANS; GREEN, 2006).

Com base em Feltes (2007) e Vanin (2009), bem como do aparato teórico analisado até aqui, presume-se que mesmo com as conexões neurológicas comprometidas, ainda é possível que as metáforas conceptuais sejam compreendidas por meio das situações contextualizadas e experiencializadas. Corrobora-se a ideia de que a estrutura semântica é conceptual e corpórea, uma vez que o afásico, que possui uma desordem linguística decorrente de uma lesão cerebral adquirida, encontra formas de compreender e de produzir as metáforas conceptuais, porque não há um local específico no cérebro em que elas são armazenadas e capaz de propiciar o seu entendimento. Como supracitado, o seu significado é produzido pela corporeidade, pelas retinas, pelos cones de cores, pelos circuitos neurais e pelo cérebro (como um todo). As conexões neurais não são responsáveis por estabelecer um domínio único e definitivo. Sabendo que as metáforas conceptuais emergem de acordo com o contexto e a partir das experiências humanas, é factível que o aporte linguístico e metafórico neural, bem como as conexões, seja reconstruído constantemente no decorrer das interações comunicativas.

Ao tratar da relação entre cores e metáfora, parte-se do conceito de metáfora de imagem, a qual é definido por Lakoff (1990) como uma classe de metáforas que mapeia uma imagem mental em termos de outra. Todavia, elas se diferenciam das metáforas conceptuais, pois ao invés de mapearem diversos conceitos do domínio-fonte com os do domínio-alvo, elas mapeiam apenas uma imagem em termos de outra, o que o leva a considerá-las como metáforas de apenas uma ligação.

Entretanto, Farias e Marcuschi (2006) ressaltam que, por acreditarem que as metáforas de imagem são recorrentes na experiência humana, fazendo parte das

vivências cotidianas, são capazes de gerar matizes³⁸ cognitivos e atribuir um valor ainda mais significativo a este tipo de metáfora. Portanto, a noção de metáfora conceptual também é atribuída às metáforas de imagem. Brangel (2011, p. 104) elucida que esse entendimento é capaz de promover metáforas de imagem como “COR É MINERAL (verde-esmeralda, grafite e amarelo-ouro, por exemplo), COR É VEGETAL (verde-musgo e rosa-floral, por exemplo), COR É ANIMAL (azul- pavão e marfim, por exemplo)”.

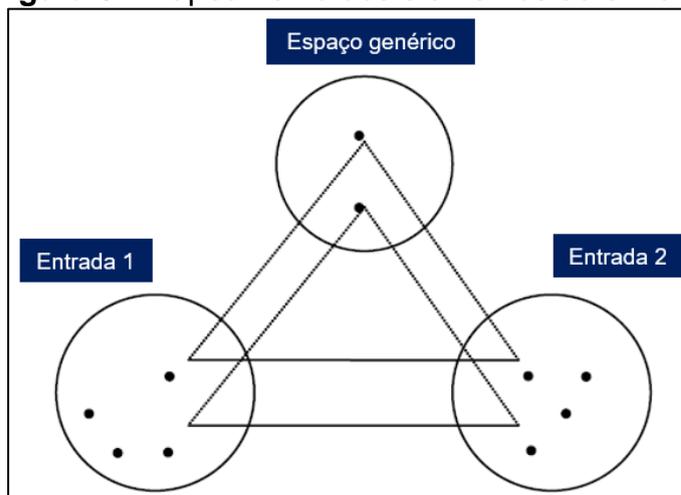
Farias e Marcuschi (2006) reiteram que existe outra possibilidade de formação conceitual, a qual pode ser estabelecida por meio de mecanismos associativos, como pode-se observar a partir das seguintes metáforas: COR É SENSAÇÃO e COR É EVENTO. Os autores entendem que esses grupos propiciam maior grau de expressividade e relação quando comparadas às metáforas de imagem, pois requerem dos interlocutores maior compartilhamento do seu conhecimento de mundo. Nesse caso, parte-se da metáfora COR É SENSAÇÃO para compreender as expressões metafóricas cores fortes, cores mortas e cores quentes, por exemplo.

Fauconnier e Turner (2002) sugerem que uma rede de integração consiste em entradas em que os seus elementos são vinculados por mapeamentos. No âmbito desse estudo, está a teoria da integração conceptual (ou a teoria da mesclagem³⁹), a qual foi apresentada nesta tese de forma sucinta e que se baseia na teoria da metáfora conceptual. Em ambas as teorias, dois domínios (de conhecimentos preexistentes) estão interligados e relacionam elementos através de mapeamentos convencionais.

Para Evans e Green (2006), uma das formas pelas quais esse modelo de integração dá origem a redes complexas é associando dois ou mais espaços de entrada a um espaço genérico, o qual concede informações que são abstratas o suficiente para serem comuns a ambas (ou a todas) as entradas. À vista disso, acredita-se que as redes de integração são em parte instituídas pelos interlocutores, que identificam a estrutura comum a ambos os insumos que viabilizam essa associação (Figura 6).

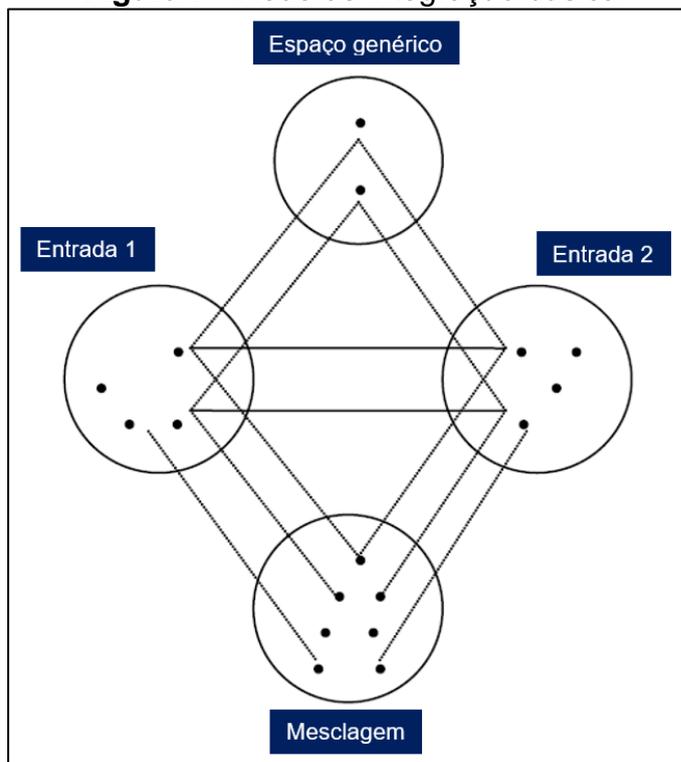
³⁸ O matiz diz respeito ao colorido obtido através da mistura ou da combinação de diversas cores. Consiste na gradação de uma cor ou cores; nuance.

³⁹ do original, *blending theory*.

Figura 6 - Mapeamento dos elementos de entrada

Fonte: Evans e Green (2006).

Outro aspecto significativo de uma rede de integração diz respeito ao quarto espaço, que contempla uma estrutura nova ou emergente, onde constam informações que não estão em nenhuma das demais entradas (Figura 7). Conforme indicado pelas linhas pontilhadas, a combinação leva elementos de ambas as entradas, mas vai além ao fornecer uma estrutura adicional diferente da combinação de qualquer uma de suas entradas.

Figura 7 - Rede de integração básica

Fonte: Evans e Green (2006) *apud* Fauconnier e Turner (2002).

Concernente à Rocha e Flôres (2010, p. 4), se a mente humana não permite que relações sejam estabelecidas entre os espaços de entrada, não é possível que ocorra a mescla. Se não há mesclagem, não há compreensão. Consta-se que isso procede, pois não existe uma maneira de guardar na memória algo que não apresente, de fato, um domínio passível de ser associado. A compreensão está relacionada à habilidade de comprimir e descomprimir. De modo geral, “comprimindo o que é difuso fica mais fácil compreender, pela lógica de que é mais fácil trabalhar com um número menor de informações”.

A compressão e a descompressão surgem das relações humanas cotidianas, de forma que é essencial promover relações com elementos diferentes. Essas relações correspondem aos mapeamentos construídos nos espaços mentais, os quais são imaginados e propostos por pessoas que se encontram situadas em relações intersubjetivas com o outro e com o mundo. Dessa maneira, compreende-se que é a partir da concepção das relações entre os espaços mentais que as redes conceptuais são construídas (ROCHA; FLÔRES, 2010).

As cores têm grande influência na vida humana e nas escolhas cotidianas das pessoas, seja para comer, para vestir, para comprar um produto. Elas produzem diversos efeitos nas decisões humanas, em detrimento do efeito que geram, sendo estes biológico, emocional, psicológico e cultural. De fato, elas estão em basicamente todas as situações da vida humana. Por esse motivo, acredita-se que atividades com cores podem auxiliar o afásico no processo de reabilitação da habilidade de leitura, uma vez que este pode fazer associações entre elas e elementos vivenciados no dia a dia.

O *Token Test* foi desenvolvido para avaliar a capacidade de compreensão verbal a partir da responsividade de comandos impostos por distintos níveis de complexidade, todavia, acredita-se que este instrumento poderia ser aprimorado, com o intuito de ser utilizado na avaliação de outras habilidades, tais como a leitura.

Propõe-se, portanto, que uma atividade seja desenvolvida, a fim de trabalhar a integração de cores e sensações, tendo em vista que esta é uma das metáforas mais conhecidas pelas pessoas.

O Quadro 12 apresenta uma proposta de atividade para avaliar a habilidade de leitura a partir do *Token Test*.

Quadro 12 – Proposta de atividade a ser inserida no *Token Test*

(continua)

Leia em voz alta as sentenças e as relacione com a cor que representa a situação:

(A leitura da ordem da atividade pode ser feita pelo fonoaudiólogo, a fim de facilitar o entendimento do que deve ser feito pelo paciente).⁴⁰

1. Maria está apaixonada.⁴¹

(Fonoaudiólogo: deixe que o paciente faça a leitura da frase em seu tempo).

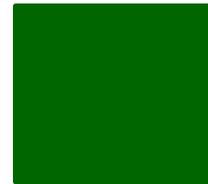
(a)



(b)



(c)



Nota explicativa:

Resposta correta: letra A.

A paixão está associada à cor vermelha, a qual faz parte da paleta de “cores quentes” por despertar o calor humano. O vermelho é uma cor enérgica e vibrante, de modo que pode provocar a excitação, o nervosismo e até mesmo o apetite. Não é à toa que locais que vendem alimentos são dessa cor. Geralmente, a cor vermelha está associada às sensações relacionadas ao amor.

2. Hoje eu estou com sorte, porque achei as minhas chaves.

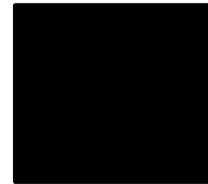
(a)



(b)



(c)



Nota explicativa:

Resposta correta: letra B.

A sorte está associada à cor verde, a qual remete à esperança, à liberdade, à saúde, à sorte e a vitalidade. Consiste na cor do trevo de 4 folhas, que é símbolo da sorte.

3. João morreu de câncer.

(a)



(b)



(c)



Nota explicativa:

Resposta correta: letra B.

A morte está relacionada à cor preta. Na cultura ocidental, ela está associada ao medo, ao isolamento, à depressão, à tristeza e à solidão. Além da morte, o preto também está vinculado ao luxo, à noite e ao glamour. Produtos de alta tecnologia geralmente são produzidos nessa cor.

⁴⁰ A parte explicativa da atividade está em destaque na cor, para que possa ser diferenciada da tarefa em si.

⁴¹ As palavras que apresentam relação direta com a cor podem ser sublinhadas, com o intuito de destacá-las e facilitar a integração das informações a ser construída pelo paciente.

(conclusão)

4. Ela limpou a casa. Agora pode descansar em paz.

(a)



(b)



(c)

*Nota explicativa:**Resposta correta: letra C.*

A limpeza e a paz estão relacionadas à cor branca, que transmite a ideia de harmonia, calma e pureza. Os hospitais e demais ambientes que tratam da saúde dos seres vivos são projetados nessa cor para enaltecer a vida, a tranquilidade e a paz. Ela também pode estar associada ao vazio, ao nada. Fantasmas e os espíritos são representados com essa cor. A cor branca ainda é relacionada ao batizado, ao casamento e à religião por enaltecer a ideia da divindade, da paz e do equilíbrio.

5. Depois de anos de trabalho, João está rico.

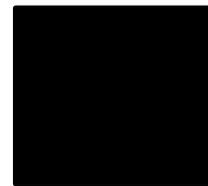
(a)



(b)



(c)

*Nota explicativa:**Resposta correta: letra A.*

A riqueza está associada ao amarelo. A cor transmite a ideia da luz, do calor, do otimismo, da fartura, da prosperidade e do ouro. É a cor do sol. Ela propicia acolhimento aos ambientes e estimula as mentes criativas e convivência entre as pessoas.

Fonte: desenvolvido pela autora.

Acredita-se que seria interessante explorar também outras cores que são significativas para as pessoas, como a cor azul, por exemplo, que é frequentemente associada à água, ao céu, às roupas masculinas (para algumas culturas), à tranquilidade, entre outras possibilidades. Contudo, tendo em vista que o instrumento possui somente cartões com as cores verde, branco, amarelo, preto e vermelho, as demais cores terão de ser deixadas de fora da atividade proposta.

Ao ler em voz alta as sentenças, o afásico terá de relacionar as situações cotidianas com as cores e sua representatividade na sociedade. Se o paciente conseguir integrar as informações fornecidas, possivelmente também conseguirá mesclá-las. A mesclagem só será possível se houver essa associação entre os “espaços de entrada”. Logo, se não houver a mesclagem, dificilmente haverá a compreensão do texto lido e isso será perceptível se o cérebro-lesado selecionar outro cartão com outra cor, que não condiz com aquela situação.

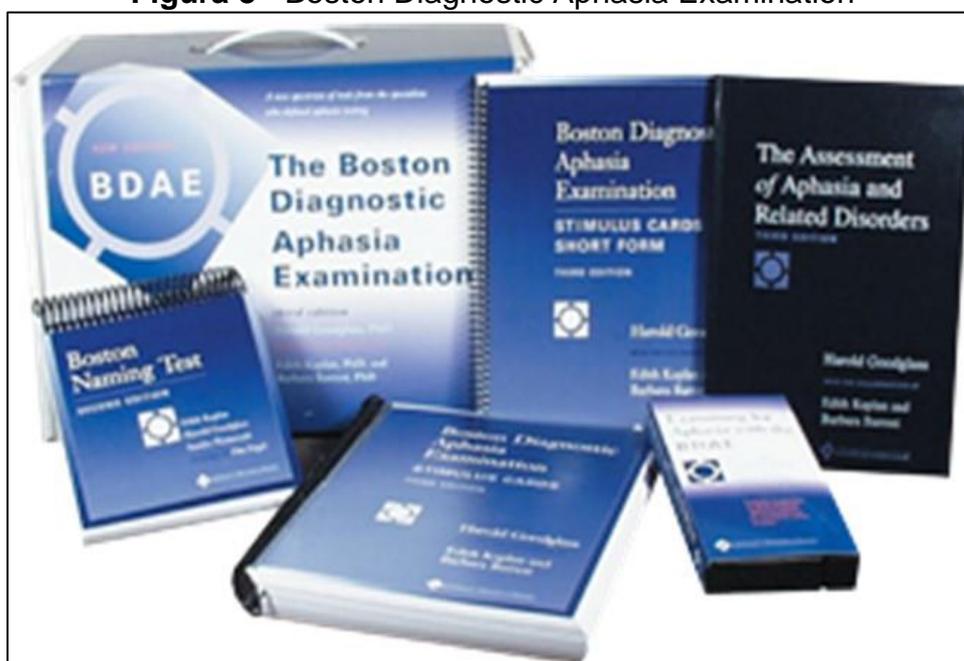
Assim, é primordial promover relações com elementos diferentes (situações cotidianas contextualizadas dotadas de sensações humanas e sua relação com as

cores, por exemplo). Essas relações configuram os mapeamentos construídos nos espaços mentais. É através do estabelecimento dessas relações que as metáforas conceptuais são compreendidas e interpretadas, principalmente no âmbito da leitura.

4.2 BOSTON DIAGNOSTIC APHASIA EXAMINATION

Em 1983, Harold Goodglass e Edith Kaplan desenvolveram o *Boston Diagnostic Aphasia Examination* (BDAE) (Figura 8). A bateria conta com três edições, sendo a última lançada em 2001.

Figura 8 - Boston Diagnostic Aphasia Examination



Fonte: Pearson (2019).

O BDAE visa a avaliar o desempenho de pacientes com características afasiológicas, a partir de déficits específicos e auxilia na classificação da afasia, por meio da análise da fala espontânea, da compreensão auditiva, da repetição, da nomeação, da leitura e da escrita. Diferentemente dos demais materiais avaliativos padronizados, que tem o intuito de analisar a linguagem ou alguma habilidade em específico, este instrumento objetiva investigar especificamente quadros de afasia – o que configura um diferencial frente aos demais testes.

Cada tópico consiste em um teste específico, que pode durar até 90 minutos, dependendo das condições do sujeito cérebro-lesionado e da quantidade de testes a

serem administrados pelo fonoaudiólogo. Através de pontuação quantitativa, é possível traçar um perfil das características afasiológicas do paciente.

Especificamente, o BDAE apresenta diferentes áreas de avaliação, como a:

(a) *Escala de severidade*: são pontuadas oito características em uma escala de sete pontos; (b) *Compreensão auditiva*: discriminação de palavras, identificação de partes do corpo, ordens, material ideativo complexo; (c) *Expressão oral*: agilidade oral, sequências automatizadas, faladas e ritmo, repetição de palavras, frases e orações, leitura de palavras, respostas de denominação, denominação por confrontação visual, denominação de partes do corpo, nomeação de animais, leitura de orações em voz alta; (d) *Compreensão da linguagem escrita*: denominação de letras e palavras, associação fonética, emparelhamento palavra-imagem, leitura de orações e parágrafos; (e) *Escrita*: forma de escrita, recordação de símbolos escritos, encontrar palavras, formulação escrita (PESTANA *et al.*, 2008, p. 4, grifo nosso).

Concernente à Pestana (2008), para analisar especificamente a habilidade de leitura no BDAE são considerados os itens: emparelhamento de tipos de escrita, emparelhamento de números, emparelhamento de desenhos-palavras, decisão lexical, pseudo-homófonos⁴², morfemas gramaticais livres, morfemas gramaticais ligados, morfemas de derivação, leitura de palavras em voz alta, tipos morfológicos mistos, palavras propensas a paralexia⁴³ semântica, leitura de orações em voz alta, compreensão de orações lidas em voz alta e compreensão de orações e parágrafos.

Destaca-se que este instrumento foi desenvolvido na língua inglesa, traduzido e validado para a língua espanhola, não tendo sua versão para o português brasileiro. As atividades desenvolvidas para a avaliação da leitura são interessantes e poderiam ser melhor exploradas se o instrumento tivesse sido validado na língua portuguesa. Silva (2017, p. 67) afirma que “a bateria é utilizada em consultórios fonoaudiológicos brasileiros e ampara, de forma não regulamentada, muitas avaliações de afasia”. Além de não corresponder ao sistema fonético-fonológico do Brasil, o teste é demasiadamente extenso e pode comprometer até três sessões de fonoterapia para a sua conclusão, o que torna a interação entre paciente e fonoterapeuta exaustiva e improdutiva.

Tendo em vista que o BDAE é validado apenas nos idiomas inglês e espanhol,

⁴² **Pseudo-homófonas** correspondem a vocábulos com grafia incorreta, mas com pronúncia aceitável (ex., “páçaru”) (LUKASOVA *et al.*, 2003).

⁴³ **Paralexia** diz respeito à perturbação da leitura caracterizada pela troca de letras ou de palavras de um texto (PRIBERAM, 2019).

diversos estudos foram realizados no Brasil para verificar a viabilidade da sua aplicação nesse país. Mansur *et al.* (2005) analisaram o desempenho de 162 indivíduos não afásicos, divididos em grupos de acordo com sua idade e nível de escolaridade, a fim de realizarem atividades de compreensão oral propostas pela bateria de avaliação. Esses sujeitos foram comparados a 69 afásicos. Por fim, constatou-se que tanto a idade quanto a escolaridade comprometeram o desempenho dos participantes na execução da maioria das tarefas. Segundo os pesquisadores, o estudo contribuiu com o fornecimento de valores de referência significativos para a população brasileira, para serem utilizados por profissionais da área da saúde no âmbito nacional, uma vez que considera as inúmeras diferenças culturais encontradas no país. Todavia, não pode ser aplicado fidedignamente em virtude das adversidades encontradas. Já Mansur *et al.* (2006, p. 13) utilizaram em seu estudo os mesmos escores da versão americana e verificaram que “se corre o risco de considerar déficit o que na realidade é desconhecimento e privação cultural”.

Nesse sentido, entende-se que o BDAE não é a bateria mais adequada para avaliação da afasia no âmbito brasileiro, tendo em vista que não é regulamentada, traduzida e adaptada para a língua materna do país, o que dificulta a correta aplicação e a análise dos resultados, pois o perfil do afásico brasileiro e as condições culturais são outras.

4.3 TESTE M1-ALPHA

Em 1993, Karen Zazo Ortiz e colaboradores contribuíram com o diagnóstico das afasias por meio do desenvolvimento de uma testagem breve, conhecida por M1-Alpha, a qual compreende: entrevista dirigida, compreensão oral, compreensão escrita, cópia e escrita, ditado, leitura em voz alta, repetição e nomeação (Anexo B).

A Figura 9 apresenta a primeira etapa do Teste M1-Alpha.

Figura 9 - Primeira etapa do Teste M1-Alpha

1. Entrevista Dirigida		
	Sim	Não
Bom dia!		
Qual seu nome?		
Quanto anos você tem?		
Você mora em... Caxias do Sul?		
Há quanto tempo você está com esse problema?		
Como você está se sentindo? Me conte o que aconteceu.		
Qual o seu trabalho? Ah, me explique um pouco do que você faz ou fazia.		
Você tem um bom apetite? O que você costuma comer pela manhã?		
Como está o tempo hoje? (se precisar ajuda: está nublado? Chuvoso?)		
TOTAL (número de respostas corretas, "sim")		
OBS:		

Fonte: ORTIZ (1993).

Como pode-se observar na Figura 9, o instrumento inicia com uma entrevista dirigida, na qual o fonoaudiólogo realiza algumas perguntas corriqueiras ao paciente, como "qual o seu nome?", "quantos anos você tem?", "qual o seu trabalho? Ah, me explique um pouco do que você faz ou fazia". Além de verificar a responsividade do afásico, analisa-se o seu desempenho linguístico e a ocorrência de anomia, jargão, agramatismo, estereotipia, perseveração, mutismo, esforço ao falar, neologismo, circunlóquio, disfluência, fala telegráfica, ecolalia e parafasia.

Constata-se que não há um nivelamento estabelecido para avaliar as respostas dos afásicos, de modo que se o paciente responder diretamente "sim" ou "não" ou elaborar uma resposta completa, repleta de detalhes, terá a mesma pontuação, isto é, será avaliado da mesma forma. Por meio da entrevista inicial, espera-se que o fonoterapeuta desenvolva e aperfeiçoe o seu vínculo com o paciente. Espera-se que neste momento o sujeito cérebro-lesionado apresente maiores detalhes de sua vida.

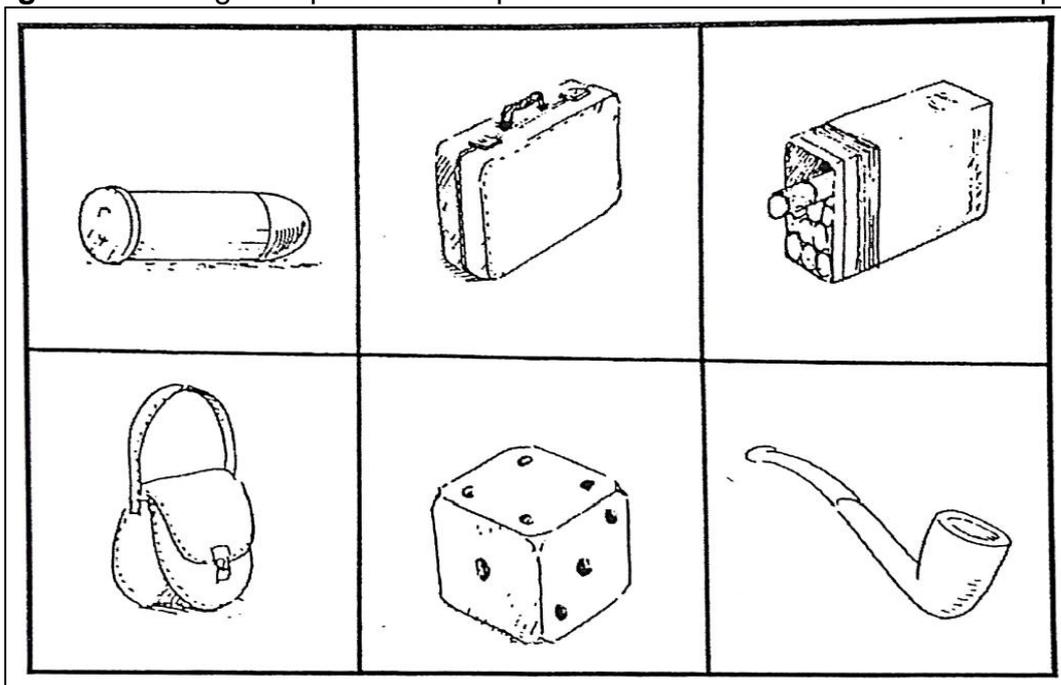
A segunda atividade do teste, a qual diz respeito à avaliação da compreensão oral do afásico (Figura 10).

Figura 10 - Segunda etapa do Teste M1-Alpha

2. Compreensão Oral		
	Sim	Não
Mostre a mala.		
Mostre a espada.		
Mostre a mão.		
Mostre o pente.		
Mostre a faca.		
Mostre a figura onde o homem come.		
Mostre a figura onde a menina anda.		
Mostre a figura onde o cachorro dorme.		
Mostre a figura onde o cavalo puxa o menino.		
Mostre a figura onde o cachorro segue a mulher e o carro.		
Mostre a figura onde o pequeno empurra o grande na cadeira.		
TOTAL		
OBS:		

Fonte: ORTIZ (1993).

A partir da solicitação do fonoaudiólogo (por exemplo, “mostre a mala”), espera-se que o paciente compreenda o que lhe foi solicitado e, dentre as possibilidades, aponte para o objeto em questão. Com base no primeiro comando, “mostre a mala”, são apresentadas as seguintes imagens ao paciente (Figura 11):

Figura 11 - Imagens apresentadas para identificar a mala no Teste M1-Alpha

Fonte: ORTIZ (1993).

A terceira atividade diz respeito à compreensão escrita. Nesse momento, o afásico deve escrever as palavras e sentenças proferidas pela fonoterapeuta. A Figura 12 evidencia todas os vocábulos e orações selecionadas pelo teste para serem lidas ao paciente.

Figura 12 - Palavras e frases selecionadas para realização da terceira atividade

3. Compreensão escrita		
	Sim	Não
Lata		
Bolo		
Ovo		
Rosa		
Bola		
A mulher escreve.		
O cachorro pula.		
O caminhão desce.		
O cachorro puxa a menina.		
O ônibus segue a menina e o cavalo.		
O gordo empurra o magro na cadeira.		
TOTAL		
OBS:		

Fonte: ORTIZ (1993).

A quarta atividade corresponde à cópia e à escrita. Para desenvolver esta tarefa, o afásico deve escrever em uma folha a única frase que lhe é apresentada: “o trem é veloz”. A quinta tarefa consiste no ditado. O fonoaudiólogo lê em voz alta algumas palavras isoladas, como “quinta”, e orações, como “As peras são verdes”, e solicita ao paciente que as escreva em uma folha separadamente. Posteriormente, na sexta atividade, espera-se que o afásico realize a leitura em voz alta de alguns vocábulos isolados e sentenças. A sétima atividade configura a repetição. Nesse caso, o afásico tem de repetir as palavras e frases vocalizadas pelo fonoaudiólogo. A nomeação é a oitava tarefa a ser desenvolvida pelo paciente. Por meio dela, o fonoterapeuta apresenta a imagem de alguns objetos, os quais devem ser reconhecidos e nomeados em voz alta. Constata-se que em todas as seções as questões variam e o grau de dificuldade aumenta gradativamente, com exceção da atividade 4, de cópia e escrita, que exprime apenas uma frase a ser copiada.

Em 2011, o teste M1-Alpha foi avaliado por Ortiz e Costa, os quais concluíram

que o instrumento pode ser processado pela população de baixo letramento, considerando os diversos estímulos visuais disponibilizados. Todavia, observa-se na Figura 13, a qual apresenta a atividade destinada à avaliação da leitura em voz alta, que a leitura é entendida apenas como um processo de decodificação linguística.

Figura 13 - Item 6 do teste M1-Alpha

6. Leitura em Voz alta		
	Sim	Não
Pé		
Cruz		
Bola		
Colchão		
Cinema		
Construção		
Gasolina		
Complicação		
O avião foi embora.		
Aquele gato branco do moinho quebrou a lâmpada.		
Nós vamos vê-la se você permitir.		
TOTAL		
OBS:		

Fonte: ORTIZ (1993).

Para Butka (2013), a habilidade de leitura não se limita à tradução de sílabas ou palavras (signos linguísticos), em sons, de forma isolada. Ela é muito mais do que isso, devendo atingir, necessariamente, as etapas de decodificação, compreensão, retenção e interpretação. No entanto, com base nos critérios estabelecidos pelos autores do Teste M1-Alpha, o cérebro-lesionado pode apenas decodificar e proferir as sílabas corretamente, em voz alta, sem necessariamente compreender, interpretar e reter o que está sendo lido, que será considerado pelo avaliador como leitor.

O objetivo da leitura consiste na compreensão e na interpretação textual. Dessa forma, a decodificação e o reconhecimento do código linguístico são essenciais para alcançar esse propósito, mas não configuram o todo.

O sucesso da leitura depende também do reconhecimento dos elementos contextuais, como o lugar, o tempo, os participantes envolvidos e as ações praticadas, bem como os seus efeitos (HALLIDAY, 1989). Todavia, essa análise não é propiciada pela atividade proposta pelo Teste M1-Alpha, pois as palavras e frases apresentadas são descontextualizadas e, em alguns casos, não fazem parte do acervo lexical do

afásico. Assim, constata-se que a leitura depende da situação contextual para a percepção global do texto, para a produção de inferências e para a compreensão de metáforas conceptuais.

A leitura diz respeito a um processo cognitivo, o qual depende da participação do leitor na construção dos significados (BOSO et al., 2010). Para Gurgacz (2003) a leitura propicia inúmeras possibilidades de interpretação, uma vez que ela não é única. De modo geral, as pessoas compreendem e interpretam de formas diferentes. Além disso, Kilian e Flôres (2012) ressaltam que a leitura não depende apenas do processamento de fatores linguísticos e cognitivos, isto é, do que está escrito literalmente e captado pelos olhos e processado pela mente humana, mas também de recursos psicolinguísticos, semânticos e pragmáticos, os quais consideram as contribuições advindas do contexto social, cultural e situacional, uma vez que os significados vão sendo construídos no decorrer da leitura.

Portanto, nem tudo o que o autor quer dizer está escrito/dito no texto, o que põe em foco os processos inferenciais e metafóricos captados pelo leitor/ouvinte, os quais derivam de seus conhecimentos enciclopédicos e de mundo, permeados pelo contexto sociocultural. À vista disso, torna-se notório que a decodificação de palavras e frases isoladas, sem a interlocução pessoal e a interação social, são ineficazes para avaliar a capacidade de leitura de um indivíduo, visto que não se pode captar seus conhecimentos prévios, seu entendimento e suas possíveis construções.

Acredita-se que as atividades destinadas à análise da compreensão da leitura devem estar amparadas em textos e tarefas contextualizados e que tratem de assuntos de interesse do paciente. Para Coudry (2001), é recorrente que o afásico fracasse diante das atividades artificiais impostas pela avaliação, e, posteriormente, tente contextualizar, a sua maneira, a resposta esperada que não fora capaz de realizar. Muitas vezes, o fonoaudiólogo determina o grau de comprometimento, o diagnóstico e o prognóstico, em uma ou duas sessões de terapia, através desse tipo de atividade, pré-determinada e isolada das situações linguísticas habituais.

Assim, não se pode identificar se ao proferir a palavra 'pé' (item 6.1), o sujeito consegue compreendê-la, retê-la e interpretá-la, a ponto de relacioná-la com o membro do corpo de uma pessoa, de um animal, ou de um objeto, por exemplo.

Outrossim, se o afásico também apresentar parafasia-morfêmica⁴⁴, é possível que ele reconheça a palavra como ‘pá’, que consiste em um utensílio utilizado para escavar ou remover; ou ainda como ‘pó’, outro morfema livre, que é sinônimo de poeira.

Tendo em vista que a noção de espacialidade é essencial para a metáfora conceptual, destaca-se que no item 6.10 também não é possível identificar se o sujeito afásico consegue compreender todas as instâncias textuais e as inferências do enunciado “*aquele gato branco do moinho quebrou a lâmpada*”. Nessa situação, entende-se que se trata de um gato específico e não de outro, da sua cor (branca), da localização em que se encontra ou a que pertence (o moinho) e a ação concretizada (a quebra da lâmpada). Para que o entendimento seja efetivo, inconscientemente questionamo-nos: Como a lâmpada foi quebrada? O gato branco colidiu em algo, que se chocou com a lâmpada? Ou o gato esbarrou diretamente na lâmpada? A lâmpada só poderia ser quebrada diretamente pelo gato se ela não estivesse instalada, uma vez que fica posicionada, normalmente, no teto. Além disso, o fato de o gato ter relação com o moinho, por motivo de, possivelmente, se encontrar na maioria das vezes nesse local, não quer dizer que a ação tenha acontecido no moinho. Para construir o processo de compreensão do que foi lido, e, conseqüentemente, interpretar o texto, pensa-se, instintivamente, no espaço contido no enunciado para, a partir dele, questionar os possíveis lugares onde poderiam ser instaladas lâmpadas, a fim de entender o modo como o gato quebrou o utensílio. Contudo, nem sempre o espaço descrito na oração (o moinho) condiz com o local em que a ação foi concretizada.

Em avaliações como essa, é interessante refletir sobre o lugar da metáfora conceptual na compreensão leitora do afásico, pois será que o sujeito avaliado teria condições de compreender da mesma maneira se o enunciado proposto com o verbo ‘quebrar’ fosse: “*João quebrou meu coração*”? Quebra-se uma lâmpada, um vaso, uma cadeira, da mesma forma que se quebra um coração?

Supondo que o afásico consiga decodificar, compreender, interpretar e reter as informações contidas nos dois enunciados (“*aquele gato branco do moinho quebrou a lâmpada*” e “*João quebrou meu coração*”), de que forma o avaliador poderia mensurar o nível da sua habilidade de leitura? Será que as categorias estabelecidas no Teste

⁴⁴ A **parafasia morfológica** é caracterizada pela substituição e/ou pela omissão dos morfemas gramaticais das palavras, isto é, quando o falante troca ‘caminhava’ por ‘caminha’, ‘tinha medo’ por ‘tem medo’ (FEIDEN, 2014).

M1-Alpha para avaliação ('sim' e 'não') são suficientes para afirmar se o sujeito afásico sabe ler?

Em vista disso, acredita-se que este teste poderia ser aperfeiçoado, a fim de abordar outras possibilidades de uso e interpretação do verbo “quebrar”, uma vez que esse termo apresenta inúmeras possibilidades de compreensão, as quais estão condicionadas ao contexto em que está inserido, como é o caso do item 6.10 “*Aquele gato branco do moinho quebrou a lâmpada*”.

Nesse caso, propõe-se a inserção da oração “*Maria teve seu coração quebrado*” dentre as sentenças exploradas pela atividade. Como tarefa complementar à leitura em voz alta, será solicitado ao paciente que exponha o seu entendimento acerca do que leu através da escolha da imagem que mais se adéqua ao enunciado, a partir das figuras disponíveis.

O Quadro 13 apresenta algumas possibilidades que poderiam ser utilizadas como referência para a oração proposta. Dessa forma, ao ler cada sentença, quatro imagens serão exibidas ao paciente para que ele faça a associação da oração lida com uma das figuras.

Quadro 13 - Proposta de atividade a ser inserida no Teste M1-Alpha

Você acha que a frase *Maria teve seu coração quebrado* tem relação com qual das imagens abaixo?

A



B



C



D



Fonte: desenvolvida pela autora.

Dentre as possibilidades apresentadas, apenas uma está correta e vai ao encontro do enunciado. Para relacionar a sentença a uma das imagens propostas é fundamental reconhecer a metáfora conceptual: O CORAÇÃO É UM OBJETO. A partir desse pressuposto, pode-se compreender as expressões linguísticas metafóricas que também se apropriam da metáfora em questão:

Ela me *deu* o seu coração.

Maria teve seu coração *quebrado*.

Junte os pedaços do seu coração e recomponha-se!

Cuidado, você vai se machucar! Seu coração é *frágil*.

Meu coração explodiu de alegria.

Para compreender o coração como um objeto, parte-se das experiências humanas cotidianas com os objetos. Assim, como a lâmpada, que pode ser quebrada por um gato, o coração também parte desse princípio, de modo que pode quebrar, ser dado, ser presenteado e até mesmo explodir e despedaçar. Esse conceito corresponde a uma das formas de conceber o coração e não é a única possibilidade de interpretação. Ademais, esse entendimento está relacionado à nossa cultura, de forma que há culturas em que o coração não é entendido dessa maneira.

Concernente à Lakoff e Johnson (2002), essas metáforas não focalizam exatamente o mesmo aspecto da experiência mental. Quando um objeto se quebra, ele simplesmente deixa de funcionar; quando se despedaça, seus pedaços se espalham, talvez com consequências perigosas. Dessa forma, por exemplo, quando o coração de uma pessoa é quebrado ou despedaçado, seu estado emocional e psicológico é abalado e comprometido. Seria apropriado dizer que “ela está abalada” ou que “seu coração está comprometido” – tendo em vista que o seu desempenho não é mais o mesmo.

No que tange às imagens apresentadas no Quadro 13, verifica-se que a figura identificada pela letra “A”, elucida um casal feliz, alegre e, à primeira vista, satisfeito com sua relação; a letra “B” expõe uma moça triste ao visualizar um casal passando ao seu lado. O desenho do coração rompido favorece o entendimento de que se trata de um conflito amoroso, no qual ela está sofrendo em relação a uma pessoa que não está mais ao seu lado e, possivelmente, se encontra em outra relação, como pode ser observado pela própria imagem; a letra “C” também apresenta desenhos de coração,

justamente para provocar o paciente. Todavia, mesmo que se trate do mesmo assunto (o coração), a circunstância não é a mesma (o fato de ele estar quebrado). Nessa situação, os corações representam o amor que os envolvidos sentem um pelo outro; por fim, a letra “D” evidencia uma ideia semelhante à sentença proposta, ao expor uma conjuntura melancólica e um coração quebrado, entretanto, o fato é manifestado por um menino, e não por uma menina, como elucida a oração em questão.

Assim, tendo em vista que O CORAÇÃO É UM OBJETO, promovendo a ideia de que estaria quebrado, danificado e rompido e que a sentença apresenta uma menina como sujeito da oração (a Maria), a resposta pertinente é a representada pela letra “B”.

Ademais, em casos de afasia menos comprometidos, poder-se-ia solicitar ao sujeito a explicação do que compreendeu da sentença lida. Essa tarefa complementar viabiliza o seu contato direto com a fonoaterapeuta, estabelece um vínculo por meio da interação dialógica e oferece novas percepções acerca do que leu. Assim, o teste deixa de ser limitado e torna-se assertivo, interativo e breve - a ponto de se tornar mais útil e eficaz para a clínica fonoaudiológica.

Caso o sujeito tenha dificuldade em interpretar o enunciado (“Maria teve seu coração quebrado”), sugere-se a leitura de outras frases que apresentem metáforas conceituais de diferentes graus de complexidade. O Quadro 14 apresenta as possíveis sentenças que poderiam ser lidas e interpretadas pelo sujeito afásico nessa situação. Reitera-se que essa não seria uma atividade necessária à avaliação, mas complementar, que pode ser utilizada em virtude da resposta negativa dada pelo paciente.

Quadro 14 - Proposta de atividade a ser inserida no Teste M1-Alpha

	Metáfora conceptual	Expressões metafóricas conceptuais
1	FELIZ É PARA CIMA; TRISTE É PARA BAIXO	Estou <i>deprimido</i> .
		Estou no <i>fundo</i> do poço.
		Você está de <i>alto</i> astral.
		Pensar nela sempre me <i>levanta</i> o ânimo.
2	TEMPO É DINHEIRO	Você está <i>desperdiçando</i> meu tempo.
		Eu não tenho tempo para te <i>dar</i> .
		Como você <i>gasta</i> seu tempo hoje em dia?
		Tenho <i>investido</i> muito tempo nela.
3	AMOR É UMA VIAGEM	Veja a que ponto chegamos.
		Estamos numa encruzilhada.
		Onde nós estamos?
		Saímos dos trilhos.

Fonte: desenvolvido pela autora, com base em Lakoff e Johnson (1980).

Ao explorar as metáforas conceptuais e seu vasto conjunto de implicações, deve-se compreender acerca das limitações do desempenho humano individual, pois, independentemente da lesão cerebral, ninguém possui e reconhece as mesmas metáforas conceptuais no mesmo grau de elaboração. Além disso, deve-se ter cautela ao assumir que todos os indivíduos portam o aparato de todas as complexas metáforas conceptuais. De fato, nem todas as representações metafóricas conceptuais estão armazenadas em sua totalidade no acervo lexical mental das pessoas, principalmente quando estas sofreram algum tipo de lesão cerebral. Assim, parte das representações metafóricas conceptuais podem ter de ser reconstruídas de diferentes formas em diferentes momentos da vida. Portanto, em detrimento das condições neurológicas, as metáforas conceptuais pré-armazenadas podem não ser ativadas imediatamente, mesmo que as pessoas envolvidas compreendam a linguagem metafórica. A partir disso, verifica-se a importância de ser apresentada mais de uma expressão metafórica, tendo em vista que algumas podem ser reconhecidas e compreendidas pelo afásico, enquanto que outras não.

Acredita-se que a inserção de novas expressões metafóricas conceptuais permite que o fonoaudiólogo verifique se o afásico apresenta dificuldades para interpretá-las ou não. Não há a necessidade de alterar as categorias e critérios de avaliação, os quais implicam em assinalar no próprio teste o sucesso ou não na leitura, através da marcação do “sim” e do “não”, mas ampliar o número de expressões a

serem lidas, para que, caso não sejam compreendidas, possam ser discutidas em sessões posteriores destinadas à terapia fonoaudiológica e ao desenvolvimento da habilidade de leitura.

Por fim, enfatiza-se que outras análises exploratórias poderiam ser feitas com base nos enunciados “O avião foi embora” e “Nós vamos vê-la se você permitir”, os quais fazem parte da avaliação, uma vez que portam metáforas conceituais e significados relevantes, que ampliariam a discussão e enriqueceriam a atividade. Desse modo, propõe-se um breve questionário para ser respondido pelo paciente após a leitura das frases já disponibilizadas pelo Teste M1-Alpha (Quadro 15).

Quadro 15 - Proposta de atividade a ser inserida na Bateria MAC B

QUESTIONÁRIO

1. Com relação à sentença “O avião foi embora”, você acha que um avião vai embora da mesma forma que uma pessoa vai embora? Qual a diferença? De que forma isso ocorre?
2. Com relação à sentença “Nós vamos vê-la se você permitir”, no seu entendimento, se for dada a permissão, quem será visto? De que forma pode-se saber quem são os envolvidos na ação e a que(m) se refere(m)?

Fonte: desenvolvido pela autora.

Evans e Green (2006) salientam que, para a teoria da metáfora conceitual, as experiências corpóreas são responsáveis por tornarem as estruturas conceituais significativas. Isto é, a metáfora conceitual é uma operação cognitiva e uma forma de expressão linguística que permeia a fala cotidiana. Nesse sentido, em virtude dessas experiências serem individuais, algumas pessoas podem compreender alguns conceitos, que outras pessoas já teriam dificuldades de estabelecer relações e significativos.

A metáfora conceitual exprime um conjunto de vivências, as quais são frequentemente abstratas. Assim, as informações e conceitos presentes no mundo não são verdades absolutas, pois são construídas por meio das influências advindas do conhecimento humano e da linguagem. Dessa maneira, o questionário evidenciado no Quadro 15 permite discutir sobre os possíveis entendimentos acerca das metáforas conceituais que ali se encontram.

4.4 BATERIA MONTREAL DE AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO

A Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação Breve (Bateria MAC B) foi desenvolvida por Fabiola Schwengber Casarin e colaboradores em 2014, a partir da versão expandida brasileira proposta por Rochele Paz Fonseca e colaboradores, em 2008 (Figura 14) e tem como propósito qualificar os indivíduos com lesão no hemisfério direito por meio de quatro esferas do processamento comunicativo: o discursivo, o pragmático-inferencial, o léxico-semântico e o prosódico.

Figura 14 - Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação - MAC B



Fonte: Fonseca (2014).

Com base nos estudos desenvolvidos pela linguística cognitiva, acredita-se que essas instâncias do processamento comunicativo (discursivo, pragmático-inferencial, léxico-semântico e prosódico) são relevantes e devem ser exploradas e introduzidas na comunicação do paciente de forma síncrona. Entende-se que a linguagem compreende um conjunto desses subsistemas que, por mais independentes que sejam, organizados e localizados no cérebro físico separadamente, devem ser estimulados de modo simultâneo, a fim de que um auxilie no desempenho do outro (EVANS; GREEN, 2006).

Tradicionalmente, o hemisfério esquerdo desempenha, de maneira dominante, as funções linguísticas, de forma que a afasia, por exemplo, é evidenciada em diferentes locais na face esquerda do cérebro. Todavia, alguns estudos desenvolvidos com indivíduos com lesão cerebral no hemisfério direito apresentam alterações comportamentais significativas que comprovam a participação efetiva desta face no desenvolvimento de habilidades comunicativas, como é o caso da pragmática, da prosódia, do discurso e do processamento lexical, semântico e conotativo

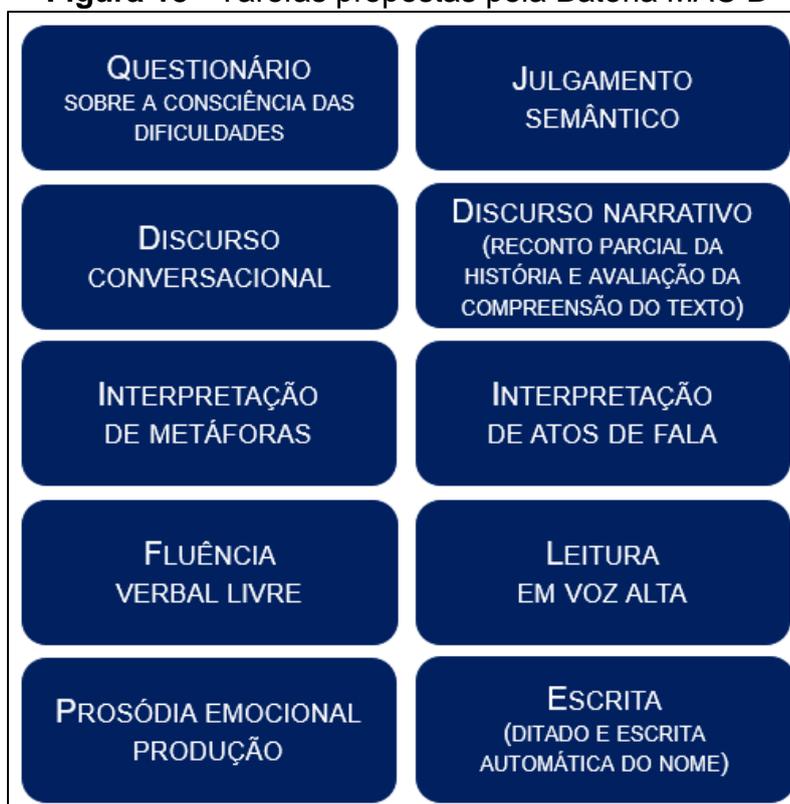
(JOANETTE *et al*, 2007; FONSECA *et al*, 2008; CASARIN *et al*, 2011; PAGLIARIN, 2013).

Em vista disso, entende-se que a Bateria MAC B objetiva avaliar o desempenho linguístico de pacientes com lesão no hemisfério direito, isto é, não tem o intuito de analisar indivíduos afásicos, uma vez que essa intercorrência ocorre no hemisfério esquerdo; contudo, esses pacientes, que apresentam alterações na linguagem, decorrentes de quadros afasiológicos, podem se beneficiar com a avaliação e as atividades propostas, uma vez que a comunicação ocorre a partir dos processamentos linguístico, cognitivo e neurológico promovidos em ambos os hemisférios cerebrais.

A Bateria MAC B é composta por um livro introdutório, um protocolo de registro, um manual de aplicação, um caderno de estímulos, duas triagens de avaliação (versão profissionais da saúde e versão familiares) e um CD contendo arquivos para impressão de triagens e o protocolo de registro. A avaliação pode ser aplicada em torno de 120 minutos, o que compreende duas ou três sessões de terapia fonoaudiológica.

O instrumento contempla 10 atividades, que podem ser observadas na Figura 15.

Figura 15 - Tarefas propostas pela Bateria MAC B



Fonte: desenvolvido pela autora com base em Fonseca (2014).

O questionário sobre a consciência das dificuldades configura a primeira atividade e é constituído de três perguntas fechadas ao paciente sobre sua percepção frente às desavenças provocadas pela lesão cerebral, as quais devem ser respondidas com “sim” ou “não”, conforme demonstra o exemplo evidenciado no Quadro 16.

Quadro 16 - Exemplo de pergunta realizada na questão 1 da Bateria MAC B

1. Depois do seu derrame (trauma crâniano, tumor) você notou mudanças na sua maneira de se comunicar, quando você fala com outras pessoas (com seus familiares, amigos e conhecidos)?						
Julgamento do paciente			Impressão clínica			
	sim	NÃO		sim	NÃO	n/o

Legenda: n/o – não observado.

Fonte: Casarin *et al.*, 2014.

O examinador deve formular as perguntas, uma a uma, respeitando a ordem dos enunciados, e convidar o indivíduo a explicar as suas respostas, em particular, quando essas explicitam suas dificuldades. Recomenda-se que se proponha ao paciente acrescentar comentários, quando ele o desejar. Caso a resposta escolhida esteja com letras minúsculas (como é o caso do “sim” no exemplo), o paciente marcará um ponto; se estiver em letras maiúsculas (como é o caso do “NÃO” no exemplo), não marcará pontos.

Na segunda atividade relacionada ao discurso conversacional são explorados dois temas, a serem escolhidos pelo fonoterapeuta, capazes de suscitar o interesse do paciente e o estimular a falar. O diálogo acerca de dois assuntos diferentes permitirá observar o modo como o paciente se adapta frente às mudanças de assunto proporcionadas pelo interlocutor. Assim, o examinador inicia a conversação com o paciente sobre um tema por aproximadamente dois minutos e, em seguida, introduz outro assunto, e mantém o diálogo por cerca de mais dois minutos. A partir disso, a avaliação é feita por meio da análise de critérios, os quais são indicados no Quadro 17.

Quadro 17 - Critérios avaliativos para a questão 2 da Bateria MAC B

Expressão	Compreensão
Falta de iniciativa verbal; Fala muito; Repete-se; Expõe suas ideias de forma pouco precisa; Procura ou troca palavras; Troca de assunto; Corta a fala (frase ou palavra).	Compreende mal o que lhe é dito; Perde o fio da conversa; Compreende mal a linguagem indireta; Fica indiferente a comentários do tipo brincadeira, piada.
Comportamento não-verbal	Prosódia linguística emocional
Tem um contato visual inconstante ou ausente; Tem expressão facial imobilizada; Adapta-se mal à troca de assunto.	Tem velocidade de fala diminuída ou aumentada; Faz pausas inapropriadas entre as palavras; Apresenta entonação totalmente monótona; Transmite ou compreende mal a entonação linguística; Transmite ou compreende mal a entonação emocional.

Fonte: Casarin *et al.*, 2014.

A terceira atividade diz respeito à interpretação de metáforas. A tarefa contempla seis metáforas, sendo três delas idiomáticas e três desenvolvidas especificamente para compor o teste (CASARIN *et al.*, 2014). Cada uma delas é seguida de uma opção de múltipla escolha constituída de três alternativas com interpretações diferentes. Inicialmente, o examinador apresenta uma prancha com a frase em que consta a metáfora na modalidade auditiva (o examinador lê a frase em voz alta) e na modalidade visual (o examinador apresenta a frase escrita na prancha para que o paciente a leia em voz alta). Em seguida, é solicitado ao cérebro-lesionado que explique o que leu, com suas próprias palavras. Posteriormente, independentemente de sua resposta, lhe são apresentadas as alternativas, oralmente e visualmente. O examinador solicita ao paciente que afirme qual das três alternativas de resposta explica melhor o que a frase quer dizer ou a que tem mais relação com a frase metafórica apresentada.

O Quadro 18 apresenta as frases metafóricas exploradas na Bateria MAC B.

Quadro 18 - Frases metafóricas utilizadas na questão 3 da Bateria MAC B⁴⁵

<p>(N) A criança é um golfinho.</p> <p><i>Alternativas:</i> <i>A – A criança imita um golfinho.</i> <i><u>B – A criança nada muito bem.</u></i> <i>C – A criança gosta muito de golfinho.</i></p>	<p>(I) A moça tem minhoca na cabeça.</p> <p><i>Alternativas:</i> <i><u>A – A moça tem pensamentos tolos.</u></i> <i>B – A moça abriu a cabeça para pôr minhocas.</i> <i>C – A moça tem nojo de minhocas.</i></p>
<p>(N) Meu vizinho é um trator.</p> <p><i>Alternativas:</i> <i>A – Meu vizinho corre muito.</i> <i>B – Meu vizinho dirige um trator.</i> <i><u>C – Meu vizinho é muito grosseiro.</u></i></p>	<p>(N) Aquela menina é uma mola.</p> <p><i>Alternativas:</i> <i>A – Aquela menina tem muitas molas.</i> <i><u>B – Aquela menina pula muito.</u></i> <i>C – Aquela menina usa uma mola.</i></p>
<p>(I) O rapaz descascou um abacaxi no trabalho.</p> <p><i>Alternativas:</i> <i>A – O rapaz adora abacaxi.</i> <i>B – O rapaz comeu uma fatia de abacaxi.</i> <i><u>C – O rapaz resolveu um problema.</u></i></p>	<p>(I) A mulher engoliu um sapo.</p> <p><i>Alternativas:</i> <i><u>A – A mulher aceitou um desafio quieta.</u></i> <i>B – A mulher cuida de um sapo.</i> <i>C – A mulher comeu um sapo.</i></p>

Legenda:

N - Metáfora nova a qual foi desenvolvida especificamente para compor o teste.

I - Metáforas idiomáticas.

Fonte: desenvolvido pela autora com base em Casarin *et al.* (2014).

Para essa atividade, são atribuídos dois pontos para respostas adequadas; um ponto para resposta com alguns elementos corretos presentes, mas com imprecisões, acréscimos e/ou omissões; e zero pontos para respostas inadequadas ou ausência de respostas.

Constata-se que essa atividade é uma das mais significativas nesta bateria para se trabalhar a metáfora conceptual em situações de leitura. Ao explicá-la, Casarin *et al.* (2014) reforçam que ela apresenta três frases com metáforas idiomáticas e três frases com metáforas desenvolvidas especificamente para compor o teste. A partir dessa exposição, averigua-se que, para os autores, a metáfora configura um acessório da linguagem. Essa ideia diz respeito à visão clássica, a qual é entendida como um ornamento pertencente à língua ordinária e é utilizada para estilizar ou proporcionar um significado distinto do habitual, através da correlação de similaridade entre o sentido literal e a virtualização do significado (SIQUEIRA, 2004; CEREJA; MAGALHÃES, 2005). Como apresentado no capítulo 2 desta tese, com o passar dos

⁴⁵ As alternativas corretas, de acordo com a atividade, foram sublinhadas.

anos, essa concepção foi considerada como um declive paradigmático, principalmente em relação à verdade, à percepção, à compreensão e a sua intenção (LAKOFF; JOHNSON, 2002).

Sardinha (2007) evidencia que a linguagem é repleta de metáforas e elas estão presentes em qualquer ato de interação e discurso. A língua falada diariamente é amplamente metafórica e não ocorre em situações específicas e pré-selecionadas pelas pessoas. Isso acontece porque o lugar na metáfora é no pensamento e não na linguagem. Portanto, as expressões metafóricas são essenciais ao modo comum e convencional de conceptualizar e de atuar no mundo. Por isso, Evans *et al.* (2007) destacam que as interações humanas diárias refletem o que se entende por meio de experiências metafóricas.

Assim, tendo em vista que esta pesquisa entende a metáfora como conceptual, convencional e pervasiva à linguagem, as frases escolhidas pela Bateria MAC B não são suficientes para apurar se o afásico compreende, de fato, expressões linguísticas metafóricas, pois não se sabe se as manifestações selecionadas preexistem na mente do afásico ou não - em virtude de suas experiências corpóreas -, o que torna o seu reconhecimento dificultoso. Segundo Rocha e Flôres (2010), é através da concepção das relações entre os espaços mentais que as redes conceptuais são edificadas.

Nesse sentido, Lakoff e Johnson (2002) elucidam que ao explorar metáforas conceptuais e seu vasto conjunto de implicações é comum não se concentrar nas limitações do desempenho humano individual (como é o caso dos afásicos, que apresentam dificuldades de compreensão e expressão da linguagem).

Salienta-se, assim, que as pessoas não portam as mesmas metáforas conceptuais no mesmo grau de elaboração. Dessa forma, é essencial que se tenha cautela ao presumir que os resultados da avaliação devem ser os mesmos e implicar que todo indivíduo possua todas as complexas metáforas conceptuais.

Entende-se que a afasia e a falta de experiências corpóreas podem fazer com que algumas representações metafóricas conceptuais não estejam necessariamente pré-armazenadas em sua totalidade no léxico mental dos pacientes; de maneira que parte delas tenham de ser reconstruídas de diferentes formas em distintos momentos (LAKOFF, JOHNSON, 2002). Ademais, mesmo estando na mente humana, essas manifestações pré-armazenadas podem não ser ativadas de imediato - o que também pode comprometer o resultado da avaliação fonoaudiológica.

Algumas manifestações metafóricas podem ser facilmente reconhecidas (como

é o caso das frases escolhidas pelo teste); e outras podem ser difíceis de serem entendidas como tal, em função das experiências corpóreas, do distúrbio neurológico, entre outras adversidades. À vista disso, sugere-se que novas expressões linguísticas metafóricas sejam inseridas na atividade da Bateria MAC B, com o intuito de abordar não apenas a interpretação das manifestações metafóricas como também a relação entre os domínios e o processamento dos mapeamentos.

Dessa forma, todas as expressões linguísticas metafóricas, que se encontram atualmente na Bateria MAC B, poderiam ser consideradas como simples e corresponder à primeira tarefa desta proposta de melhoria ao material. A ordem da atividade também poderia permanecer a mesma, de modo que o examinador peça ao paciente que afirme qual das três alternativas de resposta explica melhor o que a expressão quer dizer ou a que tem mais relação com a expressão metafórica apresentada. Propõe-se, portanto, a inclusão de uma segunda tarefa, para que se possa investigar se o sujeito afásico consegue interpretar o texto a ser lido, relacionar domínios e processar os mapeamentos.

O Quadro 19 apresenta a proposta de melhoria para a atividade relacionada à interpretação de metáforas da Bateria MAC B.

Quadro 19 - Atividade a ser aprimorada na Bateria MAC B acerca da interpretação de metáforas

(continua)

PRIMEIRA ATIVIDADE	
Atividade definida pela Bateria MAC B e que compõe a tarefa denominada “Interpretação de metáforas”	
<i>NÍVEL SIMPLES - INTERPRETAÇÃO</i>	
<p style="text-align: center;">Metáforas idiomáticas</p> <p>A moça tem minhoca na cabeça. (A) <u>A moça tem pensamentos tolos.</u> (B) A moça abriu a cabeça para pôr minhocas. (C) A moça tem nojo de minhocas.</p> <p>A mulher engoliu um sapo. (A) <u>A mulher aceitou um desaforo quieta.</u> (B) A mulher cuida de um sapo. (C) A mulher comeu um sapo.</p> <p>O rapaz descascou um abacaxi no trabalho. (A) O rapaz adora abacaxi. (B) O rapaz comeu uma fatia de abacaxi. (C) <u>O rapaz resolveu um problema.</u></p>	<p style="text-align: center;">Metáforas novas</p> <p>Meu vizinho é um trator. (A) Meu vizinho corre muito. (B) Meu vizinho dirige um trator. (C) <u>Meu vizinho é muito grosseiro.</u></p> <p>A criança é um golfinho. (A) A criança imita um golfinho. (B) <u>A criança nada muito bem.</u> (C) A criança gosta muito de golfinho.</p> <p>Aquela menina é uma mola. (A) Aquela menina tem muitas molas. (B) <u>Aquela menina pula muito.</u> (C) Aquela menina usa uma mola.</p>

(conclusão)

SEGUNDA ATIVIDADE	
Possíveis manifestações linguísticas metafóricas a serem inseridas na Bateria MAC B	
NÍVEL COMPLEXO – RELAÇÃO ENTRE DOMÍNIOS E MAPEAMENTOS	
<p>(1) As expressões em vermelho das frases a seguir nos fazem pensar que o AMOR é:</p> <p>Veja a que <i>ponto nós chegamos</i>. Agora não <i>podemos voltar atrás</i>. Nós estamos <i>numa encruzilhada</i>.</p> <p>(A) <u>UMA VIAGEM</u>⁴⁶. (B) UM PONTO. (C) UMA ENCRUZILHADA.</p>	<p>(2) As expressões em vermelho das frases a seguir nos fazem pensar que a DISCUSSÃO é:</p> <p>Ele <i>atacou todos os pontos fracos</i> dela. Jamais <i>ganhei</i> uma discussão com ele. <i>Destrui</i> sua argumentação.</p> <p>(A) UMA PROVA. (B) <u>UMA GUERRA</u>. (C) UMA ARGUMENTAÇÃO.</p>
<p>(3) As expressões em vermelho das frases a seguir nos fazem pensar que o TEMPO é:</p> <p>Esta coisa vai te <i>poupar</i> horas. Não <i>desperdice</i> meu tempo. Como você <i>gasta</i> o seu tempo? Tenho <i>investido</i> muito tempo com ela.</p> <p>(A) HORAS. (B) EXPERIÊNCIA. (C) <u>DINHEIRO</u>.</p>	<p>(4) As expressões em vermelho das frases a seguir nos fazem pensar que o CONTROLE e a FORÇA estão relacionados a que direção?</p> <p>Tenho controle <i>sobre</i> ela. Ele está no <i>auge</i> do seu poder. Ele está no <i>alto</i> escalão.</p> <p>(A) <u>PARA CIMA</u>. (B) PARA A ESQUERDA. (C) PARA BAIXO.</p>

Fonte: desenvolvido pela autora.

Observa-se que, na segunda tarefa da atividade proposta, o cérebro-lesionado deve compreender a relação de um domínio de experiência (como o amor, na questão 1) em termos de outro domínio diferente de experiência (como a viagem, na questão 1). Nesse caso, é imprescindível, que ele estabeleça, mesmo que inconscientemente, um mapeamento do domínio de origem (a viagem) a um domínio alvo (o amor).

Lakoff (1986) refere que o que constitui a metáfora tema *amor-como-viagem* não é nenhuma palavra ou expressão particular, mas o mapeamento ontológico e epistêmico entre domínios conceptuais. A metáfora não é uma questão apenas de linguagem, mas de pensamento e de razão, ela configura o reflexo do mapeamento, o qual é convencional, um dos nossos modos convencionais de entender o amor.

Assim, a segunda tarefa permite que o afásico utilize suas capacidades linguístico-neurológicas, de ambos os hemisférios cerebrais, para interpretar as manifestações linguísticas metafóricas, relacionar os domínios em questão e

⁴⁶ A alternativa que se encontra sublinhada diz respeito à resposta correta.

processar os respectivos mapeamentos.

A quarta atividade refere-se à fluência verbal livre. Neste momento, o examinador solicita ao paciente que nomeie o maior número de palavras que conseguir em dois minutos e trinta segundos. A tarefa deve ser desempenhada de olhos fechados e não podem ser ditos nomes próprios e números. A prova é cronometrada, de forma que o seu início é informado pelo fonoaudiólogo, bem como o seu término. Caso o paciente hesite em iniciar a atividade, o avaliador lhe concederá uma instrução complementar (como, *diga a primeira palavra que lhe vem à cabeça*); se o paciente, ao invés de evocar palavras, falar expressões ou frases, outra instrução complementar lhe será dada (como, *você deve falar apenas palavras soltas, isoladas. Não diga frases.*).

O examinador escreverá as respostas no protocolo de registro, em um quadro semelhante ao apresentado no Quadro 20, à medida que as palavras forem evocadas pelo paciente, na coluna correspondente ao tempo apropriado. Cada bloco condiz com o tempo de 30 segundos.

Quadro 20 - Blocos utilizados na avaliação da questão 4 da Bateria MAC B

0 - 30 segundos	30 - 60 segundos	60 - 90 segundos	90 - 120 segundos	120 - 150 segundos
Total: _____	Total: _____	Total: _____	Total: _____	Total: _____

Fonte: Casarin *et al.*, 2014.

A quinta atividade destinada à avaliação da prosódia emocional (produção) é constituída por uma frase alvo, que deve ser dita com base em uma entonação emocional (alegria, raiva ou tristeza). Primeiramente, o instrutor lê uma frase, como, por exemplo: *“Amanhã é segunda-feira”*. Em seguida, lê uma pequena situação em que essa frase poderia aparecer, como por exemplo: *“Ivo adora passear nos finais de semana e ele está angustiado com o começo da semana se aproximando. Muito triste, ele faz um comentário com sua esposa Ana. Se você fosse Ivo e estivesse triste, com que entonação diria esta frase: “Amanhã é segunda-feira”?* (CASARIN *et al.*, 2014, p. 8). A partir desse exemplo, são apresentadas outras situações, a fim de investigar as emoções relacionadas à raiva, à alegria e à tristeza.

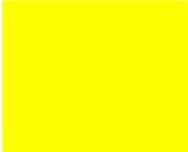
Tendo em vista que a prosódia pode contribuir com a compreensão textual,

sugere-se o desenvolvimento de outra atividade capaz de associar a prosódia emocional com as metáforas conceptuais relacionadas às cores. Assim, o Quadro 21 evidencia essa proposta.

Quadro 21 – Proposta de atividade a ser inserida na Bateria MAC B⁴⁷

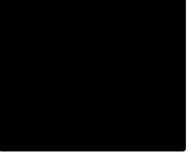
Relacione as emoções encontradas nas frases com uma das cores apresentadas abaixo:
(A leitura da ordem da atividade pode ser feita pelo fonoaudiólogo, a fim de facilitar o entendimento do que deve ser feito pelo paciente).⁴⁸

1. João está *apaixonado* por Paula. Ele irá pedi-la em namoro!
A PAIXÃO pode ser relacionado à cor...

(a)  (b)  (c) 

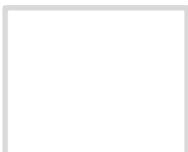
Nota explicativa:
Resposta correta: letra A.
A paixão está associada à cor vermelha, a qual faz parte da paleta de “cores quentes” por despertar o calor humano.

2. Estou *triste* e *desanimado*. Sinto *dores* no peito e estou com *depressão*.
A TRISTEZA, o DESÂNIMO, a DOR e a DEPRESSÃO podem ser relacionados à cor...

(a)  (b)  (c) 

Nota explicativa:
Resposta correta: letra C.
A morte está relacionada à cor preta. Na cultura ocidental, ela está associada ao medo, ao isolamento, à depressão, à tristeza e à solidão.

3. A yoga me deixa *tranquila* e me traz *paz*. O que te acalma?
A TRANQUILIDADE e a PAZ podem ser relacionadas à cor...

(a)  (b)  (c) 

Nota explicativa:
Resposta correta: letra B.
A tranquilidade e a paz estão associadas à cor branca, que transmite a ideia de harmonia, calma e pureza. Os hospitais e demais ambientes que tratam da saúde dos seres vivos são projetados nessa cor para enaltecer a vida, a tranquilidade e a paz.

Fonte: desenvolvido pela autora.

⁴⁷ Esta atividade foi baseada na tarefa proposta para avaliar as metáforas conceptuais relacionadas as cores no *Token Test*.

⁴⁸ A parte explicativa da atividade está em destaque na cor, para que possa ser diferenciada da tarefa em si.

Sugere-se que o afásico leia as frases da atividade em voz alta, para que a prosódia emocional possa ser avaliada. Cada sentença apresenta uma emoção diferente, a qual pode ser compreendida e captada através da entonação da sua leitura. Dessa forma, aproveita-se para analisar tanto a leitura quanto a prosódia emocional, como, de fato, objetiva a atividade.

O paciente terá de relacionar as situações vivenciadas pelas pessoas no dia a dia com as cores e com a sua representatividade na sociedade para poder estabelecer sentido aos enunciados. Se o paciente conseguir integrar as informações fornecidas, possivelmente conseguirá mesclá-las. Para isso, é necessário que haja a associação entre os “espaços de entrada”.

Sugere-se que se o afásico não conseguir ler de forma fluente, respeitando a prosódia das sentenças, o fonoaudiólogo pode auxiliá-lo com a sua leitura. Nesse momento, é interessante que o paciente se detenha a conscientização da prosódia emocional que cada enunciado porta. Acredita-se que, como mencionado anteriormente, a leitura pode ser investigada, mas não consiste no foco principal.

A sexta atividade diz respeito ao julgamento semântico, em que o paciente deve relacionar duas palavras e determinar se existe relação de significado entre elas ou não. Se elas tiverem relação, o sujeito deve explicá-la. O Quadro 22 elucida os pares de palavras apresentados ao paciente, a fim de que ele considere a sua relação semântica.

Quadro 22 - Pares de palavras apresentadas na questão 6 da Bateria MAC B

Pares de Palavras			Identificação	
			Sim	Não
1	Morango	Armário		
2	Leão	Urso		
3	Ônibus	Caminhão		
4	Urso	Copo		
5	Banana	Laranja		
6	Saia	Lápis		

Fonte: Casarin *et al.*, 2014.

À vista disso, investiga-se a presença de dificuldades de acessar às relações categóricas; circunlóquios e comentários divergentes; parafasias semânticas; latências; e hesitações.

A sétima atividade consiste na avaliação do discurso narrativo. A tarefa é dividida em duas partes. A primeira diz respeito ao reconto parcial da história e a segunda configura a compreensão do texto. Verifica-se, portanto, a capacidade de compreensão e armazenamento do material linguístico. No primeiro momento, o avaliador lê para o paciente um texto de cinco parágrafos. A leitura deve ser realizada parágrafo por parágrafo, para que ele recontе o que entendeu, com o intuito de verificar o que ele consegue reter daquilo que foi lido. No segundo momento, o paciente deve recontar, com poucas palavras, o que foi compreendido de toda a história, tendo em vista que há a necessidade de fazer algumas inferências, pois nem todas as informações estão expressamente disponíveis no texto. Em seguida, é solicitado ao paciente que dê um título para o texto lido e responda seis perguntas de compreensão textual.

Com base nessa atividade, avalia-se o processamento de inferências, bem como o momento em que ela foi processada pelo paciente, se foi durante a leitura, após a leitura, no fornecimento do título, no decorrer do resumo, durante a realização das questões de compreensão, ou se foi em outro momento.

A oitava atividade está relacionada à interpretação de atos de fala. Dessa forma, essa atividade preocupa-se em averiguar a capacidade de compreensão e de interpretação de situações cotidianas com informações diretas e indiretas. Nesse momento, o avaliador lê para o paciente pequenos textos, a fim de que este possa explicar o que a pessoa quis dizer. É explicado ao paciente que há momentos que as pessoas oferecem informações subentendidas (mensagem nas entrelinhas, em que ela está sendo indireta, mas quer dizer outra mensagem que está por trás da que realmente disse) e, às vezes, as pessoas falam de forma direta, ou seja, expressam o que realmente querem dizer.

O Quadro 23 apresenta um exemplo de situação direta e indireta explorada na avaliação da Bateria MAC B.

Quadro 23 - Exemplo de atos de fala utilizados na questão 8 da Bateria MAC B

Exemplo de situação direta:	Exemplo de situação indireta:
<p>Eduarda chega à casa de sua chefe a uma hora da tarde para entregar-lhe documentos. Ela diz à sua chefe: "<i>A senhora tem algo para comer?</i>".</p> <p>O que Eduarda quis dizer?</p>	<p>Daniel chega à casa de seu chefe a uma hora da tarde para entregar-lhe documentos. Ele diz ao seu chefe: "<i>A última vez que comi foi às oito horas da manhã</i>".</p> <p>O que Daniel quis dizer?</p>

<p>Quanto à resposta: Deve-se salientar que Eduarda só quis pedir à sua chefe algo para comer, pois fazia tempo que não se alimentava. É necessário deixar evidente que essa é uma situação sem informações subentendidas, em que a pessoa está sendo direta. Caso a resposta seja incorreta, deve-se dar a resposta esperada e explicá-la do mesmo modo.</p>	<p>Quanto à resposta: Deve-se salientar que Daniel quis pedir ao seu chefe que lhe oferecesse algo para comer. É necessário deixar evidente que é essa é uma situação com informações subentendidas, em que a pessoa está sendo indireta. Caso a resposta seja incorreta, deve-se dar a resposta esperada e explicá-la do mesmo modo.</p>
--	--

Fonte: desenvolvido pela autora com base em Casarin *et al.* (2014).

A partir disso, o examinador lê para o paciente seis pequenos textos, como os apresentados no Quadro 23, e oferece duas alternativas como respostas possíveis, para que cérebro-lesionado escolha uma delas como correta e que explica melhor o que a pessoa da situação comunicativa quis dizer.

A nona atividade é destinada à avaliação da leitura. Esta tarefa conta com um texto breve em uma determinada diagramação, com alguns elementos-chave suscetíveis de desencadear erros no caso de uma dislexia visuoespacial⁴⁹ ou por heminegligência adquirida⁵⁰ (Figura 16). Além disso, o texto elucida uma inferência pragmática simples, de modo que é necessário inferir que o voo de paraquedas foi cancelado em função da previsão de mau tempo.

Figura 16 - Texto a ser lido pelo paciente na questão 9 da Bateria MAC B⁵¹

Criada em 1976, a praia de Camburica respeita a ecologia. A cada ano o número de visitantes aumenta. A família Foile sempre vai para lá nas férias. Este ano, os pais se dedicaram a conhecer as plantas da região e os filhos preferiram relaxar embaixo do guardassol. Em um dia lindo de sol, enquanto a família aproveitava a vista extraordinária da praia, o pai pensou em saltar de paraquedas. De repente, ele viu nuvens pretas no céu. Então, juntamente com sua esposa, resolveram ir conhecer os diferentes tipos de cactus da região.

Fonte: Casarin *et al.*, 2014, p. 17.

⁴⁹ A *dislexia visuoespacial* caracteriza-se pela dificuldade na leitura em decorrência de problemas de ordem visual, uma vez que o processo visual é deficiente. O leitor lê por meio de um processo extremamente elaborado de análise e síntese fonética. Esse tipo de dislexia está associado às disfunções do lóbulo occipital (BARRETO, 2009).

⁵⁰ A *heminegligência* consiste em uma disfunção neuropsicológica relativamente comum após lesões cerebrais unilaterais, por isso, é também conhecida como negligência unilateral. Normalmente, ocorre após acidente vascular cerebral (AVC). Ela diz respeito à incapacidade em atender aos estímulos vindos do lado contralateral à lesão. Ocorrem falhas na responsividade a eventos estimulados no espaço contralateral a lesão cerebral e em reconhecer segmentos do seu hemicorpo comprometido (CARDOSO *et al.*, 2005).

⁵¹ A linha de separação fictícia não aparece no livro de estímulos, de forma que é este o material a ser apresentado ao paciente, para que ele realize a leitura.

Assim, o examinador solicita ao paciente que leia em voz alta a história curta para que em seguida possa responder algumas questões acerca do que leu.

A avaliação a ser desempenhada pelo fonoaudiólogo exige que se registre os erros identificados à esquerda do texto e os erros constatados à direita do texto. Esses equívocos são registrados quando se percebe a omissão de palavras, as paralexias⁵², as hesitações, as regularizações⁵³, as palavras adicionadas ao texto, entre outros. A partir dessa identificação de erros no lado esquerdo e no lado direito, é possível verificar se há sugestão ou não de heminegligência na leitura.

Além da leitura em voz alta, o paciente deve relatar, em poucas palavras, o que leu. Verifica-se ainda, se ele consegue estabelecer relações entre os elementos-chave do texto, como: a praia/férias; a família (pais e crianças); o paraquedas; e o tempo e o clima/ cancelamento do paraquedas. Por fim, é solicitado ao paciente para dar um título à história lida, com o intuito de verificar se ele consegue associá-lo ao cancelamento do paraquedas, às férias e/ou à família.

Por último, como décima atividade, busca-se avaliar a escrita do paciente. Primeiramente, pede-se a ele que escreva em uma folha A4 em branco a frase a ser lida pelo examinador. A frase a ser ditada é: *Nessa manhã nenhum carro amassado passou pela barreira da polícia*. Com base na escrita do paciente, investigam-se se os elementos estão preservados (sem erros) ou se apresentam-se de forma comprometida (com pelo menos um erro). Em seguida, é solicitado ao afásico que escreva seu nome completo na mesma folha A4. Para tanto, verifica-se o automatismo da assinatura e se a utilização do espaço gráfico está preservado.

A Bateria MAC B não configura um instrumento de avaliação específico para o diagnóstico da afasia, entretanto, é utilizada por fonoaudiólogos e neuropsicólogos, uma vez que, como dito anteriormente, há processos desenvolvidos pelo hemisfério direito, que auxiliam na compreensão da leitura, como é o caso da prosódia, da pragmática, do discurso e do processamento lexical, semântico e conotativo. Assim, reitera-se que os processos linguísticos são desenvolvidos por ambos os hemisférios, de forma simultânea.

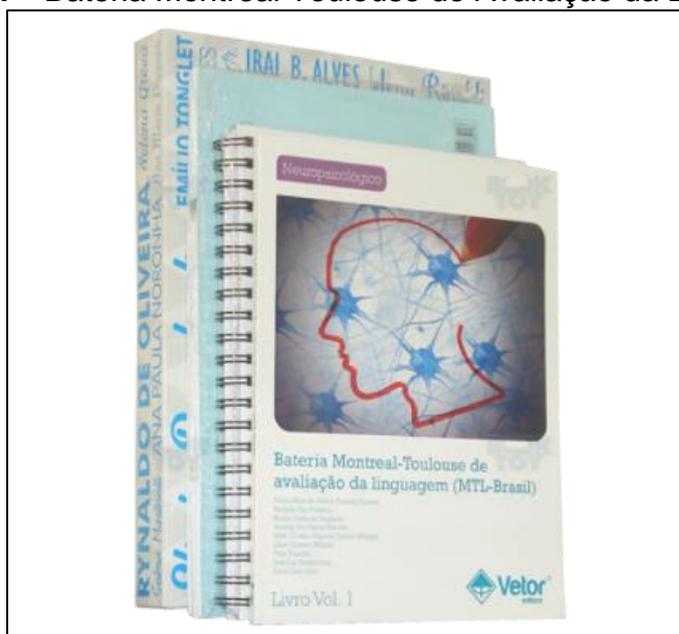
⁵² Trata-se de paralexias semânticas ou formais em que há a substituição de uma palavra por outra, de um mesmo campo semântico (por exemplo: pais por netos), ou com semelhanças fonológicas (por exemplo: guardassol por girassol) (CASARIN *et al.*, 2014, p. 34).

⁵³ Regularizações referem-se à leitura de palavras irregulares como regulares (por exemplo, extraordinária como ecstraordinaria) (CASARIN *et al.*, 2014, p. 34).

4.5 BATERIA MONTREAL TOULOUSE DE AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM

Em 2016, Maria Alice de Mattos Pimenta Parente e colaboradores revisaram, reformularam e adaptaram o *Protocole Montréal-Toulouse d'examen linguistique de l'aphasie MT-86a*, de origem francesa, para o português brasileiro, passando a denominá-lo de Bateria Montreal Toulouse de Avaliação da Linguagem (MTL-BR) (Figura 17).

Figura 17 - Bateria Montreal Toulouse de Avaliação da Linguagem



Fonte: Vetor Editora (2021).

Concernente à Pagliarin (2013, p. 9), o instrumento avaliativo em questão “foi desenvolvido por um grupo de pesquisadores francês e canadense, com o intuito de diagnosticar o quadro de afasia, altamente prevalente após lesão cerebral”, sobretudo em hemisfério esquerdo, e auxiliar na identificação de um perfil neurocognitivo-linguístico, com vistas ao planejamento terapêutico de pacientes com alterações de linguagem, especialmente com afasia, demência e alterações cognitivas relacionadas.

O seu desenvolvimento iniciou em 1980, quando a professora e pesquisadora Maria Alice de Mattos Pimenta Parente realizou as primeiras adaptações no material, na intenção de propor alguns ajustes e adequações ao contexto sociocultural brasileiro. Todavia, a partir dos estudos publicados por Soares *et al.* (2008), constatou-se a necessidade de readequar o instrumento de avaliação em relação aos aspectos culturais e linguísticos. Esse processo contou com a cooperação de renomadas

pesquisadoras da área, como a Dra. Karin Zazo Ortiz (Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP); a Dra. Rochele Paz Fonseca (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS); e os professores Yves Joannette (Université de Montréal, Canadá) e Jean-Luc Nespoulous (Université Le Mirail, França), que são autores do instrumento original (PAGLIARIN, 2013).

Segundo à Editora Vetor (2021, n. p.),

O MTL-BR é um instrumento fonoaudiológico, desenvolvido com base em pressupostos teórico-metodológicos da neuropsicolinguística e da neuropsicologia cognitiva. Pode contribuir para a caracterização de um panorama do processamento de linguagem, em níveis de compreensão e emissão de palavras, frases, sentenças e discurso, permitindo ainda análises quantitativas e qualitativas, bem como o diagnóstico descritivo das afasias.

A testagem é composta por um manual, um livro de estímulos, dez protocolos de aplicação I e dez protocolos de aplicação II. Definiu-se como população-alvo adultos e idosos com idade entre 19 e 75 anos de idade, com no mínimo 5 anos de educação formal e com suspeita de déficits em um ou mais componentes de linguagem. Com relação ao tempo destinado à sua efetivação, não foi determinado um período limite, contudo, a maioria das aplicações leva em torno de 40 minutos, sendo necessárias de duas a três sessões, as quais dependem das condições psicolinguísticas apresentadas por cada paciente.

A Bateria MTL-BR é formada por 22 tarefas, as quais estão descritas na Figura 18; e tem o propósito de investigar o funcionamento de diferentes componentes da linguagem oral e escrita, de praxias e de calculias, após lesão cerebral. Conta-se, assim, com padrões de aplicação, pontuação e interpretação, bem como normas de desempenho por idade, escolaridade e estado. Acredita-se que, hodiernamente, é a bateria mais completa para avaliar a afasia no âmbito brasileiro.

Figura 18 - Tarefas propostas pela Bateria MTL-BR

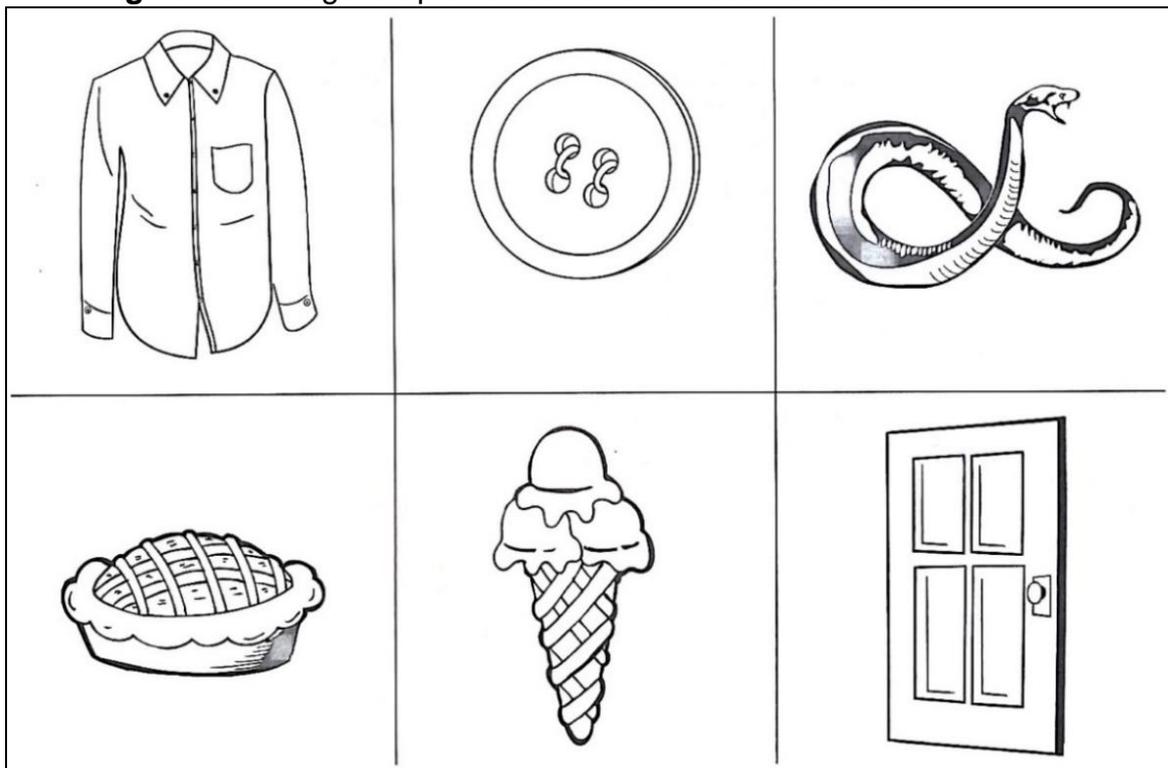
Fonte: desenvolvida pela autora com base em Parente *et al.* (2016).

A entrevista dirigida diz respeito à primeira atividade da avaliação, na qual o examinador faz treze perguntas abertas ao paciente. Neste momento, o cérebro-lesionado deve se expressar da maneira que conseguir, para responder algumas questões relacionadas ao seu nome completo, idade, data de nascimento, local em que mora, o que gosta de fazer etc. Ao final da tarefa, é solicitado ao paciente que argumente sobre uma situação cotidiana, a fim de que se possa averiguar como o sujeito se porta frente às conjunturas comunicativo-dialógicas. O paciente poderá pontuar de zero a dois pontos em cada questão, sendo zero a menor pontuação e dois a pontuação máxima. O total de pontos destinados a essa atividade é de 26 pontos. Além de verificar a responsividade do paciente, analisa-se o seu desempenho linguístico, bem como a ocorrência de anomia, parafasias, neologismos, estereotipia, paráfrases, circunlóquios, redução, agramatismo, paragramatismo, perseverações, entre outros.

A segunda tarefa consiste na avaliação da linguagem automática. Solicita-se ao paciente para contar os números de 1 a 20 em voz alta; dizer os dias da semana; e cantar a música “*parabéns, a você*”. Faz-se, portanto, uma avaliação quantitativa acerca da forma e do conteúdo apresentado pelo afásico. Cada questão recebe de zero a dois pontos, sendo zero a menor pontuação e dois a pontuação máxima. Tendo em vista que são três tarefas, o afásico poderá atingir até seis pontos.

Na terceira atividade, avalia-se a compreensão oral de palavras e frases. Nesse momento, o avaliador apresenta ao paciente algumas imagens e solicita a ele que aponte a figura cujo nome foi verbalizado pelo profissional. Por exemplo, a Figura 19 elucida algumas das imagens evidenciadas nesta tarefa. A partir dela, o fonoaudiólogo solicita “mostre-me onde está a TORTA”.

Figura 19 - Imagens apresentadas na atividade 3 da Bateria MTL-BR

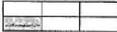
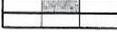
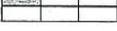
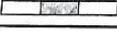


Fonte: Parente *et al.* (2016).

A partir disso, analisa-se se a identificação está correta ou se está errada. Ao constatar o erro, avalia-se a sua motivação, de modo que, se a “torta” for identificada através da imagem da “porta”, será considerada uma alteração fonológica; se for reconhecida como “sorvete”, será considerada uma alteração semântica; se for identificada como “botão”, será considerada uma alteração visual; e se for reconhecida por outra imagem, será considerada uma alteração neutra.

Essa avaliação pode ser mensurada por meio dos parâmetros desenvolvidos pela Bateria MTL-BR, os quais são apresentados na Figura 20.

Figura 20 - Critérios pra avaliação da atividade 3 da Bateria MTL-BR

Tarefa 3: Compreensão oral (Instrução no Livro de estímulos)					
A. Palavras					
TAREFA	CORRETO	FONOLÓGICO	SEMÂNTICO	VISUAL	NEUTRO
3-Ex.	Cobra	_____	_____	_____	_____
3-1	 Torta	Porta	Sorvete	Botão	Outra
3-2	 Mala	Bala	Bolsa	Livro	Outra
3-3	 Pato	Mato	Passarinho	Dois	Outra
3-4	 Pente	Dente	Escova	Ancinho	Outra
3-5	 Faca	Vaca	Colher	Chave	Outra
TOTAL	____/5	____/5	____/5	____/5	____/5
					TOTAL (palavras): ____/5

Fonte: Parente *et al.* (2016).

Nessa atividade, observa-se não apenas palavras isoladas, mas também frases, como “O menino come”, “O cachorro segue o menino”, “O cachorro é empurrado pelo menino”, “A vaca segue o fazendeiro e o porco” e “A mãe briga com o menino porque ele quebrou os óculos”.

Na quarta tarefa, investiga-se o discurso narrativo oral, de forma que é observado o número de palavras produzidas e as unidades de informação e elementos da cena. Nesse sentido, o avaliador apresentará uma imagem ao paciente, para que ele possa contar tudo o que está acontecendo na figura. Trata-se de um assalto a um banco, como pode-se averiguar na Figura 21.

Figura 21 - Imagem apresentada na atividade 4 da Bateria MTL-BR

Fonte: Parente *et al.* (2016).

A partir da descrição apresentada pelo paciente, avalia-se o número de palavras proferidas e o tempo utilizado para dizê-las. Em seguida, verifica-se se foram mencionadas as seguintes unidades: banco, assalto/roubo/roubar, assaltante, polícia/guarda/policial, caminhonete/van, correr, esperar, avisar/chamar, pessoa e dinheiro. Dentre esses tópicos, analisa-se ainda, quantos deles foram reconhecidos. Após essa constatação, investiga-se se algumas das seguintes cenas foram identificadas: o assalto dentro da agência, alguém aguardando os bandidos do lado de fora e alguém chamando/avisando a polícia.

Averigua-se, na sequência, a presença de coesão, coerência, descrição e narração. Por fim, faz-se uma análise quantitativa da ocorrência de parafasias, neologismos, paráfrases, circunlóquios, redução, agramatismo, paragramatismo, anomias, perseverações, estereotipia e supressão de palavras na escrita.

A quinta atividade é destinada à compreensão escrita de palavras e frases. A proposta é a mesma da apresentada na terceira tarefa relacionada à compreensão oral de palavras e frases. Todavia, nesse caso, o avaliador apresenta ao paciente algumas palavras e frases escritas para serem lidas, a fim de que o afásico, depois de ler cada uma, aponte para a figura correspondente. A leitura não pode ser feita em voz alta. Por exemplo, para realização dessa atividade, o avaliador, apenas apontando para a palavra escrita, diz: “Mostre-me onde está... esta.”

A Figura 22 expressa uma das imagens apresentadas ao paciente no decorrer desta tarefa.

Figura 22 - Imagem apresentada na atividade 5 da Bateria MTL-BR



Fonte: Parente *et al.* (2016).

Posteriormente, verifica-se se a identificação está correta ou se está errada. Ao constatar o erro, avalia-se a motivação e o tipo de alteração, como pode-se observar nos critérios estabelecidos pela Bateria MTL-BR para esta atividade (Figura 23).

Figura 23 - Critérios pra avaliação da atividade 5 da Bateria MTL-BR

Tarefa 5: Compreensão escrita (Instrução no Livro de estímulos)						
A. Palavras						
TAREFA		CORRETO	ORTOGRÁFICO	SEMÂNTICO	VISUAL	NEUTRO
5-Ex.		Barco	_____	_____	_____	_____
5-1	<input type="checkbox"/>	Lata	Gata	Vasilha	Barril	Outra
5-2	<input type="checkbox"/>	Meia	Teia	Sapato	Taco	Outra
5-3	<input type="checkbox"/>	Sapo	Saco	Lagarto	Avião	Outra
5-4	<input type="checkbox"/>	Bola	Mola	Gol	Linha	Outra
5-5	<input type="checkbox"/>	Ovo	Oso	Galinha	Bola	Outra
TOTAL		_____/5	_____/5	_____/5	_____/5	_____/5
						TOTAL (palavras): ____/5
B. Frases						
TAREFA		CORRETO				
5-6	<input type="checkbox"/>	A mulher escreve.	O homem escreve.	A mulher lê.	O homem lê.	
5-7	<input type="checkbox"/>	O caminhão desce.	O trem desce.	O caminhão sobe.	O trem sobe.	
5-8	<input type="checkbox"/>	O gato dorme.	O cachorro dorme.	O gato pula.	O cachorro pula.	
5-9	<input type="checkbox"/>	O cachorro puxa a menina	A menina puxa o cachorro	O cachorro segue a menina.	A menina segue o cachorro.	
5-10	<input type="checkbox"/>	O avô empurra a neta no balanço.	A neta empurra o avô no balanço.	O avô empurra o balanço para a neta.	A neta empurra o balanço para o avô.	
5-11	<input type="checkbox"/>	O pai briga com a menina porque ela derrubou o copo.	O pai briga com a menina que está ao lado do copo.	O pai briga com a menina.	O pai olha a menina que derrubou o copo.	
5-12	<input type="checkbox"/>	O estudante segue o policial e a professora.	O policial segue a estudante e a professora.	A professora segue o estudante e o policial.	A professora e o estudante seguem o policial.	
5-13	<input type="checkbox"/>	A mulher que carrega as compras chama o homem.	A mulher chama o homem que carrega as compras.	O homem chama a mulher que carrega as compras.	O homem que carrega as compras chama a mulher.	
TOTAL		_____/8	_____/8	_____/8	_____/8	
						TOTAL (frases): ____/8 TOTAL (geral): ____/13

Fonte: Parente *et al.* (2016).

A sexta tarefa está relacionada à cópia. Neste momento, o examinador apresenta uma frase escrita em letra de imprensa (de jornal), a qual deverá ser copiada, com a própria letra, pelo afásico. A partir dessa atividade, o fonoaudiólogo verificará a mão dominante do paciente, se a cópia foi fiel à escrita e se ela foi feita utilizando letras maiúsculas ou minúsculas. Ao copiar a frase, o paciente poderá atingir o total de oito pontos, sendo zero a menor pontuação e oito a pontuação máxima.

A sétima atividade configura a escrita sob ditado, na qual o examinador dita algumas palavras ou frases ao paciente, que deverá escrever, mesmo que não reconheça o que escutar. Nesse caso, são utilizadas palavras, como sal, gato, bola, exportação, melhorias, horta, hot dog, congresso; e pseudopalavras, como bristuma. Ao copiar as palavras e frases sob ditado, o paciente poderá atingir o total de 22

pontos, sendo zero a menor pontuação e 22 a pontuação máxima. Cada palavra escrita corretamente equivale a um ponto, enquanto que uma frase curta condiz com quatro pontos e uma frase extensa corresponde à nove pontos. Além de verificar a responsividade do paciente, analisa-se se houve supressão da escrita, estereotipia gráfica e a ocorrência de paragrafias, micrografia, neologismos, perseverações, circunlóquios, alteração de traçado, micrografia, erros de regularização, entre outros.

A oitava atividade preocupa-se em avaliar a capacidade de repetição. Para isso, o avaliador profere algumas palavras para que o paciente possa repeti-las. Mesmo que o afásico não as reconheça, elas devem ser repetidas do modo como as entendeu. Nesse ínterim, o paciente deve permanecer olhando para o fonoaudiólogo. Em um primeiro momento, são ditas 11 palavras, sendo algumas pertencentes ao português brasileiro, como céu, grão, copo e preço; e outras pseudopalavras, como lanta, fórtá e zapor. Cada palavra repetida corretamente equivale a um ponto. Em um segundo momento, o afásico deverá repetir três frases, que correspondem a 22 pontos, sendo quatro pontos destinados à primeira frase, por ser curta; nove pontos para a segunda; e nove pontos para a terceira, por serem mais extensas. Caso o paciente solicite, o avaliador poderá repetir em voz alta apenas uma vez cada palavra ou frase. Além de verificar a responsividade do paciente, analisa-se se houve supressão, estereotipia e a ocorrência de parafasias, neologismos, erros de lexicalização, entre outros.

A nona tarefa diz respeito à análise da leitura em voz alta, na qual são lidas palavras, pseudopalavras e frases, com o objetivo de averiguar a capacidade do indivíduo de reconhecer letras e produzir os sons fonológicos correspondentes. Para isso, são disponibilizadas 12 palavras (regulares, irregulares, palavras estrangeiras e não palavras) e três frases. As pontuações máximas são 12 e 21 pontos para palavras e frases, respectivamente, sendo um ponto para cada resposta correta para as palavras e três pontos para a primeira frase lida, sete pontos para a segunda frase lida e 11 pontos para a última frase lida. Os pontos variam em função da extensão da sentença. Além de verificar a responsividade do paciente, observa-se também a presença de estereotipia e supressão, bem como a ocorrência de paralexias, neologismos, perseverações, erros de regularização, erros de lexicalização, entre outros.

Na décima tarefa, busca-se investigar a fluência verbal semântica do paciente, de forma que este deve dizer o maior número possível de palavras que sejam animais

em 90 segundos. Nesse caso, o avaliador deve anotar as palavras ditas a cada 30 segundos, em blocos separados, como demonstra o Quadro 24.

Quadro 24 - Blocos utilizados na avaliação da questão 10 da Bateria MTL-BR

0 - 30 segundos	30 - 60 segundos	60 - 90 segundos
Total: _____	Total: _____	Total: _____

Fonte: desenvolvida pela autora com base em Parente *et al.* (2016).

Verifica-se que a mesma estratégia para a atividade é utilizada tanto na Bateria MAC B quanto na Bateria MTL-BR, de forma que o avaliador poderá, após o tempo de 30 segundos sem a emissão de nenhuma palavra, proferir um reforço, como “diga qualquer palavra que seja um animal, por exemplo, bode”, ou “*Vamos lá, diga qualquer nome de animal que você conheça*”. No final da tarefa é anotado o número de palavras ditas, bem como é definida a estratégia de busca (categorial, fonológica ou outra), se houve dificuldade de busca e se foi constatada a emissão de palavras inválidas.

A décima primeira atividade diz respeito às praxias não verbais, em que o paciente deverá realizar os movimentos solicitados pelo fonoaudiólogo, após este apresentar o que deve ser feito, como modelo a ser seguido. Dessa maneira, solicitar-se-á ao afásico que abra a boca, assopre, coloque a língua no canto da boca, jogue um beijo, coloque a língua para fora e para dentro e estale a língua. Cada atividade corresponde a quatro pontos, os quais, juntos, totalizam 24 pontos. Objetiva-se com essa tarefa verificar se há a presença de um déficit na consistência e precisão dos movimentos necessários ao ato de falar, quando não existe nenhuma alteração neuromuscular.

A décima segunda atividade trata da nomeação oral de substantivos e verbos. Dessa maneira, são apresentadas imagens ao paciente, com o intuito de que ele as identifique e as nomeie. Fazem parte da tarefa imagens de chapéu, cama, jacaré, zoológico, balança, igreja, ferramentas, e de ações, como, dormir, nadar e cantar. São atribuídos dois pontos para respostas certas; um ponto para resposta com alguns elementos corretos presentes, mas com imprecisões, acréscimos e/ou omissões; e zero pontos para respostas inadequadas ou ausência de respostas. O paciente poderá atingir o total de 30 pontos. Além de observar a sua responsividade, o avaliador

analisa a ocorrência de supressões, estereotipia, parafasias, neologismos, paráfrases, perseverações, anomias, entre outros.

A décima terceira tarefa relaciona-se à manipulação de objetos sob ordem verbal. O examinador apresenta alguns objetos ao paciente, como um pente, um copo, uma folha de papel, uma caneta e uma chave. Em seguida, pedir-se-á ao afásico que faça o que for solicitado com esses objetos. A partir disso, o cérebro-lesionado deve agir após receber alguns comandos, como: pegue a chave; me dê o pente; pegue o copo e a caneta; coloque a chave ao lado do copo; entre outros. A pontuação definida para cada ordem varia de um a quatro pontos e depende da complexidade da ação a ser realizada. Essa atividade corresponde a 16 pontos.

A décima quarta tarefa é semelhante à décima atividade e configura a investigação da fluência verbal fonológica/ortográfica do paciente, de modo que este deve dizer o maior número possível de palavras que começam com a letra “M” em 90 segundos, sem proferir nomes próprios. Nessa atividade, o avaliador deve anotar as palavras ditas a cada 30 segundos, em blocos separados, como elucida o Quadro 24. Ao término dessa tarefa deve ser anotado o número de palavras ditas, a estratégia de busca (categorial, fonológica ou outra), se houve verbalização de dificuldade de busca e se foi constatada a emissão de palavras inválidas.

A décima quinta tarefa destina-se ao reconhecimento de partes do corpo e de direção (direita e esquerda). Nesse momento, o paciente deve apontar para algumas partes do seu corpo e responder se ela está à sua direita ou à sua esquerda. Utilizem-se as seguintes partes do corpo para realizar esta atividade: olho direito, braço esquerdo, perna esquerda e orelha direita. O paciente poderá pontuar de zero a dois pontos em cada identificação, sendo zero a menor pontuação e dois a pontuação máxima. Essa tarefa totaliza oito pontos.

Na décima sexta atividade, analisa-se a nomeação escrita de substantivos e verbos. Essa tarefa é semelhante ao décimo segundo exercício desta Bateria. Assim, são apresentadas imagens ao paciente, com o intuito de que ele as identifique e as nomeie por meio da escrita. Fazem parte da tarefa imagens de boné, espelho, macaco, parque, lanterna, móveis, frutas, e de ações, como, pintar, cair e dançar. São atribuídos dois pontos para respostas certas; um ponto para resposta com alguns elementos corretos presentes, mas com imprecisões, acréscimos e/ou omissões; e zero pontos para respostas inadequadas ou ausência de respostas. O paciente poderá atingir o total de 30 pontos. Além de observar a sua responsividade, o avaliador

analisa a ocorrência de supressões, estereotipia, parafasias, neologismos, paráfrases, perseverações, anomias, entre outros.

A décima sétima atividade é destinada à compreensão oral do texto. À vista disso, o avaliador lê um texto curto ao paciente, a fim de que lhe sejam feitas perguntas em relação ao texto lido.

O Quadro 25 apresenta o texto a ser lido para o paciente.

Quadro 25 - Texto utilizado na questão 17 da Bateria MTL-BR

Ontem pela manhã, durante um roubo, um ladrão de carros não percebeu a presença de Miguel, um bebê de seis meses que estava dormindo no banco traseiro do automóvel. Tudo começou quando a mãe de Miguel saiu de seu carro, para entrar em uma agência do correio e enviar uma carta. Quando a jovem mãe voltou para o lugar onde tinha estacionado o carro, este tinha desaparecido. A polícia e as rádios foram alertadas, e toda a cidade se colocou à procura do ladrão. Finalmente, duas horas e meia mais tarde, um homem encontrou o veículo abandonado. Felizmente o bebê estava são e salvo.

Fonte: Parente *et al.* (2016).

Em seguida, são feitas as seguintes perguntas ao paciente, na intenção de avaliar a compreensão oral do texto: (1) O que aconteceu na história?; (2) O que foi roubado?; (3) Para onde foi a mãe ao sair do carro?; (4) Foi a polícia que primeiro encontrou o bebê?; (5) O carro foi achado no mesmo dia?; (6) O ladrão queria sequestrar o bebê?.

Com relação à pontuação das três primeiras perguntas, são atribuídos dois pontos para respostas certas; um ponto para resposta com alguns elementos corretos presentes, mas com imprecisões, acréscimos e/ou omissões; e zero pontos para respostas inadequadas ou ausência de respostas. Já para as três últimas perguntas, é atribuído um ponto para respostas certas e zero pontos para respostas inadequadas ou ausência de respostas. Dessa maneira, o paciente poderá atingir o total de nove pontos. Além de observar a sua responsividade, o avaliador analisa a presença de alteração emissiva grave ou supressão de fala.

A décima oitava atividade é semelhante à sétima tarefa e consiste no ditado de números, na qual o examinador dita alguns números ao paciente, a fim de que este os escreva da forma como ouvir. Os números a serem escritos são: 8, 12, 75, 232, 606 e 8024. Cada acerto corresponde a um ponto, portanto, nesse exercício o afásico

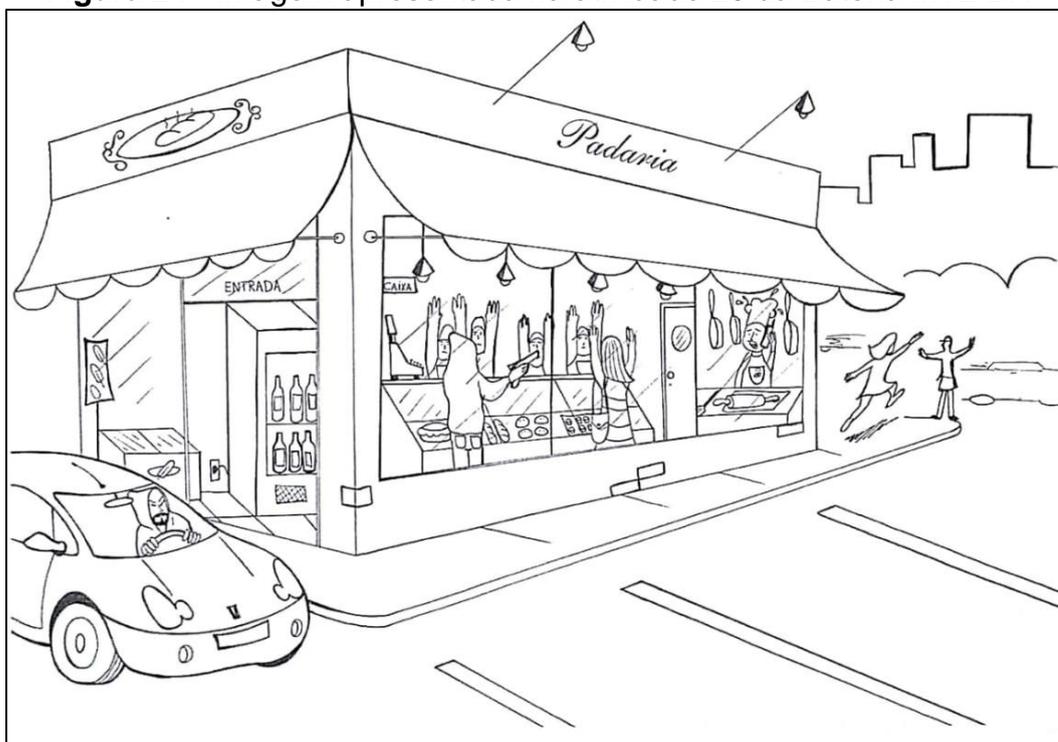
poderá atingir até seis pontos. Além de verificar a responsividade do paciente, observa-se a presença de estereotipia, supressão e os erros numéricos.

No que tange à décima nona tarefa, investiga-se a capacidade de leitura de números do paciente. Essa atividade é semelhante ao décimo oitavo exercício, todavia, ao invés de o paciente escrever os números pronunciados, ele terá de ler em voz alta, os números escritos na prancha. Os números a serem lidos são: 4, 13, 97, 326, 705 e 9014. Cada acerto corresponde a um ponto. Assim, o afásico poderá atingir até seis pontos. Após averiguar a responsividade do paciente, observa-se a presença de estereotipia, supressão e os erros numéricos.

A vigésima tarefa tem o propósito de averiguar o discurso narrativo escrito construído pelo paciente. Dessa forma, investiga-se o número de palavras produzidas e as unidades de informação e elementos da cena reconhecidos. Essa atividade é semelhante ao quarto exercício, todavia, ao invés de avaliar o discurso narrativo oral do paciente, o investigador analisa o seu discurso narrativo escrito.

Para isso, o profissional apresentará uma imagem ao paciente, para que ele possa contar, por meio da escrita, tudo o que está acontecendo. Trata-se de um assalto a uma padaria, como pode-se averiguar na Figura 24.

Figura 24 - Imagem apresentada na atividade 20 da Bateria MTL-BR



Fonte: Parente *et al.* (2016).

A partir do texto produzido pelo paciente, observa-se o número de palavras escritas, o tempo utilizado para escrevê-lo e a mão dominante no ato da escrita. Em seguida, verifica-se se foram mencionadas as seguintes unidades de informação: padaria, assalto/roubo/roubar, assaltante, polícia/guarda/policial, carro, correr, esperar, avisar/chamar, pessoa e arma. Dentre esses tópicos, analisa-se ainda, quantos deles foram reconhecidos. Após essa constatação, investiga-se se algumas das seguintes cenas foram identificadas: o assalto dentro da padaria, alguém aguardando os bandidos do lado de fora e alguém chamando/avisando a polícia.

Examina-se, na sequência, a presença de coesão, coerência, descrição e narração. Por fim, faz-se uma análise quantitativa da ocorrência de parafasias, neologismos, paráfrases, circunlóquios, redução, agramatismo, paragramatismo, anomias, perseverações, estereotípias e supressão de palavras na escrita.

A vigésima primeira atividade é destinada à compreensão escrita do texto. À vista disso, o avaliador informa ao paciente, que ele deverá ler um texto curto, em silêncio, a fim de que, posteriormente, lhe sejam feitas perguntas em relação ao texto lido.

O Quadro 26 apresenta o texto a ser lido pelo paciente.

Quadro 26 - Texto utilizado na questão 21 da Bateria MTL-BR

NA TARDE DE ONTEM, UMA CHUVA IMENSA DESABOU SOBRE A CIDADE, CAUSANDO INÚMEROS ALAGAMENTOS. ENQUANTO LEVAVA CRIANÇAS PARA UMA ESCOLA, O MOTORISTA DE UM VEÍCULO DE TRANSPORTE ESCOLAR PERCEBEU PROBLEMAS NOS FREIOS. ELE ENTROU EM PÂNICO AO VER QUE O VEÍCULO SE DIRIGIA A UM GRANDE ALAGAMENTO À SUA FRENTE. AO NOTAREM O PERIGO, AS CRIANÇAS GRITARAM. O CARRO COMEÇOU A SER LEVADO LENTAMENTE PELAS ÁGUAS. QUANDO PARECIA NÃO HAVER MAIS ESPERANÇAS, O VEÍCULO FOI BARRADO POR UMA ÁRVORE. UM MORADOR PERCEBEU A SITUAÇÃO E TELEFONOU PARA OS BOMBEIROS, QUE PRONTAMENTE VIERAM EM UMA VIATURA E RETIRARAM AS CRIANÇAS E O MOTORISTA EM SEGURANÇA.

Fonte: Parente *et al.* (2016).

Em seguida, são feitas as seguintes perguntas ao paciente, na intenção de avaliar a compreensão escrita do texto: (1) O que aconteceu na história?; (2) Que

problema o veículo escolar apresentou?; (3) Onde o carro foi parar?; (4) Foram os bombeiros que primeiro encontraram o motorista e as crianças?; (5) O motorista e as crianças foram socorridos no mesmo dia?; (6) O motorista queria que as crianças ficassem em perigo?.

Com relação à pontuação das três primeiras perguntas, são atribuídos dois pontos para respostas certas; um ponto para resposta com alguns elementos corretos presentes, mas com imprecisões, acréscimos e/ou omissões; e zero pontos para respostas inadequadas ou ausência de respostas. Já para as três últimas perguntas, é atribuído um ponto para respostas certas e zero pontos para respostas inadequadas ou ausência de respostas. Dessa maneira, o paciente poderá atingir o total de nove pontos.

Por fim, a vigésima segunda e última tarefa implica na avaliação da capacidade de realizar cálculos de forma mental e por escrito. Primeiramente, o examinador solicita ao paciente para realizar algumas contas de cabeça, tais como: $6 + 3$; $9 - 5$; 7×8 ; e 48 dividido por 6. Cada cálculo, quando certo, equivale a um ponto. Em seguida, o fonoaudiólogo pede ao afásico que resolva um problema matemático simples de cabeça. Com essa resolução, pode-se conquistar dois pontos. Posteriormente, são dadas as mesmas atividades ao paciente, com equações diferentes, e este deverá realizá-las por escrito. A pontuação destinada a esse segundo momento é a mesma da atribuída às duas primeiras tarefas. Nesse caso, somam-se 12 pontos.

Ao analisar as atividades propostas pela Bateria MTL-BR, verifica-se que a nona tarefa, referente à leitura em voz alta, é muito semelhante ao exercício proposto pelo Teste M1-Alpha, o qual também entende a leitura como um processo de decodificação linguística. Como analisado anteriormente, a leitura não se finda na decifração do código linguístico em sons, de modo isolado. Halliday (1989) afirma que além da decodificação, é fundamental que se atinja a compreensão, a retenção e a interpretação. Por meio da atividade proposta, o afásico pode, simplesmente, decodificar as sílabas, palavras e frases e proferi-las que será considerado leitor.

Parente e Salles (2002) afirmam que como o propósito da leitura consiste na compreensão do objeto lido, a identificação de palavras é uma condição necessária, mas totalmente insuficiente. Preza-se, portanto, pela extração do significado, do implícito e do explícito do texto escrito.

Neste processo cognitivo, o leitor se apropria de seu conhecimento prévio e participa da construção de sentido. Assim, o leitor é o operador principal do texto, o

qual, por meio de seus esforços, oferece realidade ao texto, uma vez que o autor, por mais que planeje seu texto, jamais terá condições de prever os impactos que terá sobre quem lê (NEVES, 2004).

Kleiman (2016) destaca que o leitor não pode ser considerado um mero receptor passivo de informações, considerando-se que uma leitura proficiente se faz a partir da busca constante de conhecimentos linguísticos, textuais e de outra ordem, que se fazem necessários, de modo a contribuir no processamento das informações contidas no texto e na sua compreensão.

Com base nos pressupostos de Kleiman (2016), a decodificação das palavras isoladas, como as apresentadas na nona tarefa da Bateria MTL-BR, não viabilizam a verificação da capacidade do paciente de ler ou não, uma vez que não fazem parte de uma situação contextualizada em um espaço cultural. Nesse caso, a autora sugere o desenvolvimento de duas atividades metacognitivas para avaliar a habilidade de leitura em casos de afasia. As atividades consistem em delimitar objetivos de uma leitura e, a partir deles, formular hipóteses, que farão com que o leitor deduza informações que estão por vir, na medida em que avança na leitura. Isso propicia a reflexão e o controle, de modo consciente, do seu próprio conhecimento, atuação e capacidade. No decorrer da leitura, as hipóteses formadas podem ser testadas, evidenciadas, confirmadas ou refutadas. Esse processo construtivo, associados aos objetivos definidos, promovem o aperfeiçoamento não somente da leitura, como também da escrita.

Acredita-se que a décima sétima e a vigésima primeira atividades apresentadas pela Bateria MTL-BR poderiam ser aperfeiçoadas para avaliar a habilidade de leitura de afásicos. A décima sétima atividade visa a investigar a compreensão oral do texto. Nesse caso, o avaliador é quem lê o texto curto e faz alguns questionamentos ao paciente, a fim de que seja verificado o seu entendimento, enquanto que na vigésima primeira tarefa o investigador solicita ao paciente que leia o texto, em silêncio, para que, posteriormente, possa responder, através da escrita, algumas perguntas em relação ao que leu. As duas atividades são relevantes, pois apresentam um texto, com uma situação contextual, em que o paciente pode extrair, a partir do momento em que responde às perguntas, algumas informações-chave capazes de lhe auxiliar na interpretação, todavia, não são totalmente efetivas, uma vez que na décima sétima o texto é lido pelo avaliador e não pelo paciente, e na vigésima primeira, a capacidade de ler do paciente é mensurada por meio da escrita, de modo que ele precisa escrever

o que compreendeu do texto. Se o paciente conseguir ler, mas apresentar dificuldades de escrita, ambas as habilidades, segundo a Bateria MTL-BR estariam comprometidas. Dessa maneira, sugere-se uma nova atividade, com base nessas duas tarefas que já existem no instrumento avaliativo. O Quadro 27 apresenta essa proposta.

Quadro 27 - Proposta de atividades a serem inseridas na Bateria MTL-BR

Atividade:

Tendo em vista que a leitura em voz alta resulta na melhor memorização, em função do efeito de produção, que consiste na dupla ação de falar e se ouvir, solicita-se ao paciente que leia o texto abaixo em voz alta.

Ontem pela manhã, durante um roubo, um ladrão de carros não percebeu a presença de Miguel, um bebê de seis meses que estava dormindo no banco traseiro do automóvel. Tudo começou quando a mãe de Miguel saiu de seu carro, para entrar em uma agência do correio e enviar uma carta. Quando a jovem mãe voltou para o lugar onde tinha estacionado o carro, este tinha desaparecido. A polícia e as rádios foram alertadas, e toda a cidade se colocou à procura do ladrão. Finalmente, duas horas e meia mais tarde, um homem encontrou o veículo abandonado. Felizmente o bebê estava são e salvo.

Em seguida, devem ser feitas as seguintes perguntas ao paciente, na intenção de avaliar a sua compreensão do texto:

- (1) O que aconteceu na história?
- (2) O que foi roubado?
- (3) Para onde foi a mãe ao sair do carro?
- (4) Foi a polícia que primeiro encontrou o bebê?
- (5) O carro foi achado no mesmo dia?
- (6) O ladrão queria sequestrar o bebê?

Fonte: desenvolvido pela autora com base em Parente *et al.* (2016).

Como pode-se averiguar, o texto e as questões são os mesmos apresentados na décima sétima atividade. A questão aqui não é a qualidade do texto e das perguntas, mas a forma de trabalhá-los e as possibilidades de intervenção.

Qualquer pessoa, com afasia ou não, que lê pela primeira vez um texto pode deixar de perceber a função ou a intenção de certos aspectos linguísticos, porque seu conhecimento sobre a intencionalidade do texto não é mobilizado para a compreensão da leitura. Todavia, se o indivíduo for orientado a refletir sobre o contexto situacional e as ações ali descritas, então a leitura deixará de ser uma análise de palavras decodificadas para ser a conscientização sobre o uso da linguagem mediante à leitura.

Com base nas atividades descritas, constata-se que a Bateria MTL-BR é uma das mais completas para avaliar os diferentes componentes da linguagem após lesão

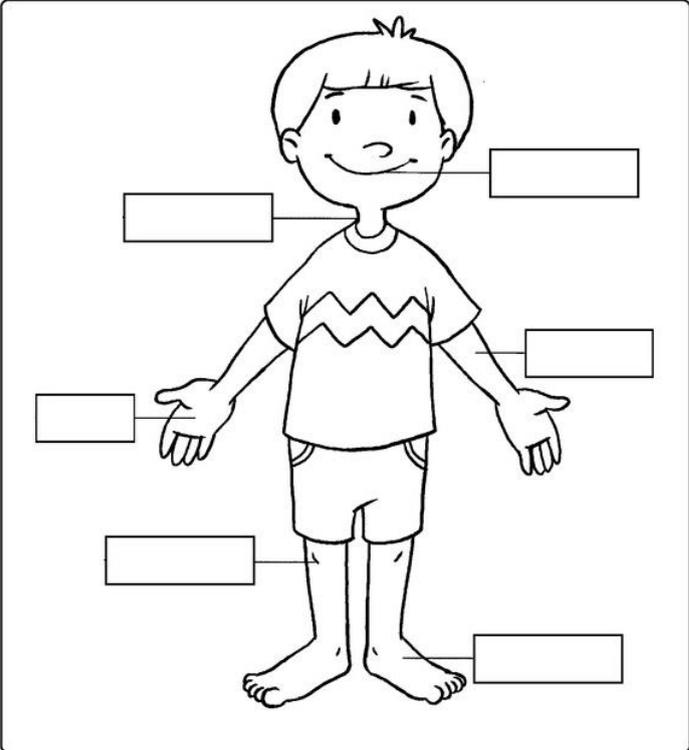
cerebral; entretanto, não apresenta uma atividade destinada à avaliação da compreensão de metáforas conceptuais. Assim, propõe-se o desenvolvimento de algumas atividades capazes de avaliar a compreensão de metáforas conceptuais presentes na linguagem e em situações de leitura.

O Quadro 28 apresenta uma proposta de atividades a serem inseridas na Bateria MTL-BR com vistas à avaliação da compreensão de metáforas conceptuais.

Quadro 28 - Proposta de atividades a serem inseridas na Bateria MTL-BR

ATIVIDADE

1. Escreva nos quadros abaixo o nome de cada membro do corpo:



O diagrama mostra um menino desenhado em linhas simples, com os braços estendidos e as pernas juntas. Há sete caixas retangulares vazias conectadas por linhas às seguintes partes do corpo: orelhas, pescoço, cabeça, braços, mãos, pernas e pés.

2. Responda as seguintes perguntas:

(a) Apresente o significado da palavra *cotovelos* nas três frases:
 João machucou os *cotovelos*, quando caiu de bicicleta.
 Joana fala pelos *cotovelos*.
 Depois de ter perdido o jogo para Pedro, Maria ficou com dor de *cotovelo*.

(b) Qual o significado das frases: “Paulo tem um *coração* de ouro” e “O estádio fica no *coração* da cidade”.

(c) Qual o significado da frase “O cachorro comeu o *braço* do sofá”.

(d) Qual o significado da frase “Maria falou ao pé do ouvido que me ama”.

Fonte: desenvolvido pela autora com base em Parente *et al.* (2016).

Como pode-se averiguar no Quadro 26, a atividade introduz conceitos metafóricos referentes às partes do corpo humano. No primeiro momento, o paciente deve nomear algumas partes do corpo. Essa atividade serve para introduzir a segunda tarefa e apresentar o assunto a ser explorado. Parte-se desse entendimento, para resolver a atividade 2.

De acordo com Kövecses (2010) esse tipo de atividade é relevante, pois conscientiza o indivíduo acerca de um domínio-fonte comumente conhecido (o CORPO HUMANO) e usado na comunicação cotidiana e sobre a hipótese da corporificação do significado. Ademais, é possível associar imagem e significado (codificação dupla), permitindo que o aprendizado e a retenção de vocabulário sejam facilitados.

Ainda para Kövecses (2010, p. 233, tradução nossa):

uma expressão idiomática não é somente uma expressão que tem um significado que é de alguma maneira especial em relação aos significados das partes que a constituem, mas sim surge do nosso conhecimento de mundo mais geral incorporado no nosso sistema conceptual. Em outras palavras, expressões idiomáticas (ou, pelo menos, a maioria delas) são conceptuais, e não linguísticas, por natureza.

A expressão idiomática “falar pelos cotovelos” significa o hábito de falar demais. As pessoas que possuem esse costume não conseguem lidar com a falta de interesse do interlocutor, tendo em vista que a capacidade de atenção de uma pessoa é limitada, principalmente quando o assunto não lhe agrada ou interessa. Então, em função disso, a pessoa que fala demais, toca no cotovelo da outra pessoa, para chamar a sua atenção (SIGNIFICADOS, 2013).

Constata-se que as metáforas conceptuais apresentam forte relação com as experiências corpóreas, com as especificidades do corpo humano e com as experiências físicas proporcionadas por ele. Dessa forma, Silva (2006, p. 133) refere que “o próprio corpo humano é um centro de expansão metafórica bastante produtivo: são vários os termos de partes do corpo humano que desenvolveram sentidos metafóricos (mais ou menos) lexicalizados”.

Em outras palavras, os conceitos metafóricos são corporificados e construídos através das experiências físicas e socioculturais do ser humano. Isto é, o significado de algumas expressões linguísticas metafóricas está diretamente associado ao seu uso pragmático e à cultura em que se está inserido. Assim, a análise e a discussão

do significado dessas expressões linguísticas favorecem a sua compreensão. Nesse caso, além de avaliar o paciente, oferece-se a oportunidade de ele (re)conhecer algumas expressões idiomáticas utilizadas no Brasil.

Propõe-se ainda uma última atividade baseada nos estudos desenvolvidos por Ignácio (2011), a qual sugere a análise de três manchetes veiculadas no mesmo dia em jornais diferentes, sendo eles: o “Meia Hora”, “O Dia” e “O Globo”. Cada um deles apresenta um perfil diferente.

Concernente à Ignácio (2011, p. 2040-2041),

o jornal “Meia Hora” manifesta um caráter mais popular, com maior identificação com o público mais eclético, característica que podemos observar no preço, na linguagem utilizada e na triagem das notícias. O jornal “O Dia” tem uma abrangência maior. Além de veicular as mesmas notícias do Meia Hora, faz menção a alguns assuntos sobre a economia e sobre os acontecimentos do país e do mundo. O jornal “O Globo” é direcionado a um público com interesses mais amplos. Normalmente, as notícias estão relacionadas à política, à economia e à cultura.

As manchetes analisadas foram veiculadas no dia 18 de maio de 2011 e têm como tema o rompimento de uma estação de tratamento de águas, que provocou a liberação exacerbada de seis milhões de litros de esgoto (IGNÁCIO, 2011). As manchetes em questão são apresentadas no Quadro 29.

Quadro 29 - Proposta de atividade a ser inserida na Bateria MTL-BR



The image shows three newspaper headlines arranged vertically. The top headline is from 'Meia Hora' with a price tag of R\$ 0,70 and the text 'TSUNAMI DE COCÔ DEIXA OITO FERIDOS'. The middle headline is from 'O dia' with the text 'Uma onda de dejetos'. The bottom headline is from 'O Globo' with the text 'Rompimento de estação de esgoto fere oito em Niterói' and a sub-headline 'Onda de 5 milhões de litros de dejetos arrastou carros e invadiu praça e estabelecimentos'.

Fonte: Jornal Meia Hora

Fonte: Jornal O dia

Fonte: O Globo

Fonte: Ignácio (2011).

Com base nos estudos desenvolvidos por Ignácio (2011), sugere-se a inserção de algumas questões relativas à compreensão das manchetes lidas, tais como: (1) Qual é o assunto abordado pelas manchetes?; (2) Qual foi o acontecimento noticiado pelas manchetes?; e (3) Você acha que há relação entre as expressões “tsunami e cocô” e “onda de dejetos” com o ocorrido?

Ao analisar as manchetes, Ignácio (2011) refere que as expressões poderiam ser reconhecidas a partir da metáfora conceptual SUBSTÂNCIA É FORÇA NATURAL. Parte-se do conhecimento prévio sobre os fenômenos naturais, como maremotos e tsunamis, os quais provocam caos, geram estragos e movimentam uma quantidade significativa de substância líquida. Assim, tem-se como experiência o efeito do rompimento de um duto de esgoto. Com relação ao mapeamento estabelecido entre dois domínios distintos está o tsunami/grande quantidade de água, como domínio-fonte, e o esgoto/grande quantidade de dejetos, como domínio-alvo.

Tendo em vista que Lakoff e Johnson revisitaram a teoria em 2003 e que todas as metáforas conceptuais são estruturais, uma vez que mapeiam as estruturas em termos de outras, e ontológicas, porque criam domínios-alvo como entidades; destaca-se que a metáfora conceptual SUBSTÂNCIA É FORÇA NATURAL é um exemplo significativo do novo entendimento estabelecido pelos pesquisadores, pois é evidente que, como metáfora estrutural são estabelecidos mapeamentos entre duas estruturas e como metáfora ontológica concretizam algo abstrato em relação à substância; isto é, são modos de conceber eventos, atividades e emoções.

Lakoff e Johnson (2002) referem que a maioria das expressões derivadas de metáforas conceptuais ontológicas não é entendida como tal por servirem a uma quantidade delimitada de objetivos. De modo geral, conceber algo não físico como uma substância não nos permite compreendê-lo muito bem; e, por serem tão naturais e ubíquas no pensamento, são consideradas como evidentes por si mesmas.

O Quadro 30 apresenta algumas expressões linguísticas metafóricas capazes de abordar as mesmas relações instituídas a partir da metáfora conceptual SUBSTÂNCIA É FORÇA NATURAL. Essas construções podem ser discutidas pelo fonoterapeuta e servir de base para aprimorar a compreensão do paciente quanto à atividade proposta anteriormente.

Quadro 30 - Proposta de atividade a ser inserida na Bateria MTL-BR

Metáfora conceptual	Expressões linguísticas metafóricas
SUBSTÂNCIA É FORÇA NATURAL	Selfies, <i>mar de gente</i> e falta de distanciamento para ver o presidente. Cláudia <i>chorou um mar de lágrimas</i> por Ricardo. O pacote estourou e <i>choveu molho</i> para todas as direções. O professor promove uma <i>chuva de cuspe</i> em todas as aulas.

Fonte: desenvolvido pela autora.

A partir da atividade proposta, é possível averiguar se o paciente consegue compreender as expressões linguísticas metafóricas manifestadas pelo pensamento, o qual propicia essas construções. Sabe-se que elas refletem o modo com as pessoas pensam e interagem cotidianamente, de forma que, indiscutivelmente, fazem parte da linguagem humana.

Assim, sugere-se a inclusão dessa atividade, ou de uma proposta semelhante, pois entende-se a necessidade de reforçar que as metáforas conceptuais são convencionais e pervasivas à linguagem, e que elas não ocorrem apenas em situações específicas e pré-selecionadas pelas pessoas.

Através da análise dos instrumentos de avaliação padronizados, percebeu-se que as tarefas a serem desenvolvidas, são, muitas vezes, exaustivas e não propiciam melhora efetiva ao afásico. Dessa forma, acredita-se que mensurar a extensão e os danos provocados pela lesão neurológica é importante, mas, acima de tudo, entende-se que o primordial consiste em oferecer condições para que o paciente volte a se reconhecer como sujeito atuante na sociedade. Isto é, o fonoterapeuta deve se preocupar em reabilitar o que de fato importa para o afásico. Assim, se antes da afasia, ele não tinha o hábito de escrever, não há a necessidade de tomar essa tarefa como prioritária no tratamento, pelo fato de fazer parte do teste-padrão. É questão de bom senso. Não é porque o instrumento possui 22 tarefas que todas elas devem ser aplicadas.

O investigador não pode ser um sujeito marginalizado e distante que “observa, analisa e teoriza”, mas um interlocutor que atua no âmbito linguístico e busca promover condições para que o afásico volte a se reconhecer como sujeito atuante na sociedade por meio da linguagem e possa transformar, cortar, inserir, dizer de outra maneira, recorrer a elementos paraverbais etc, a fim de agir sobre o outro e sobre o mundo (COUDRY, 2001, p. 196).

Ainda com base nos instrumentos analisados, averiguou-se que: (1) o BDAE não foi regulamentado, traduzido e adaptado para a língua materna e para a(s) cultura(s) do Brasil e, portanto, não consiste em uma bateria pertinente para ser utilizada neste país. Em vista disso, ela não foi analisada por não se acreditar em sua aplicabilidade; (2) o *Token Test* não apresenta avaliação específica da habilidade de leitura. Todavia, acreditando no seu potencial, optou-se por sugerir uma melhoria, a fim de que o material também possa contribuir com a avaliação da habilidade de leitura, através da análise da conceptualização da cor e das possíveis expressões metafóricas conceptuais utilizadas pelas pessoas cotidianamente; (3) apenas a Bateria MAC B apresenta atividade específica para examinar a compreensão e a interpretação de metáforas. Nesse caso, decidiu-se por apenas sugerir melhorias na atividade já proposta. Para os demais instrumentos foram desenvolvidas tarefas específicas para a análise da compreensão metafórica; (4) Todos os testes que apresentam a avaliação da habilidade de leitura, entendem o conceito de leitura como decodificação do código linguístico. Por meio da proposta de novas atividades, aproveitou-se para evidenciar que a leitura vai além disso e que, necessariamente, deve envolver as etapas de decodificação, compreensão, retenção e interpretação; e fomentar o reconhecimento dos elementos contextuais.

Por fim, evidencia-se que a metáfora é conceptual, convencional e pervasiva à linguagem e, em vista disso, espera-se que as atividades que objetivam investigar a habilidade de leitura também contemplem a análise da compreensão e da interpretação metafórica, pois o sucesso da leitura depende não só da identificação de palavras, da fluência, do conhecimento lexical e do contexto, como também das habilidades de ordem superior que propiciam a elaboração, o uso e a interpretação de metáforas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta tese de doutorado teve como objetivo geral propor melhorias aos instrumentos de avaliação padronizados e ao processo de reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia, por meio da teoria da metáfora conceptual. Para isso, cada capítulo foi desenvolvido com o intuito de responder à questão-problema desta pesquisa, que consistiu em averiguar de que maneira a teoria da metáfora conceptual poderia contribuir com os instrumentos de avaliação padronizados e com o processo de reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia.

Pensando nisso, o segundo capítulo teve o propósito de apresentar as concepções de leitura e de metáfora, com base na teoria da metáfora conceptual.

Averiguou-se que a leitura é uma prática social, a qual está associada aos valores, crenças e atitudes de uma determinada comunidade. Com isso, ela depende da compreensão e da interpretação do leitor que está vinculado a uma cultura (KLEIMAN, 2016). O seu sucesso não depende apenas do conhecimento dos elementos textuais, mas também dos componentes contextuais, que se referem ao lugar, ao tempo, às pessoas envolvidas, às ações praticadas e os seus efeitos (HALLIDAY, 1989).

A leitura submete-se a percepção global de alguns elementos básicos para que se leia com compreensão, como os conhecimentos prévios, as inferências, as metáforas e as novas informações proporcionadas pelo próprio texto. Ela diz respeito a um processo cognitivo, que exige efetivamente a participação do leitor na construção dos significados.

Os significados atribuídos à leitura são abstratos e advêm da compreensão e interpretação individual, pois são fenômenos imaginativos e desencadeados a partir de construções mentais. Dessa maneira, além de elucidar significados, as construções mentais refletem as experiências humanas construídas através das ações, percepções e dos movimentos no mundo.

As interpretações particulares atribuídas à leitura retratam apenas uma das diversas maneiras de conceber e exprimir a situação contextual. Nesse processo, conta-se com habilidades imaginativas, como as metáforas, as quais são pervasivas na linguagem cotidiana e corroboram a construção do pensamento. Percebe-se, assim, a imensa gama de possíveis construções mentais, que nos auxiliam a compreender e a constituir o mundo em que se vive, bem como o modo como as

peessoas se expressam.

Já a metáfora é considerada como conceptual, convencional e pervasiva à linguagem (REDDY, 1979). Ela constitui uma operação cognitiva fundamental e uma forma de expressão linguística que permeia a fala das pessoas nas situações cotidianas (LAKOFF; JOHNSON, 1980). A metáfora conceptual se desenvolve através do pensamento e não da linguagem, de forma que é essencial e indispensável na conceptualização das coisas e no modo como as pessoas interagem no mundo.

Para a teoria da metáfora conceptual, a organização conceptual ocorre através das experiências corpóreas, as quais são responsáveis por tornarem as estruturas significativas (EVANS; GREEN, 2006). Isto é, parte-se dos conceitos emergidos da experiência humana com o próprio corpo, com o mundo e com a cultura. Assim, pode-se dizer que as metáforas conceptuais se encontram em todas as esferas de interação.

A metáfora conceptual produz um entendimento coerente e tangível sobre uma ideia, a qual corresponde a uma das formas de manifestar um conjunto de vivências frequentemente abstratas. Por conseguinte, um domínio de experiências é conceptualizado em termos de outro. Esse processo normalmente ocorre de forma inconsciente.

Considerando que a metáfora é conceptual e corpórea, o afásico, que possui uma desordem linguística decorrente de uma lesão cerebral adquirida, ainda pode encontrar maneiras de compreendê-las e de produzi-las, uma vez que não há um local específico no cérebro em que são armazenadas. O seu entendimento depende das conexões neurais, que ocorrem em todo o cérebro, das experiências de mundo e do aporte linguístico e metafórico individual. Assim, acredita-se que a intervenção fonoaudiológica deve promover condições para que o afásico desenvolva habilidades que o auxiliem na compreensão e na interpretação metafórica em situações de leitura, tendo em vista que este é o foco do presente estudo.

Com base nisso, acredita-se que quanto mais instâncias do processamento comunicativo (como a discursiva, a pragmático-inferencial, a léxico-semântica e a prosódica) forem introduzidas e estimuladas na comunicação do paciente de forma síncrona, maior será a capacidade de compreender e interpretar metáforas.

A partir dos estudos realizados pela Semântica Cognitiva, afirma-se que a linguagem abrange um conjunto de subsistemas e que por mais independentes que sejam, organizados e localizados no cérebro físico de forma separada, devem ser

estimulados simultaneamente, a fim de que um auxilie no desempenho do outro.

O terceiro capítulo objetivou analisar os estudos desenvolvidos nos últimos vinte anos no cenário brasileiro sobre a reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia, com o intuito de averiguar se nesse processo são fornecidas condições para que o paciente reestabeleça sua competência de compreender e interpretar metáforas conceituais.

Dessa forma, foram apresentadas e analisadas as pesquisas desenvolvidas por Gurgacz (2003); Macedo (2006); Mazuchelli (2012); e Pieruccini (2015), que partem de uma perspectiva teórica vinculada à Neurolinguística discursiva, e de Galli, Oliveira e Deliberato (2009), que se baseia na Comunicação Suplementar e Alternativa.

A partir dos estudos examinados, constatou-se que muito tempo se perde com a realização de testes padronizados. Muitas vezes, essa tarefa é muito exaustiva e não oferece nenhuma melhora efetiva ao paciente afásico. Assim, entende-se que detectar os comprometimentos provocados pelo distúrbio neurológico é essencial, mas investigar as principais necessidades do paciente é o que de fato importa.

Os estudos desenvolvidos pelos pesquisadores supracitados refletiram sobre o rompimento dos métodos tradicionais de avaliação, de classificação e de reabilitação das afasias desenvolvidos por meio de tarefas descontextualizadas. Quanto ao grau de escolaridade, eles evidenciaram que nenhuma adaptação é feita na atividade proposta, de forma que o que é entendido como 'erro' decorrente da afasia, muitas vezes, não passa de uma condição sociolinguística. Em outras palavras, segundo Mansur *et al.* (2006), corre-se o risco de considerar déficit o que na realidade é desconhecimento e privação cultural.

Os instrumentos de avaliação padronizados, em suma, são bons e efetivos, porém, em alguns casos, são mal aplicados. É essencial que se conheça o perfil de cada paciente, se é leitor ou não, se a leitura ou outras habilidades comunicativas fazem parte do seu dia a dia, se a recuperação das comorbidades são prioritárias, em relação à reabilitação da afasia, entre outros aspectos.

Percebeu-se ainda que o processo de busca por palavras específicas, conceitos, respostas e nomes faz com que as funções da linguagem sejam perdidas. Muitos testes padronizados se dizem preocupados com a caracterização social e com o estabelecimento de um padrão para a lesão cerebral e isso faz com que a avaliação se reduza a nomes desencadeados a partir de funções metalinguísticas totalmente descontextualizadas. Isso faz com que o paciente perca o interesse pela terapia

fonoaudiológica, pois não são identificados resultados significativos, em detrimento da dificuldade das tarefas e da linguagem utilizada nos momentos de avaliação, a qual não corresponde com a usada em seu dia a dia.

Verificou-se que a comunicação suplementar e alternativa (CSA), instituída na pesquisa desenvolvida por Galli, Oliveira e Deliberato (2009), associada a outras habilidades de linguagem, como a leitura e a escrita, configura uma estratégia assertiva para desenvolver a terapia fonoaudiológica em casos de afasia. É perceptível que a falta de contextualização das tarefas compromete a conquista de progressos significativos, pois o indivíduo afásico não é estimulado a estabelecer uma relação entre o que está lendo e a sua função no texto e no contexto, que seja compatível com o que ele conhece e vive. Essa situação configura um dos maiores conflitos provocados pelos instrumentos de avaliação padronizados, pois, muitas vezes, são aplicados sem que o contexto social e linguístico vivido pelo sujeito antes e após ao seu acometimento cerebral seja considerado.

A linguística cognitiva, enquanto base teórica utilizada nesta tese, adota uma perspectiva não modular, em que as capacidades e os princípios cognitivos devem ser compartilhados por meio da linguagem, possibilitando uma interação entre a estrutura linguística e o conteúdo conceptual. Por meio das vivências cotidianas, o corpo humano esculpe as possibilidades de conceptualização. Assim, quanto mais estimulada for a linguagem, através das interações pessoais (como a discussão de uma figura ou de um determinado tema, por exemplo), mais serão aprimoradas as habilidades linguísticas, que se encontram deterioradas.

Por meio das pesquisas analisadas, certificou-se que a linguagem não estabelece o significado por si só, pois este é construído no nível conceptual, em que as unidades linguísticas correspondem a instruções de uma série de operações conceptuais, que se desenvolve a partir da seleção de conhecimentos prévios adquiridos mediante as experiências corpóreas, as quais são responsáveis por tornarem as estruturas conceptuais significativas. Assim, os alimentos utilizados em uma atividade relacionada ao almoço (como o arroz, o feijão e a carne) somente serão validados e significativos para o paciente, se este, de fato, come esses alimentos cotidianamente.

Por fim, constatou-se que as pesquisas pouco exploram a metáfora conceptual no processo de avaliação e na terapia fonoaudiológica. Tendo em vista que ela é convencional, pervasiva à linguagem e reflete as experiências humanas construídas

a partir das ações diárias, entende-se que todas as atividades destinadas à avaliação e à reabilitação da afasia deveriam contemplá-la, uma vez que se encontra em todos os campos de interação humana.

Por conseguinte, o quarto capítulo prosseguiu com os seguintes objetivos específicos: identificar os instrumentos padronizados usados na clínica fonoaudiológica brasileira para proceder com a avaliação e reabilitação da habilidade de leitura em casos de afasia; analisar cada um desses instrumentos com base na teoria da metáfora conceitual; e sugerir melhorias, de modo que possam facilitar a avaliação e a reabilitação da habilidade de leitura e a compreensão e interpretação de metáforas conceituais.

Dessa maneira, identificou-se que as baterias de avaliação padronizadas mais utilizadas no Brasil para a reabilitação de afásicos são o *Token Test*, o *Boston Diagnostic Aphasia Examination* (BDAE); o Teste M1-Alpha, a Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação (MAC B); e a Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem (MTL).

Dentre os testes analisados, verificou-se que o BDAE não consiste na bateria mais pertinente para avaliação da afasia no Brasil, pois não é regulamentado, traduzido e adaptado para a língua materna e para a(s) cultura(s) do país, o que impede que seja aplicado e analisado de forma assertiva. Dessa forma, optou-se por não o analisar, pois não se acredita em sua efetiva aplicabilidade na clínica fonoaudiológica brasileira.

Evidenciou-se ainda que o *Token Test* não apresenta avaliação específica da habilidade de leitura, uma vez que se preocupa em investigar apenas a capacidade de compreensão verbal, a partir da responsividade de comandos impostos por distintos níveis de complexidade. Todavia, verificou-se que o teste é interessante, pois, se aperfeiçoado, poderia contribuir significativamente com a avaliação da habilidade de leitura, através da análise da conceptualização da cor e das possíveis expressões metafóricas conceituais utilizadas pelas pessoas cotidianamente. Isto é, mesmo não contemplando a avaliação da habilidade de leitura, propôs-se uma atividade, com o intuito de possibilitar a investigação dessa habilidade através deste instrumento.

As demais baterias de avaliação foram examinadas, porque são validadas no âmbito brasileiro e por apresentarem atividades destinadas à avaliação da habilidade de leitura. Apenas Bateria MAC B apresenta atividade específica para examinar a

compreensão de metáforas, portanto, decidiu-se por desenvolver uma tarefa específica para a análise da compreensão metafórica nos demais protocolos, enquanto que, para a Bateria MAC B, foram sugeridas apenas melhorias à atividade já proposta.

Nos testes que apresentam a avaliação da habilidade de leitura, percebeu-se que o conceito de leitura se limita apenas à decodificação do código linguístico, ou seja, se resume a tradução de sílabas e palavras em sons, de maneira isolada. Todavia, sabe-se que a leitura vai além disso. Ela, necessariamente, deve envolver as etapas de decodificação, compreensão, retenção, interpretação e, como observou-se no segundo capítulo desta tese, no reconhecimento dos elementos contextuais, como o lugar, o tempo, as pessoas envolvidas e as ações exercidas, as intenções e os seus efeitos.

As atividades relacionadas à avaliação da habilidade de leitura presentes nos instrumentos padronizados são, em sua maioria, descontextualizadas e, em alguns casos não fazem parte do acervo lexical e conhecimento de mundo do afásico. Como visto no terceiro capítulo desta tese, em que foram investigados alguns processos de reabilitação da habilidade de leitura, esse é um dos principais problemas encontrados nos testes-padrão. A busca incessante por vocábulos considerados ideais faz com que a função da linguagem se perca. O paciente enfrenta situações cotidianas de não se identificar como sujeito atuante na sociedade, por não conseguir se expressar ou compreender, e quando chega na clínica fonoaudiológica lhe é solicitada a realização de atividades, que não fazem sentido para as suas experiências diárias, ou seja, exige-se a execução de tarefas que não têm relação direta com a linguagem utilizada pelo afásico antes da lesão cerebral. Isso faz com que os resultados sejam insignificantes e com que o paciente perca o interesse em tentar aprimorar a sua competência linguística.

Com relação à leitura, esta tese sugeriu, por meio das atividades propostas, que tarefas metacognitivas contextualizadas sejam inseridas nas avaliações, de modo que o conhecimento prévio do paciente também possa ser considerado. É essencial que o afásico formule hipóteses, da maneira que conseguir, a fim de que possa deduzir informações que estão por vir e aprenda a refletir e a controlar conscientemente o seu conhecimento, sua atuação e sua capacidade frente ao texto. As hipóteses formuladas no decorrer da leitura podem ser testadas, confirmadas ou refutadas. Esse processo construtivo promove gradativamente o aprimoramento da

habilidade de leitura.

Ademais, ao considerar que a metáfora é conceptual, convencional e pervasiva à linguagem, acredita-se que as atividades que visam a investigar a habilidade de leitura também devam contemplar a análise da compreensão e a interpretação metafórica, visto que o sucesso da leitura depende não só da identificação de palavras, da fluência, do conhecimento lexical e do contexto, mas também da elaboração, do uso e da interpretação de metáforas.

O único instrumento de avaliação utilizado no Brasil que investiga a interpretação metafórica a entende como um acessório da linguagem, isto é, como um ornamento pertencente à língua ordinária capaz de oferecer estilo e/ou proporcionar um significado diferente do habitual. Contudo, considera-se que essa concepção corresponde a um declive paradigmático, excepcionalmente no que diz respeito à verdade, à compreensão e ao seu objetivo.

De acordo com Sardinha (2007), a linguagem é repleta de metáforas, as quais estão presentes em todas as esferas interacionais, de modo que a língua falada cotidianamente é amplamente metafórica. As metáforas não sucedem em situações específicas, pré-selecionadas pelas pessoas, a fim de expressar aquilo que não lhe é comum ou próprio, pois elas são subjacentes ao pensamento e ao raciocínio humano. Parte significativa do que as pessoas comunicam porta metáforas conceptualizadas.

Os conceitos emergidos por meio da experiência humana com o próprio corpo, com o mundo e com a cultura constroem os significados, tais como a percepção de forma, dimensão, espaço, função, movimento, e não em termos de propriedades relativas às coisas (LIMA, 2003). Nesse sentido, todas as baterias de avaliação padronizadas, com vistas à reabilitação da afasia, deveriam conter atividades destinadas à investigação da metáfora conceptual. Entende-se que ela poderia ser explorada também em outros momentos da avaliação (como, na entrevista inicial, na escrita, na nomeação etc.), e não apenas no âmbito da leitura, tendo em vista que ela se encontra em todos os campos da comunicação humana. Dessa maneira, sugere-se que, em pesquisas futuras, sejam aplicadas as atividades aprimoradas e propostas nesta pesquisa, bem como sejam desenvolvidas novas tarefas capazes de abordar a análise da compreensão metafórica em outras esferas da linguagem.

Conclui-se que esta pesquisa se fez necessária na medida em que propôs melhorias aos instrumentos de avaliação padronizados utilizados na clínica fonoaudiológica brasileira e ao processo de reabilitação da habilidade de leitura em

casos de afasia, a partir da teoria da metáfora conceptual.

A partir da questão-problema, constatou-se que a teoria da metáfora conceptual pode contribuir amplamente com a sugestão de novas tarefas e com o aperfeiçoamento das atividades existentes nos instrumentos de avaliação padronizados, pois evidenciou-se que a metáfora conceptual é ubíqua à linguagem e capaz de influenciar o pensamento, de forma que se encontra em todas as ações comunicativas humanas.

Tendo em vista que a compreensão metafórica pode auxiliar no sucesso da leitura, é incontestável que essa competência seja investigada pelo fonoaudiólogo e faça parte dos instrumentos de avaliação mais utilizados na clínica fonoaudiológica brasileira. Afinal, por que não oferecer condições para que as atividades destinadas à avaliação, encontradas nos instrumentos padronizados, possam subsidiar o sucesso da reabilitação da leitura em casos de afasia e de outros distúrbios de linguagem decorrentes de lesões cerebrais?

Por meio dos estudos analisados nesta tese, verificou-se que muito se fala sobre o fato de os instrumentos não serem efetivos, por não serem, na maioria dos casos, bem aplicados, entretanto, questiona-se: será que essas avaliações são bem aplicadas, tendo em vista que o país possui excelentes profissionais na área da Fonoaudiologia, ou será que a linguagem cotidiana, repleta de metáforas conceptuais, utilizada por esses pacientes não é considerada?

Deixam-se aqui esses questionamentos para que sirvam de direção a novos estudos sobre o assunto. A Fonoaudiologia é uma área do conhecimento praticamente nova e, portanto, carrega consigo as mais diversas fendas, que ainda precisam ser lapidadas e preenchidas, através do desenvolvimento de novas pesquisas e novas teorias, que possam suprir, contribuir e responder às necessidades do cenário clínico. Por mais que haja uma doença ou distúrbio, como a afasia, as pessoas são únicas e carregam consigo culturas, conhecimentos, experiências que devem ser discutidas e consideradas, a fim de que se possa subsidiar uma reabilitação efetiva e oferecer maior qualidade de vida frente às novas possibilidades.

REFERÊNCIAS

ALDRIGUE, Natália de Sousa; ESPÍNDOLA, Lucienne Claudete. Expressões linguísticas metafóricas como recurso argumentativo em folders turísticos, **Veredas** v. 2, p. 190-201, 2011.

BARCELONA, Antonio. **Metaphor and metonymy at the crossroads**: a cognitive perspective. Berlin: Mouton de Gruyter, 2000.

BARRETO, Monique Antunes de Souza Chelminski. Caracterizando e correlacionando dislexia do desenvolvimento e processamento auditivo. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 26, n. 79, p. 88-97, 2009.

BORDIN, Sonia Maria Sellin. Fala, leitura e escrita: encontro entre sujeitos. 2010. 143f. Tese (Doutorado em Linguística) - Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, 2010.

BOSO, Augiza Karla *et al.* Aspectos cognitivos da leitura: conhecimento prévio e teoria dos esquemas. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 24-39, 2010.

BOURDIEU, Pierre. A leitura: uma prática cultural. Debate entre Pierre Bourdieu e Roger Chartier. In: CHARTIER, Roger (Org.). **Práticas da leitura**. 5. ed. São Paulo: Estação Liberdade, 2011, p. 231-253.

BRANDÃO, Lenisa *et al.* Neuropsicologia como especialidade na Fonoaudiologia: consenso de fonoaudiólogos brasileiros. **Revista Distúrbios da Comunicação**, v. 28, n. 2, p. 378-86, 2016.

BRANGEL, Larissa Moreira. **O tratamento lexicográfico de vocábulos de cores na perspectiva da semântica cognitiva**. 2011. 208F. Dissertação (Mestrado em Teorias Linguísticas do Léxico: Relações Textuais) - Programa de Pós- Graduação em Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

BUTKA, Lisiane Simone. **Decodificação de signos não é leitura**. Recanto das Letras, 2013. Disponível em: <https://www.recantodasletras.com.br/artigos-de-educacao/4158038>. Acesso em: 15 jan 2019.

CAMERON, Lynne. **Metaphor and talk**. Nova York: Cambridge University Press, 2008.

CANDIDO, Antonio. **Literatura e sociedade**: estudos de teoria história literária. 8. ed. São Paulo: T. A. Queiroz Editor, 2000.

CANOAS-ANDRADE, Rosângela. **Questões neuropsicológicas e neurolinguísticas de uma afasia fluente/progressiva**: inferências a partir de um estudo de caso para a clínica fonoaudiológica. 2009. 201f. Dissertação (Mestrado). Campinas. Universidade Estadual de Campinas, 2009.

CARDOSO, Lídia *et al.* Heminegligência e reabilitação cognitiva: um relato de caso.

Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 54, n. 4, p. 340-344, 2005.

CASARIN, Fabiola Schwengber *et al.* **Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação – versão abreviada**: Bateria MAC Breve: MAC B. Barueri: Pró-Fono, 2014.

CASARIN, Fabiola Schwengber *et al.* Instrumentos de avaliação breve da comunicação: ferramentas existentes e sua aplicabilidade clínica. **Revista CEFAC**, v. 13, p. 917-925, 2011.

CEREJA, William Roberto; MAGALHÃES, Thereza Cochar. **Gramática reflexiva**: texto, semântica e interação. São Paulo: Atual, 2005.

CERVO, Amado Luiz. BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. **Metodologia científica**. 6.ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CHARTIER, Roger. **Práticas da leitura**. 5. ed. São Paulo: Estação Liberdade, 2011.

CORDEIRO, Isabel Cristina. Argumentação e leitura: a importância do conhecimento prévio. Encontro científico do curso de letras, 2005, 3. **Anais do Desafio das Letras**. 2005

IGNÁCIO, Luana de Fatima Machado. Mesclagem e metáfora conceptual em manchetes de jornal. **Anais do XV Congresso Nacional de Linguística e Filologia**. Cadernos do CNLF, v. XV, n. 5, t. 3, 2011. p. 2037-2048.

COUDRY, Maria Irma Hadler. **Diálogo com a neurolinguística**: para uma formação de professores, 2010.

COUDRY, Maria Irma Hadler. **Diário de narciso**: discurso e afasia. São Paulo: Martins. Fontes, 2001.

CUPELLO, Regina. Avaliação das afasias. In: JAKUBOVICZ, Regina (org.). **Avaliação em voz, fala e linguagem**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

DE RENZI, E., VIGNOLO, L. The Token Test: a sensitive test to detect receptive disturbances in aphasics. **Brain**, v. 85, 1962.

DELL'ISOLA, Regina Lúcia Péret. **Leitura**: inferências e contexto sociocultural. Belo Horizonte: Formato, 2011.

EVANS, Vyvyan *et al.* **The Cognitive Linguistics Reader**. London: Equinox Publishing Ltd, 2007.

EVANS, Vyvyan; GREEN, Melanie. **Cognitive Linguistics**: an introduction. Edinburgh: Edinburgh University Press, 2006.

FARIA, Isabel Hub. Da linguagem humana ao processamento humano da linguagem. **Veredas - Revista de Estudos Linguísticos**, v. 10, n. 1, p. 1-14, 2006.

- FARIAS, Emília Maria Peixoto; MARCUSCHI, Luiz Antônio. A. A metáfora das cores na linguagem e no pensamento. In: PINTO, A. P. (Org.). **Tópicos em cognição e linguagem**. Recife: Editora universitária da UFPE, 2006, p. 19-55
- FAUCONNIER, Gilles; TURNER, Mark. **The Way We Think: Conceptual Blending and the Mind's Hidden Complexities**. New York: Basic Books. 2002.
- FEINSTEIN, AR. The pre-therapeutic classification of co-morbidity in chronic disease. **Journal Chronic Diseases**. v. 23, n. 7, p. 455-468, 1970.
- FELTES, Heloísa. Pedroso de Moraes. **Semântica Cognitiva: ilhas, pontes e teias**. 1. ed. Porto Alegre: Edipucrs, 2007. v. 1. 392p.
- FERRARI, Lilian Vieira. A Linguística cognitiva e o realismo corporificado: implicações filosóficas e psicológicas. **Veredas**, v. 5, n. 2, p. 23-29, 2001.
- FILIPPO, Thaís Raquel Martins *et al.* Neuroplasticidade e recuperação funcional na reabilitação pós-acidente vascular encefálico. **Revista Acta Fisiátrica**, v. 22, n. 2, p. 93-6, 2015.
- FLÔRES, Onici Claro; GABRIEL, Rosângela. Da relação pensamento e linguagem ao estudo interdisciplinar da mente. **Linguagem em (Dis)curso**, v. 12, n. 1, p. 155-178, jan./abr. 2012.
- FONSECA, Rochele Paz. Apresentando um instrumento de avaliação da comunicação à Fonoaudiologia Brasileira: Bateria MAC. **Pró-Fono: Revista de Atualização Científica**, v. 20, n. 4, 2008.
- FONSECA, Rochele Paz *et al.* Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação – Bateria MAC. São Paulo: Pró-Fono, 2008.
- FONSECA, Rochele Paz *et al.* **Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação Breve** - Bateria MAC B. São Paulo: Pró-Fono, 2014.
- FREITAS, Valéria Simões; BEZERRA, Benedito Gomes. O Papel da Metáfora em Textos Acadêmicos: o artigo científico em cena. In: Jornada Nacional do Grupo de Estudos Linguísticos do Nordeste, 2012, Natal. **Anais da XXIV Jornada Nacional de Estudos Linguísticos do Nordeste**. Natal: EDUFRN, 2012.
- GALLI, Juliana Ferreira Marcolino; OLIVEIRA, Jáima Pinheiro de; DELIBERATO, Débora. Introdução da comunicação suplementar e alternativa na terapia com afásicos. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 14, n. 3, 2009, p. 402-10.
- GIBBS, Raymond W. Jr. **The poetics of mind: figurative thought, language and understanding**. Nova York: Cambridge University Press, 1994.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOODGLASS, H., KAPLAN, E. **Assessment of aphasia and related disorders**. Philadelphia, PA: Lea & Febiger, 1972.

GRICE, Paul. Logic and conversation. In: COLES, P.; MORGAN, J. L. (eds.). **Syntax and Semantic III: Speech Acts**. New York: Academic Press, 1975, p. 41-58.

GURGACZ, Glaci. **Funcionamento das atividades de leitura na terapia de reabilitação de paciente com afasia de Broca**: estudo de caso. 2003. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2003.

HALLIDAY, Michael Alexander Kirkwood; HASAN, Ruqaiya. **Language, context and text: aspects of language in a social-semiotic perspective**. Oxford: Oxford university Press. 1989.

HERRMANN, J. Berenike. **Metaphor in academic discourse linguistic forms, conceptual structures, communicative functions and cognitive representations**. Amsterdam: Faculty of Arts, 2013.

IGNÁCIO, Luana de Fatima Machado. Mesclagem e metáfora conceptual em manchetes de jornal. **Anais do XV Congresso Nacional de Linguística e Filologia**. Cadernos do CNLF, v. XV, n. 5, t. 3, 2011. p. 2037-2048.

JAKUBOVICZ, Regina; MEINBERG, Regina Cupello. **Introdução à afasia: diagnóstico e terapia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

JOANETTE, Yves *et al.* Quando os hemisférios direito e esquerdo colaboram: A dinâmica inter-hemisférica subjacente à linguagem e suas implicações para a prática clínica e para o envelhecimento bem-sucedido. In: MACEDO, Eliseu Coutinho de *et al.* (Orgs.). **Avanços em Neuropsicologia: das pesquisas à aplicação clínica**. São Paulo: Santos, 2007, p. 17-32.

KENDEOU; Panayiota. A general inference skill. In: O'BRIEN, Edward J; COOK, Anne E.; LORCH Jr, Robert F. **Inferences during Reading**. University of Kentucky, 2015.

KILIAN, Carina; FLÔRES, Onici Claro. Leitura, interpretação e compreensão: uma visão pragmática. **Linguagens & Cidadania**, v. 14, jan./dez., p. 1-14, 2012.

KLEIMAN, Angela B. As abordagens de pesquisa na linguística aplicada. **SCRIPTA**, Belo Horizonte, v. 7, n. 14, p. 13-22, 2004.

KLEIMAN, Angela B. **Preciso “ensinar” o letramento? Não basta ensinar a ler e escrever?** Campinas: Cefiel/IEL/Unicamp, 2005.

KLEIMAN, Ângela B. **Texto e leitor: aspectos cognitivos da leitura**. 11.ed. Campinas: Pontes, 2013.

KLEIMAN, Ângela B. **Texto e leitor: aspectos cognitivos da leitura**. 12.ed. Campinas: Pontes, 2016.

KLEIMAN, Angela B.; VIANNA, Carolina Assis Dias; DE GRANDE, Paula Baracat. A Linguística Aplicada na contemporaneidade. **Calidoscópico**, v. 17, n. 4, p. 724-742. 2019.

KOCH, Ingedore; ELIAS, Vanda Maria. **Ler e compreender os sentidos do texto**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2015.

KÖVECSES, Zoltán. **Metaphor**: a practical introduction. Oxford: Oxford University Press, 2010.

KÖVECSES, Z. **Language, mind and culture**: a practical introduction. Oxford: Oxford University Press, 2006.

KÖVECSES, Z. **Metaphor in culture**: universality and variation. Nova York: Cambridge University Press, 2005.

LANGACKER, Ronald W. **Cognitive Grammar**: a basic introduction. Oxford University Press, 2008.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LAKOFF, George. The invariance hypothesis: is abstract reason based on image-schemas? **Cognitive Linguistics**, n. 1, v. 1, p. 39-74, 1990.

LAKOFF, George; JOHNSON, Mark. **Metáforas da vida cotidiana**. São Paulo: Mercado de Letras, 2002.

LAKOFF, George. **Cognitive Semantics**. Berkeley Cognitive Science Report, Also: Versus, 1986.

LAKOFF, George; JOHNSON, Mark. **Metaphors We Live By**. Chicago: University of Chicago Press, 1980.

LAKOFF, George; JOHNSON, Mark. **Metaphors We Live By**. Chicago: University of Chicago Press, 2003.

LAKOFF, George; JOHNSON, Mark. **Philosophy in the flesh**. The embodied mind and its challenge to western thought. Nova York: Basic Books, 1999.

LEFFA, Vilson Jose. Fatores da Compreensão na Leitura. **Cadernos do IL**, Porto Alegre, v. 15, n. 15, 1996, p.143-159.

LIMA, Paula Lenz Costa. Metáfora e linguagem. In: FELTES, Heloísa Pedrosa de Moraes (Org.). **Produção de sentido**: estudos transdisciplinares. São Paulo: Annablume; Portu Alegre: Nova Prata; Caxias do Sul: Educs, 2003, p. 155-180.

LUKASOVA, Katerina *et al.* Processos lexicais e fonológicos em leitura e escrita de uma criança com disartria. **Boletim de Iniciação Científica em Psicologia**, v. 4, n.

1, 2003, p. 69-76.

MACEDO, Heloísa de Oliveira. A relação oralidade/letramento na semiologia das afasias. **Estudos Lingüísticos**, v. XXXV, 2006, p. 909-917.

MAC-KAY, Ana Paula Machado Goyano. Afasias. In: MAC-KAY, Ana Paula Machado Goyano *et al.* **Afasias e demências: avaliação e tratamento fonoaudiológico**. São Paulo: Santos, 2003.

MANSUR, Letícia Lessa *et al.* A study of the abilities in oral language comprehension of the Boston Diagnostic Aphasia Examination - Portuguese version: a reference guide for the Brazilian population. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, v. 38, n. 2, p. 277-292, 2005.

MANSUR, Letícia Lessa *et al.* Teste de nomeação de Boston: desempenho de uma população de São Paulo. **Pró-Fono: Revista de Atualização Científica**, v. 18, n. 1, p. 13-20, 2006.

MARTINS, Sabrine Amaral. As múltiplas facetas do processamento da leitura em indivíduos afásicos: revisão de literatura. **Entrepalavras**, Fortaleza, v. 6, n. 2, p. 370-390, jul./ dez. 2016.

MAZUCHELLI, Larissa Picinato. **O efeito de práticas sociais com leitura e escrita em um caso de afasia progressiva: (re)encontros**. 2012. 165f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.

MENEGASSI, Renilson José. Compreensão e interpretação no processo de leitura: noções básicas ao professor. **Revista Unimar**, v. 17, n. 1, p. 85-94, 1995.

MORATO, Edwiges Maria (Org.). **A semiologia das afasias: perspectivas linguísticas**. São Paulo: Cortez, 2010.

MORATO, Edwiges Maria. As afasias entre o normal e o patológico: da questão (neuro)linguística à questão social. In: SILVA, F. L.; MOURA, H. M. M. (Orgs.). **Direito à fala-a questão do preconceito linguístico**. Florianópolis: Insular, 2000.

MOREIRA, Lafaiete *et al.* Estudo Normativo do *Token Test* versão reduzida: dados preliminares para uma população de idosos brasileiros. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 38, n. 3, p. 97-101, 2011.

NAGEM, Ronaldo *et al.* **Analogias e metáforas no cotidiano do professor: texto complementar**. Poços de Caldas, 2003. Disponível em: <https://bit.ly/2OGTbUI>. Acesso em: 08 jan 2020.

NEVES, Dulce Amélia de Brito. **Aspectos metacognitivos na leitura do indexador**. Minas Gerais, UFMG, 2004, 131f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação). Universidade Federal de Minas Gerais, 2004.

OLIVEIRA, Iracelane Ferreira da Silva. Categorização e prototipicidade em atividades didáticas da educação infantil. In: **XXIV Jornada Nacional do Grupo de**

Estudos Linguísticos do Nordeste, 2012, Natal. Áreas Temáticas, 2012.

ORTIZ, Karin Zazo; COSTA, Flávia Pereira da. Aplicação do teste M1-Alpha em sujeitos normais com baixa escolaridade: estudo piloto. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 23, n. 3, 2011.

ORTIZ, Karin Zazo. **Distúrbios neurológicos adquiridos**: Linguagem e cognição. 2. ed. São Paulo: Manole, 2009.

ORTIZ, Karin Zazo; OSBORN, Ellen; CHIARI, Brasília Maria. O teste M1-Alpha como instrumento de avaliação da afasia. **Pró-Fono: Revista de Atualização Científica**, v. 5, n. 1, 1993.

ORTONY, A. **Metaphor and thought**. Nova York: Cambridge University Press, 1993.

PAGLIARIN, Karina Carlesso. **Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem**: evidências de validade e de fidedignidade com adultos saudáveis e com lesão cerebral unilateral com e sem afasia. 2013. 45f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

PARENTE, Maria Alice de Matos *et al.* **Bateria Montreal-Toulouse de avaliação da linguagem**. São Paulo: Vetor, 2016.

PARENTE, Maria Alice de Matos; SALLES, Jerusa Fumagalli de. Processos cognitivos na leitura de palavras em crianças: relações com compreensão e tempo de leitura. **Revista Psicologia Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 2, Porto Alegre, 2002.

PEARSON. **Boston Diagnostic Aphasia Examination**. Disponível em: <https://www.pearsonassessments.com/store/usassessments/en/Store/Professional-Assessments/Speech-%26-Language/Boston-Diagnostic-Aphasia-Examination-%7C-Third-Edition/p/100000312.html>. Acesso em 04 set 2019.

PELOSI, Ana Cristina Pelosi; FELTES, Heloísa Pedroso de Moraes; FARIAS, Emilia Maria Peixoto (Orgs.). **Cognição e linguística**: explorando territórios, mapeamentos e percursos. Caxias do Sul: Educs, 2014.

PELOSI, Miryam Bonadiu. Tecnologia Assistiva. In: NUNES, Leila Regina D'Oliveira de Paula et al (Orgs.). **Comunicar é preciso em busca das melhores práticas na educação do aluno com deficiência**. Marília: ABPEE, 2011. p. 37-46.

PEÑA-CASANOVA, Jordi; PAMIES, Montserrat Pérez. **Reabilitação da afasia e transtornos associados**. Barueri: Manole, 2005.

PEREIRA, Ana Cristina Carvalho. **Linguagem e cognição**: uso de analogias e metáforas do balé em escolas de Belo Horizonte. 2005. 183f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

PESTANA, Karina Maria Sousa *et al.* Tradução e adaptação para a língua portuguesa da bateria de avaliação de afasias e perturbações relacionadas – estudo piloto. **Revista Psicologia**, 2008. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0460.pdf>. Acesso em: 18 jan 2019.

PIERUCCINI, Stéphanie Dorneles e Silva. **Fala, leitura e escrita na afasia e no processo de aquisição da escrita**. 2015. 110f. Dissertação (Mestrado em Estudos da Linguagem) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015.

PRIBERAM. **Dicionário Priberam**. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/>. Acesso em: 06 out 2019.

REDDY, Michael. The conduit metaphor. In: ORTONY, Andrew (Org.). **Metaphor and thought**. Cambridge: Cambridge University Press, 1979.

RIBEIRO, Danieli Cristina. **Afasia progressiva primária: um estudo de caso**. 2014. 47f. Trabalho de Conclusão de Curso (Fonoaudiologia). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

ROCHA, Sílvia Raquel; FLÔRES, Onici Claro. Leitura e Mesclagem conceitual. In: **II Congresso Internacional de Leitura e Literatura Infantil e Juvenil**, 2010, Porto Alegre. Anais do Congresso Internacional de Leitura e Literatura Infantil e Juvenil, Forum Latino-Americano de Pesquisadores de Leitura. Porto Alegre: Edipucrs, 2010. p. 1-9.

RODRIGUES, Ana Patrícia Inácio. **Processos cognitivos e leitura: estudo comparativo em crianças com e sem dificuldades na leitura**. 2012, 133f. Dissertação (Mestrado em Necessidades Educativas Especiais) - Instituto Superior de Educação e Ciências, Lisboa, 2012.

SANTOS, Solange dos; SILVA, Leilane Ramos da. Leitura, textos oficiais e provinha brasil: reflexões sobre um mesmo tema. **Interfaces Científicas**, v. 4, n. 2, p. 97-106, 2016.

SARDINHA, Tony Berber. **Metáfora**. São Paulo: Parábola Editorial, 2007.

SAUSSURE, Ferdinand. **Curso de linguística geral**. São Paulo: Cultrix, 2012.

SEARLE, John R. **Speech Acts: An Essay in the Philosophy of Language**. Cambridge: Cambridge University, 1969.

SIGNIFICADOS. **Significado de falar pelos cotovelos**. Disponível em: <https://www.significados.com.br/falar-pelos-cotovelos/>. Acesso em: 10 jun. 2021.

SILVA, Augusto Soares da. **A linguística cognitiva uma breve introdução a um novo paradigma em linguística**. 2012. Disponível em: <http://www.facfil.ucp.pt/lingcognit.htm>. Acesso em: 10 abr. 2021.

SILVA, Augusto Soares da; LEITE, Jan Edson Rodrigues. **35 anos de Teoria da Metáfora Conceptual: Fundamentos, problemas e novos rumos**. Revista

Investigações, v. 28, n 2, 2015. p. 1-23.

SILVA, Augusto Soares da. **O mundo dos sentidos em português: polissemia, semântica e cognição.** Coimbra: Almedina, 2006.

SILVA, Larissa Rizzon da. **O processo de reconstrução da identidade enunciativa do sujeito afásico no âmbito clínico público.** 2017. 125f. Dissertação (Mestrado em Letras, Cultura e Regionalidade). Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2017.

SILVA, Maurício da. As metáforas cognitivas estruturais definidoras do conceito de linguagem e a sua consequência na construção do ponto de vista em que o objeto-linguagem será construído. **Confluência**, v. 54, n. 1 p. 113-138, 2018.

SIQUEIRA, Maity. **As metáforas primárias na aquisição da linguagem: um estudo interlingüístico.** 2004. 212f. Tese (Doutorado em Letras) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

SOARES, Ellen Cristina Siqueira. *et al.* Protocolo Montreal-Toulouse de exame linguístico da afasia MT-86: estudos e perspectivas futuras. In: ORTIZ, Karin Zazo *et al.* (Orgs.). **Avaliação Neuropsicológica.** São Paulo: Vetor Editora, 2008. p. 275-289.

VANIN, Aline Aver. Língua, cognição e cultura: uma relação indissociável. **Letrônica**, v. 2, n. 1, p. 42-59, 2009.

VEGA, Fernando Cueto. **Psicología de la Lectura: Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos de Lectura.** Madrid: Praxis, 2006.

VETOR EDITORA. **Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação de Linguagem (MLT).** Disponível em: <https://www.booktoy.com.br/mtl-brasil-bateria-montreal-toulouse-de-avaliacao-de-linguagem-completa-8928>. Acesso em: 20 abr. 2021.

VYGOTSKI, Lev Semyonovich. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** São Paulo: Martins Fontes, 1998.

ANEXO A - TOKEN TEST – VERSÃO REDUZIDA**TOKEN TEST – VERSÃO REDUZIDA**

Nome: _____

Data de nascimento: _____ **Idade:** _____ **anos e** _____ **meses**

Escolaridade: _____

Examinador: _____

Parte 1 (Todas as peças)

- 1 - Toque um círculo.
- 2 - Toque um quadrado.
- 3 - Toque uma peça amarela.
- 4 - Toque uma vermelha.
- 5 - Toque uma preta.
- 6 - Toque uma verde.
- 7 - Toque uma branca.

Parte 2 (Somente as peças grandes)

- 8 - Toque o quadrado amarelo.
- 9 - Toque o círculo preto.
- 10 - Toque o círculo verde.
- 11 - Toque o quadrado branco.

Parte 3 (Todas as peças)

- 12 - Toque o círculo branco pequeno.
- 13 - Toque o quadrado amarelo grande.
- 14 - Toque o quadrado verde grande.
- 15 - Toque o círculo preto pequeno.

Parte 4 (Somente as peças grandes)

- 16 - Toque o círculo vermelho e o quadrado verde.
- 17 - Toque o quadrado amarelo e o quadrado preto.
- 18 - Toque o quadrado branco e o círculo verde.

19 - Toque o círculo branco e o círculo vermelho.

Parte 5 (Todas as peças)

20 - Toque o círculo branco grande e o quadrado verde pequeno.

21 - Toque o círculo preto pequeno e o quadrado amarelo grande.

22 - Toque o quadrado verde grande e o quadrado vermelho grande.

23 - Toque o quadrado branco grande e o círculo verde pequeno.

Parte 6 (Somente as peças grandes)

24 - Ponha o círculo vermelho em cima do quadrado verde.

25 - Toque o círculo preto com o quadrado vermelho.

26 - Toque o círculo preto e o quadrado vermelho.

27 - Toque o círculo preto ou o quadrado vermelho.

28 - Ponha o quadrado verde longe do quadrado amarelo.

29 - Se existir um círculo azul, toque o quadrado vermelho.

30 - Ponha o quadrado verde perto do círculo vermelho.

31 - Toque os quadrados devagar e os círculos depressa.

32 - Ponha o círculo vermelho entre o quadrado amarelo e o quadrado verde.

33 - Toque todos os círculos, menos o verde.

34 - Toque o círculo vermelho. Não! O quadrado branco.

35 - Em vez do quadrado branco, toque o círculo amarelo.

36 - Além do círculo amarelo, toque o círculo preto.

Pontos: _____

ANEXO B - TESTE M1 ALPHA

TESTE M1 ALPHA – AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM DO ADULTO

Paciente:

Idade:

Data da Avaliação:

Avaliador:

Diagnóstico neurológico:

1. Entrevista Dirigida

	Sim	Não
Bom dia!		
Qual seu nome?		
Quanto anos você tem?		
Você mora em... Caxias do Sul?		
Há quanto tempo você está com esse problema?		
Como você está se sentindo? Me conte o que aconteceu.		
Qual o seu trabalho? Ah, me explique um pouco do que você faz ou fazia.		
Você tem um bom apetite? O que você costuma comer pela manhã?		
Como está o tempo hoje? (se precisar ajuda: está nublado? Chuvoso?)		
TOTAL (número de respostas corretas, "sim")		
OBS:		

Marque se houve a ocorrência de:

<input type="checkbox"/>	agramatismo	<input type="checkbox"/>	anomia	<input type="checkbox"/>	parafasia semântica
<input type="checkbox"/>	estereotipia	<input type="checkbox"/>	neologismo	<input type="checkbox"/>	parafasia fonêmica
<input type="checkbox"/>	perseveração	<input type="checkbox"/>	circunlóquio	<input type="checkbox"/>	parafasia fonética
<input type="checkbox"/>	mutismo	<input type="checkbox"/>	disfluência	<input type="checkbox"/>	parafasia formal
<input type="checkbox"/>	esforço ao falar	<input type="checkbox"/>	fala telegráfica	<input type="checkbox"/>	parafasia verbal
<input type="checkbox"/>	jargão	<input type="checkbox"/>	ecolalia	<input type="checkbox"/>	parafasia morfêmica

2. Compreensão Oral

	Sim	Não
Mostre a mala.		
Mostre a espada.		
Mostre a mão.		
Mostre o pente.		
Mostre a faca.		
Mostre a figura onde o homem come.		
Mostre a figura onde a menina anda.		
Mostre a figura onde o cachorro dorme.		
Mostre a figura onde o cavalo puxa o menino.		
Mostre a figura onde o cachorro segue a mulher e o carro.		
Mostre a figura onde o pequeno empurra o grande na cadeira.		
TOTAL		
OBS:		

3. Compreensão escrita

	Sim	Não
Lata		
Bolo		
Ovo		
Rosa		
Bola		
A mulher escreve.		
O cachorro pula.		
O caminhão desce.		
O cachorro puxa a menina.		
O ônibus segue a menina e o cavalo.		
O gordo empurra o magro na cadeira.		
TOTAL		
OBS:		

4. Cópia e Escrita

<i>(usar a folha anexa)</i>	Sim	Não
O trem é veloz		
TOTAL		
OBS:		

5. Ditado

	Sim	Não
Quintal		
Trovão		
Mancha		
As peras são verdes.		
TOTAL		
OBS:		

6. Leitura em Voz alta

	Sim	Não
Pé		
Cruz		
Bola		
Colchão		
Cinema		
Construção		
Gasolina		
Complicação		
O avião foi embora.		
Aquele gato branco do moinho quebrou a lâmpada.		
Nós vamos vê-la se você permitir.		
TOTAL		
OBS:		

7. Repetição

	Sim	Não
Pá		
Trem		
Pato		
Pratos		
Cavalo		
Cruzeiros		
Sabonete		
Embarcação		
O céu está azul.		
O cachorro preto grande da vizinha mordeu o menino.		
Nós lhe faremos desde que ela reclame.		
TOTAL		
OBS:		

8. Nomeação

	Sim	Não (anotar a resposta errada)
Pente		
Sino		
Orelha		
Violão		
Cachimbo		
Banana		
Faca		
Gato		
Rabo		
Garras		
Bigode		
Olhos		
TOTAL		
OBS:		
<ul style="list-style-type: none"> - Variações regionais e autocorrekções são aceites; - Tempo de resposta permitido 20 segundos; - Uso de facilitador fonológico deve ser marcado. 		
	Escore Obtido	Ponto de Corte

Entrevista Inicial	/14	12
Compreensão Oral	/11	9
Compreensão Escrita	/11	9
Cópia Escrita	/1	Avaliar qualidade da escrita
Ditado	/4	3
Leitura em Voz Alta	/11	9
Repetição	/11	9
Nomeação	/12	10