



“Sobre o que se fala”: organização do tópico discursivo de duas pessoas idosas com Doença de Alzheimer

“What is being talked about”: discursive topic organization in two older adults with Alzheimer’s disease

Lucas Manca DAL’AVA*

RESUMO: O envelhecimento populacional tem ampliado os desafios dos sistemas de saúde e das políticas públicas voltadas às pessoas idosas (WHO, 2018; McDade; Bateman, 2017). Nesse contexto, a Doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência e caracteriza-se por um processo neurodegenerativo progressivo que afeta domínios cognitivos como memória, atenção, funções executivas e linguagem (Alzheimer’s Association, 2017). Apesar da ampla investigação científica, a DA é frequentemente abordada a partir de perspectivas centradas no déficit, que tendem a homogeneizar a experiência da doença e a reduzir a pessoa acometida às limitações do diagnóstico (Souza; Monteiro; Gonçalves, 2022). Em oposição a abordagens centradas no déficit, o estudo adota uma perspectiva sociocognitiva da linguagem, que compreende cognição e interação como processos indissociáveis (Koch, 2004; Jubran, 2006; Morato, 2012). Assume-se que as alterações linguístico-cognitivas na DA emergem da dinâmica interacional, repercutindo na organização do discurso e na participação comunicativa em contextos situados (Clark, 1996; Mira, 2019). O objetivo do artigo é analisar a organização do tópico discursivo em narrativas produzidas por duas pessoas idosas com DA em entrevistas semidiretivas. A análise fundamenta-se nos pressupostos da Linguística Textual, particularmente na noção de tópico discursivo enquanto categoria relacional e sociocognitiva, estruturada pelas propriedades de centração e organicidade (Jubran, 2006; Galembeck, 2011; Nascimento, 2012). Metodologicamente, trata-se de um estudo qualitativo e interpretativo que utiliza quadros tópicos para analisar relações hierárquicas e lineares entre supertópicos, tópicos e subtópicos ao longo da interação (Jubran, 2002; Fávero; Koch, 2012). Os resultados indicam que, apesar das alterações linguístico-cognitivas associadas à DA, os participantes mantêm engajamento discursivo, ainda que apresentem rupturas e instabilidades na gestão do tópico. Esses fenômenos não se configuram como falhas individuais, mas como efeitos da coconstrução interacional, evidenciando o papel do interlocutor na reancoragem e continuidade dos tópicos discursivos (Mentis; Briggs-Whitaker; Gramigna, 1995; Hydén; Örvulv, 2008). Ao tomar o tópico discursivo como eixo analítico, o estudo contribui para deslocar leituras estritamente deficitárias e ampliar a compreensão da participação linguística de pessoas idosas com DA em contextos interacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Alzheimer. Narrativas. Interação. Sociocognitivismo. Tópico Discursivo.

* Doutor em Linguística pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Campinas, SP-Brasil.
lucasmdalava@gmail.com

ABSTRACT: Population aging has intensified challenges for health systems and public policies directed at older adults (WHO, 2018; McDade; Bateman, 2017). Within this context, Alzheimer's disease (AD) is the leading cause of dementia and is characterized as a progressive neurodegenerative condition affecting cognitive domains such as memory, attention, executive functions, and language (Alzheimer's Association, 2017). Despite extensive scientific investigation, AD has often been examined through deficit-oriented perspectives, which tend to homogenize the experience of the disease and reduce affected individuals to the limitations imposed by diagnosis (Souza; Monteiro; Gonçalves, 2022). In contrast to deficit-centered approaches, this study adopts a sociocognitive perspective on language, according to which cognition and interaction are understood as inseparable processes (Koch, 2004; Jubran, 2006; Morato, 2012). From this viewpoint, linguistic-cognitive changes associated with AD are assumed to emerge from interactional dynamics, impacting discourse organization and communicative participation in situated contexts (Clark, 1996; Mira, 2019). The aim of this article is to analyze the organization of discourse topics in narratives produced by two older adults with AD during semi-structured interviews. The analysis is grounded in the assumptions of Text Linguistics, particularly the notion of discourse topic as a relational and sociocognitive category structured by the properties of centering and organization (Jubran, 2006; Galembeck, 2011; Nascimento, 2012). Methodologically, this qualitative and interpretative study employs topical frameworks to examine hierarchical and linear relations among supertopics, topics, and subtopics throughout interaction (Jubran, 2002; Fávero; Koch, 2012). The findings indicate that, despite linguistic-cognitive changes associated with AD, participants maintain discursive engagement, although they present disruptions and instabilities in topic management. These phenomena are not interpreted as individual failures, but as effects of interactional co-construction, highlighting the interlocutor's role in the re-anchoring and continuity of discourse topics (Mentis; Briggs-Whitaker; Gramigna, 1995; Hydén; Örvulv, 2008). By taking discourse topic as the central analytical axis, the study contributes to moving beyond strictly deficit-based interpretations and to broadening the understanding of linguistic participation among older adults with AD in interactional contexts.

KEYWORDS: Alzheimer's disease. Narrative. Interaction. Sociocognitivism. Discursive Topic.

Artigo recebido em: 18.12.2025

Artigo aprovado em: 21.01.2026

1 Introdução

O envelhecimento populacional configura-se como um dos fenômenos centrais do século XXI, com repercussões diretas sobre os sistemas de saúde, as políticas públicas e as práticas de cuidado destinadas às pessoas idosas (McDade; Bateman, 2017). No contexto brasileiro, observa-se um crescimento acelerado dessa população, o que tem contribuído para o aumento da incidência de condições associadas ao declínio cognitivo e funcional (Santos *et al.*, 2020; WHO, 2018). Entre essas condições,

destacam-se as síndromes demenciais, particularmente a Doença de Alzheimer (DA), responsável pela maior parte dos diagnósticos de demência em pessoas idosas (Alzheimer's Association, 2017).

A DA é caracterizada como uma patologia neurodegenerativa progressiva, de etiologia multifatorial ainda não completamente elucidada, marcada por alterações estruturais e funcionais no sistema nervoso central. Do ponto de vista neuropatológico, estudos apontam o acúmulo da proteína beta-amiloide e a formação de placas senis como elementos centrais no processo de degeneração neuronal, com impacto direto sobre as conexões sinápticas e a sobrevivência celular (Teixeira *et al.*, 2015; Huihong *et al.*, 2018). Essas alterações repercutem de forma significativa sobre diferentes domínios cognitivos, incluindo memória, atenção, funções executivas e linguagem, comprometendo progressivamente a autonomia e a participação social das pessoas acometidas (Morato, 2016; Frozza; Lourenço; Felice, 2018).

Embora frequentemente descrita a partir de seus marcadores neurológicos e cognitivos, a DA não pode ser compreendida apenas como um fenômeno restrito ao funcionamento cerebral individual. Seus efeitos incidem diretamente sobre a organização simbólica das práticas sociais cotidianas, afetando modos de interação, relações familiares e formas de participação discursiva (Morato, 2012; Mira, 2019). Nesse sentido, o impacto da doença extrapola o âmbito clínico, alcançando dimensões psicossociais, interacionais e culturais, que influenciam tanto as práticas diagnósticas quanto as estratégias de enfrentamento no cotidiano (Morato, 2016).

No domínio da linguagem, os efeitos da DA manifestam-se de maneira progressiva e heterogênea. Observam-se alterações no acesso lexical, no processamento semântico e sintático, bem como dificuldades crescentes na organização discursiva e na negociação de sentidos em interações face a face (Huff *et al.*, 1988; Morato, 2012). Ainda que a articulação da fala se mantenha relativamente preservada nos estágios iniciais, tornam-se frequentes pausas, hesitações, circunlóquios e parafasias, com impacto direto sobre a fluidez comunicativa (Morato,

2012). Com o avanço da doença, intensificam-se as dificuldades de compreensão e produção linguística, podendo culminar, nos estágios mais severos, em comprometimentos profundos da competência comunicativa (Morato, 2016).

Do ponto de vista interacional, estudos têm demonstrado que as alterações linguístico-cognitivas associadas à DA não impedem, necessariamente, a total participação das pessoas acometidas em práticas comunicativas. Hydén e Örvulv (2008) e Hydén (2014; 2017) evidenciam que, mesmo diante de limitações importantes, pessoas com DA permanecem engajadas em interações narrativas, mobilizando estratégias criativas para coconstruir sentidos e identidades em colaboração com seus interlocutores. Considerando que o uso da linguagem pressupõe engajamento em ações conjuntas e coordenação entre participantes (Clark, 1996), o apoio conversacional assume papel central na manutenção da sequencialidade interacional e na construção compartilhada de significados (Mira, 2019).

Este estudo insere-se em uma perspectiva sociocognitiva (Jubran, 2006; Galembeck, 2011), ao articular envelhecimento, declínio cognitivo e linguagem, compreendendo a DA como um campo empírico para a investigação das práticas linguísticas e interacionais em contextos de vulnerabilidade cognitiva. Ao deslocar o foco exclusivo da perda para a análise das formas de participação e coconstrução de sentidos, busca-se contribuir para abordagens menos estigmatizantes e mais sensíveis à complexidade do envelhecimento e da experiência comunicativa na DA.

A abordagem sociocognitiva da linguagem sustenta que os processos cognitivos não antecedem a interação, mas se constituem nela. Cognição, linguagem e experiência sociocultural formam sistemas interdependentes (Koch, 2004; Jubran, 2006; Marcuschi; Koch, 2006; Morato, 2012). Assim, dificuldades linguístico-cognitivas observadas na DA não são apenas manifestações internas do indivíduo, mas resultados de uma dinâmica interacional afetada por alterações mnêmicas, inferenciais e pragmáticas.

A DA, portanto, não altera apenas estruturas neurológicas ou funções mentais isoladas, mas compromete processos sociocognitivos intrínsecos à linguagem e à

interação, reconfigurando a organização simbólica das práticas sociais nas quais os indivíduos se inserem (Mira, 2019; Mira; Custodio, 2022). Apesar dessa complexidade, observa-se, no discurso social e institucional, uma tendência à homogeneização da experiência da doença, reduzindo a pessoa acometida ao diagnóstico e invisibilizando sua história, suas capacidades remanescentes e sua agência comunicativa (Subramaniapillai *et al.*, 2020).

Estudos empíricos mostram que intervenções no *input* (e.g. pistas visuais e auxílios mnemônicos) alteram a capacidade de manutenção do tópico discursivo em falantes com DA. Nesse sentido, Bourgeois (1993) mostrou que auxílios mnemônicos externos favorecem a manutenção do tópico e aumentam a produção de ideias em conversações de pessoas com DA. Em estudo posterior, Bourgeois *et al.* (2003) demonstraram que estratégias baseadas em hierarquia de pistas (organização progressiva e sistemática de recursos oferecidos pelo interlocutor, ajustados às dificuldades de memória do participante, com o objetivo de favorecer a recuperação da informação) podem ser utilizadas com sucesso por pessoas com demência, embora sua generalização dependa de treinamento sistemático.

Mentis, Briggs-Whitaker e Gramigna (1995), ao analisarem conversações naturalísticas, propuseram que o parceiro conversacional tende a assumir maior responsabilidade pela organização do discurso de pessoas com DA, realizando ajustes e mudanças tópicas diante das dificuldades de manutenção do foco temático (Mentis; Briggs-Whitaker; Gramigna, 1995).

Garcia e Joannette (1997), que também analisaram conversações em contextos menos controlados, propuseram substituir medidas quantitativas de coerência pela descrição qualitativa das mudanças de tópico. Os autores mostraram que pessoas com DA realizam mudanças tópicas mais bruscas e inesperadas, com maior repetição de ideias, enquanto participantes sem DA tendem a realizar trocas estratégicas e retomadas de tópicos. Por fim, o estudo de Brandão (2008) investigou como as pistas visuais aumentam a coerência narrativa e a atenção visual dos participantes com DA.

Embora esses estudos tenham analisado narrativas de pessoas com DA sob diferentes enfoques discursivos e interacionais, ainda são escassas as investigações que tomam o tópico discursivo como eixo analítico central para compreender a organização da fala nesses contextos. Ao focalizar a progressão, a manutenção e as rupturas tópicas em narrativas coconstruídas, este estudo contribui para ampliar a compreensão dos modos pelos quais pessoas idosas com DA participam ativamente da interação, deslocando leituras centradas exclusivamente no déficit e evidenciando o caráter interacional e situado da organização discursiva.

2 Pressupostos teóricos

Narrar constitui uma prática discursiva recorrente no cotidiano, por meio da qual sujeitos não apenas relatam eventos passados, mas constroem sentidos, identidades e posições sociais na interação. Para além de modelos estruturais centrados na recapitulação de eventos (Labov; Waletzky, 1967), estudos posteriores passaram a compreender a narrativa como uma prática sociocultural e interacional, vinculada aos processos de construção de coerência e de organização da experiência (Johnstone, 2001; De Fina; Georgakopolou, 2012; Ochs; Capps, 2001). Nesse sentido, narrar implica articular eventos, personagens e cenários em uma ordem lógica e temporal, de modo situado histórica e culturalmente, a partir da relação entre narrador, interlocutor e contexto (Oliveira; Bastos, 2014). Essa perspectiva permite conceber a narrativa como um espaço privilegiado de observação da organização do discurso, no qual a progressão temática, a manutenção do foco e as mudanças de assunto se tornam centrais para a construção da coerência interacional, abrindo caminho para a análise do tópico discursivo como princípio organizador da atividade narrativa.

O tópico discursivo é concebido como uma categoria abstrata, relacional e sociocognitiva, responsável por organizar a conversação e a narrativa em interação. Não se trata de um elemento exclusivamente gramatical, mas de um processo

construído conjuntamente pelos interlocutores, no qual se articulam dimensões textuais e interacionais (Maynard, 1980; Jubran, 2006; Galembeck, 2011).

No âmbito da linguística textual, o tópico discursivo é constituído pela centração e pela organicidade de um conjunto de referentes relevantes em determinado ponto do discurso, podendo abranger desde um enunciado isolado até porções mais extensas do texto (Jubran, 2006; Nascimento, 2012). Assim, a análise do tópico permite identificar o que se fala e como esse conteúdo se organiza. A centração e a organicidade, duas propriedades centrais do tópico discursivo são definidas por:

(i) Centração: diz respeito ao direcionamento dos enunciados para um mesmo tema, sendo responsável pela delimitação do tópico. Ela se estrutura a partir de três traços de acordo com Jubran (2006):

- (a) Concernência: integração referencial entre os elementos do texto;
- (b) Relevância: projeção dos elementos como focais na interação;
- (c) Pontualização: localização do conjunto referencial em um ponto específico do discurso.

(ii) Organicidade: refere-se às relações de interdependência entre tópicos, organizadas simultaneamente em dois planos (Jubran, 2006):

- (a) No plano hierárquico (superordenação e subordinação entre tópicos e subtópicos);
- (b) No plano linear (sequencialidade, adjacência e interposição).

Essas relações de centração e organicidade são representadas por meio dos quadros tópicos, que permitem mapear a progressão, a continuidade e as rupturas dos tópicos discursivos ao longo da conversação (Jubran, 2002; Fávero; Koch, 2008; Nascimento, 2012).

A progressão tópica pode ocorrer por processos de continuidade, sustentados por estratégias de referenciação como retomadas anafóricas, repetições, paráfrases e pronominalizações, que mantêm o tópico ativo na memória discursiva (Givón, 1992; Marcuschi, 1999). Enquanto as descontinuidades tópicas decorrem de perturbações na

sequencialidade discursiva, como suspensões abruptas, cisões ou abandono do tópico, podendo ou não comprometer a coerência global do discurso (Koch, 1992; Jubran, 2002; 2006).

No contexto da DA, alterações cognitivas e linguísticas, especialmente de natureza semântica e lexical, afetam a organização do discurso e a gestão do tópico discursivo. Fenômenos como anomia, circunlóquios, hesitações e perda do foco discursivo estão frequentemente associados à fala da pessoa com DA, como resultado da interação entre processos linguísticos, cognitivos e contextuais (Brandão; Parente, 2011; Morato *et al.*, 2012).

Nessa perspectiva, as falhas no discurso da pessoa com DA são tratadas como efeito de problemas de organicidade e/ou centração, que colocam em risco a progressão tópica da narrativa. Sobre estes problemas, observa-se os seguintes processos, segundo Brandão, Parente e Peña-Casanova (2010):

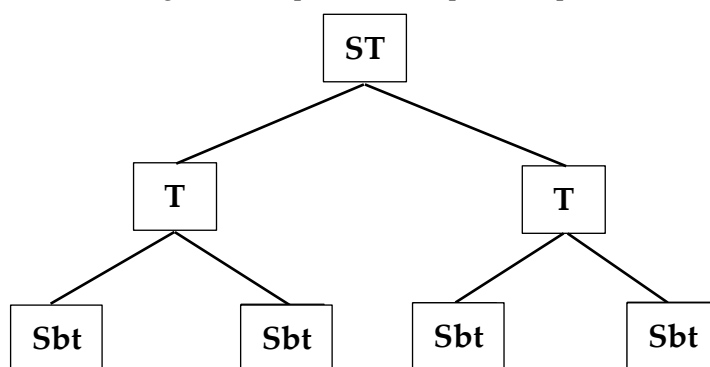
- (i) Digressão: suspensão temporária do tópico em favor de outro domínio de relevância, sem necessariamente romper a coerência;
- (ii) Fuga do tópico: desfocalização do tópico em curso, com ênfase em subtópicos ou introdução de um novo tópico;
- (iii) Mudança ou quebra de tópico: transição abrupta ou não sinalizada entre tópicos.

Além disso, problemas de referenciação (*e.g.* introdução inadequada de referentes, dificuldades de retomada do tópico discursivo, desfocalização excessiva, parentetização e repetição) e déficits de nomeação e acesso lexical (*e.g.* anomia) interferem diretamente na centração tópica em narrativas (Brandão; Parente; Peña-Casanova, 2010).

Sob esse enfoque, o quadro tópico não corresponde a uma representação interpretativa da dinâmica sociocognitiva da produção discursiva, construída a partir da centração referencial e das relações de dependência entre os tópicos em curso (Jubran, 2002; Fávero; Koch, 2012; Nascimento, 2012).

Fávero (2001, p. 47), Jubran (2002) e Koch (2007, p. 82) aplicam ao quadro tópico um esquema de representação em níveis que explicita as relações de interdependência nos planos hierárquico e sequencial. Esses níveis variam desde o constituinte mínimo, Subtópico (Sbt), até unidades maiores, como Tópicos (T) e Supertópicos (ST) (cf. Figura 1).

Figura 1 – Representação quadro tópico.



Fonte: adaptado de Fávero (2001), Jubran (2002) e Koch (2007).

3 Metodologia

Este trabalho analisa as narrativas de duas gravações de entrevistas semidiretivas de duas pessoas idosas com DA realizadas em 2018. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (CAAE: 80195317.0.0000.8142). Os participantes e as famílias estavam cientes sobre as questões éticas da pesquisa antes da coleta de dados e autorizaram a consulta dos dados dos prontuários desde que fossem anonimizados para publicação.

3.1. Participantes

Os participantes foram recrutados no Ambulatório de Neurologia do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, onde recebiam acompanhamento clínico regular. O estadiamento da DA adotado foi o Clinical Dementia Rating (CDR), conforme registrado nos relatórios médicos e prontuários hospitalares e foram

coletados os escores mais recentes do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) (Folstein; Folstein; Mchugh, 1975) realizado em consulta de acompanhamento médico há menos de um ano. Os dois participantes selecionados foram AF e JO (cf. Quadro 1):

Quadro 1 – Descrição dos participantes.

	Participantes	
	AF	JO
Idade (anos)	90	66
Sexo	Feminino	Masculino
Escolaridade (anos)	12	12
Local de Residência	Campinas/SP	Campinas/SP
Tempo de Diagnóstico (anos)	5	3
Estágio da DA (CDR)	Leve	Moderado
Escore MEEM (0 – 30)	23	21
Tempo de Entrevista (minutos)	32	43
Relato dos familiares sobre a rotina	Passa os dias assistindo televisão e conversando com a filha; dependente para atividades de vida diária e instrumentais	Episódios de confusão mental; dificuldades de orientação temporal e espacial; redução recente da autonomia em tarefas rotineiras; e episódios de perambulação com alterações de humor relatados por familiares

Fonte: elaborado pelo autor.

Os escores obtidos pelos participantes (AF = 23; JO = 21) são interpretados como indicadores cognitivos globais, e não como medidas isoladas ou conclusivas do estado cognitivo. Essa interpretação considera a influência da escolaridade, do contexto sociocultural e das condições clínicas, conforme apontado por Bertolucci et al. (1994) e Brucki et al. (2003).

Os resultados indicam que, embora os escores do MEEM se situem em faixas próximas, eles não refletem de maneira direta ou proporcional o estágio clínico da DA,

nem as repercussões funcionais observadas no cotidiano. Essa dissociação é evidenciada pela articulação dos escores com outros dados do estudo, como o CDR, o tempo de diagnóstico e os relatos dos familiares, corroborando a compreensão de que o MEEM possui alcance limitado para descrever o funcionamento cognitivo global.

Sobre o MEEM, Bertolucci *et al.* (1994) e Brucki *et al.* (2003) demonstram, a partir de dados normativos, que o desempenho no instrumento é fortemente influenciado pela escolaridade, o que resulta em variações nos pontos de corte adotados em diferentes estudos. Esses trabalhos indicam que não há um valor único aplicável a todas as populações, reforçando a necessidade de uma leitura contextualizada dos escores. Já Caramelli e Nitrini (2000) enfatizam os limites do MEEM enquanto medida global do estado cognitivo, compreendendo-o como um instrumento de rastreio que não deve ser utilizado de forma isolada para caracterização clínica ou funcional.

À luz dessa literatura, os escores obtidos neste estudo (AF = 23; JO = 21) foram interpretados como indicadores cognitivos gerais, integrados a outras informações clínicas e funcionais, e não como parâmetros determinantes do estado cognitivo global. Esses resultados indicam que, embora os participantes apresentem pontuações próximas no MEEM, há diferenças relevantes quanto ao estágio da DA (CDR), ao tempo de diagnóstico e às repercussões funcionais no cotidiano, conforme relatos familiares, evidenciando a dissociação entre escore numérico e funcionamento global.

A perspectiva adotada no artigo fundamenta-se principalmente em Caramelli e Nitrini (2000), no que se refere à interpretação cautelosa do MEEM, articulada às contribuições empíricas de Bertolucci *et al.* (1994) e Brucki *et al.* (2003) quanto à influência da escolaridade. Essa opção é coerente com o enfoque sociocognitivo da linguagem assumido no estudo, que privilegia a análise do funcionamento discursivo e comunicativo em interação, em detrimento de classificações estritamente numéricas.

3.2 Entrevistas semidiretivas

As entrevistas foram conduzidas em contexto informal, na presença do participante e, quando possível, de membros da família, seguindo o modelo semidiretivo descrito por Minayo (2006) e Turato (2010). Nesse tipo de entrevista, o pesquisador dispõe de um roteiro flexível de tópicos ou questões-guia, permitindo que o participante conduza sua narrativa de forma espontânea e detalhada, revelando experiências e percepções pessoais de maneira autêntica, ao mesmo tempo que minimiza interferências externas. Entre as questões-guia utilizadas, destacam-se, por exemplo: "Você pode me contar um pouco sobre sua rotina?", "Houve algum episódio de doença ou acidente que tenha marcado sua vida e que você se sinta à vontade para comentar?", "Você poderia falar sobre sua trajetória profissional ou algum trabalho que tenha sido importante para você?" e "Você se lembra de algum momento especial ou festivo vivido com sua família que gostaria de contar?".

As entrevistas semidiretivas foram escolhidas por favorecerem a produção de narrativas pessoais em contexto interacional, permitindo observar processos de negociação, manutenção e mudança de tópicos discursivos em tempo real, aspecto central para os objetivos deste estudo.

Os temas funcionaram como disparadores de narrativas, sendo facultativo que o participante se pronunciasse sobre cada um deles. Incluíram: (i) lembranças de momentos festivos em família; (ii) relacionamentos afetivos; (iii) rotina diária; (iv) história de vida; (v) episódios de doenças ou acidentes; e (vi) vida profissional. Esse procedimento possibilita observar estratégias discursivas, coerência, manutenção e retomada de tópicos, aspectos centrais para a análise do discurso de pessoas com alterações cognitivas, como indivíduos com DA (Brandão; Parente, 2011).

Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente, permitindo uma análise qualitativa detalhada da produção discursiva, incluindo processos de digressão, fugas de tópico e retomadas, conforme preconizado na metodologia semidiretiva (Minayo, 2006; Turato, 2010).

3.3 Transcrição dos dados

A transcrição dos dados gravados em áudio e vídeo foi realizada com base no sistema de notação do Projeto NURC (Norma Urbana Culta) de Marcuschi (1998) e adaptado por Mira e Custodio (2019), amplamente utilizado para transcrição de fala espontânea no português brasileiro, porém com adaptações específicas voltadas para a natureza interacional e multimodal dos dados analisados (Anexo I).

3.4 Procedimentos analíticos

A análise foi qualitativa, interpretativa e fundamentada na interface neurolinguística sociocognitiva e linguística textual, nas seguintes etapas:

- (i) Identificação dos quadros tópicos e do encadeamento discursivo.
- (ii) Análise da centração: concernência e relevância;
- (iii) Análise da organicidade: progressão, continuidade, rupturas;
- (iv) Análise da referência e coesão: anáforas, dêiticos e retomadas;
- (v) Análise das estratégias de manejo tópico.

4 Resultados e Análise

Os excertos analisados foram selecionados a partir de trechos narrativos nos quais se observaram movimentos de introdução, manutenção ou deslocamento de tópicos discursivos, bem como intervenções do interlocutor orientadas à reancoragem temática. A seleção visou privilegiar segmentos representativos da dinâmica interacional observada ao longo das entrevistas.

4.1 Participante AF (sexo feminino; 90 anos; DA leve; MEEM = 23)

O excerto analisado envolve a participante (AF), sua filha (CL) e o pesquisador (PQ) e exemplifica uma descontinuidade tópica do discurso de AF. Os temas mobilizados foram sobre "Casamento" e "Celebrações de final de ano em família".

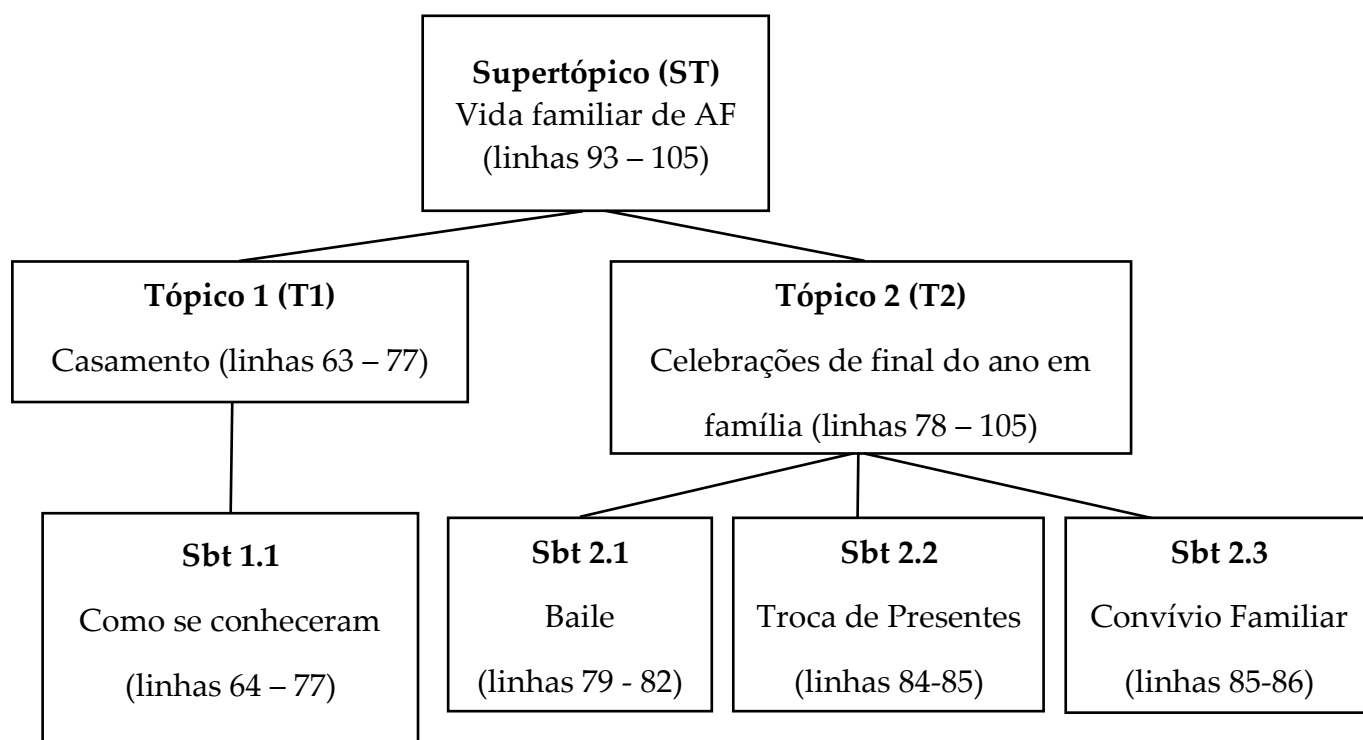
Excerto 1: "Vida familiar de AF"

63. PQ: a senhora lembra do seu casamento?
64. AF: quando que foi?
65. PQ: isso
66. AF: foi em setembro
67. PQ: e quem pediu em casamento?
68. AF: ele né mas eu queria faz tempo
69. PQ: namoraram há quanto tempo
70. AF: namorar na-mo-rar: uns seis anos eu acho deve ter sido
71. desde quando eu nasci a: ele não saía lá de casa ele ia
72. né porque meu pai tinha o café central daí muita gente
73. lá para tomar café com a gente minha mãe fazia muito
74. bolo e o que eu me tenho por gente eu conheço ele desde
75. os três anos e desde os três ou quatro anos ele era doze
76. anos mais velho que eu e assim todo final de ano nós
77. fazemos bolos pessoal tomava café lá em casa
78. PQ: final de ano <hum> o natal como era?
79. AF: tinha baile né? (...) ((ficou olhando a filha na
80. cozinha))
81. PQ: baile? a senhora dançava com ele?
82. AF: baile né?
83. PQ: o que mais tinha?
84. AF: a gente trocava presente né? primeiro mais as criança e
85. depois os adulto (.) e: sempre foi em família me dava muito
86. bem com as minhas irmãs (.) meu marido era agrônomo
87. formou em Piracicaba memo (.) na escola superior de
88. agricultura gostava de pescar (.) ele morreu faz mais de
89. trinta anos ((tossiu))
90. CL: MÃ:E (.) tinha uma COI:SA que todo final de ano fazia:
91. AF: PONCHE (.) ele era agrônomo
92. PQ: quem fazia o ponche? o marido da senhora?
93. AF: TODO MUNDO cada um punha um experimentava (.)
94. falava tava bom não tava bom né?
95. PQ: o que mais tinha no final de ano?
96. AF: não era assim um BAN:quete mas era coisa boa minha mãe
97. gostava de fazer torta de frango todo mundo gostava
98. fazia o que mais(.) ((apontando para CL)) um arroz com:
99. com: camarão(...)
100. CL: e: as carnes de porco de Itapira?
101. AF: pernil(.) ((apontando para CL))
102. CL: isso mãe a senhora sempre fala mesmo
103. AF: deu fome de-de lembra

104. PQ: o que mais tinha?
 105. AF: tudo-tudo foi isso (...)

O excerto organiza-se em torno do supertópico "Vida familiar de AF", no interior do qual são desenvolvidos dois tópicos principais: Tópico 1 "Casamento" e Tópico 2 "Celebrações de final de ano em família" (cf. Figura 2). A progressão tópica é conduzida predominantemente pelas intervenções do pesquisador (PQ), que introduzem e redirecionam os focos temáticos ao longo da interação.

Figura 2 – Quadro tópico do excerto de AF.



Fonte: elaborado pelo autor.

O Tópico 1 "Casamento" é instaurado pela pergunta "a senhora lembra do seu casamento?" (linha 63) pelo pesquisador. A partir dessa introdução, AF desenvolve o tópico por meio de informações autobiográficas relativas ao período do casamento, incluindo o momento em que ocorreu (linhas 64-66), a iniciativa do pedido (linhas 67-68) e a duração do namoro (linhas 69-70). O tópico é expandido com a inserção de lembranças relacionadas à convivência familiar anterior ao casamento (linhas 71-77),

caracterizando um alargamento tópico, ainda subordinado ao eixo temático do relacionamento conjugal.

Na linha 78, o pesquisador introduz o Tópico 2 "Celebrações de final de ano em família", por meio da pergunta "o natal como era?". A partir desse ponto, AF passa a mobilizar elementos constitutivos das celebrações familiares, como o baile (linhas 79-82), a troca de presentes (linhas 84-85) e a convivência com irmãos e familiares (linhas 85-86), configurando uma progressão tópica orientada pela enumeração de práticas sociais e rituais familiares.

Entretanto, no desenvolvimento do Tópico 2, observa-se uma descontinuidade tópica (linha 86), em que AF retoma o referente "marido", passando a discorrer sobre sua profissão, formação acadêmica, hobbies e falecimento (linhas 86-89). Essa retomada caracteriza uma reativação de conteúdo associado ao Tópico 1, já formalmente suspenso pelo pesquisador, configurando uma cisão tópica no interior do Tópico 2. Nesse momento, AF passa a sustentar simultaneamente referentes pertencentes aos dois tópicos, sem sinalização explícita de transição ou fechamento.

Do ponto de vista da centração tópica, observa-se o uso recorrente de anáforas correferenciais ("ele" e "o marido") para manutenção de referentes centrais, bem como de dêiticos pessoais ("eu" e "a gente") como estratégia de ancoragem autobiográfica. Há ainda retomadas espaciais ("lá de casa" e "lá em casa") que contribuem para a construção do cenário narrativo. Contudo, a centração torna-se fragilizada quando AF precisa articular, de forma simultânea, os referentes do casamento e das celebrações familiares, sobretudo após intervenções de PQ e de CL, que introduzem novos focos discursivos antes do esgotamento do tópico em curso.

Essa fragilização manifesta-se na pergunta de PQ "quem fazia o ponche? o marido da senhora?" (linha 92), que evidencia a dificuldade do interlocutor em estabelecer relações precisas entre os referentes mobilizados. A partir desse ponto, o desenvolvimento do Tópico 2 prossegue com foco nos alimentos e bebidas das

celebrações (linhas 93-103), impulsionado por intervenções colaborativas de CL, até o encerramento do excerto (linhas 104-105).

Do ponto de vista da organicidade tópica, a descontinuidade observada afeta tanto o plano linear, pela quebra da adjacência tópica, quanto o plano hierárquico, ao reativar um subtópico subordinado ao Tópico 1 enquanto o Tópico 2 está em desenvolvimento. Assim, a potencial fuga ao tópico discursivo não se configura como abandono temático ou incoerência global, mas como manutenção concorrente de tópicos, resultante da gestão interacional compartilhada e, por vezes, conflitiva, entre AF, PQ e CL. Esse movimento evidencia que a progressão tópica não se dá de forma autônoma, mas depende da atuação do interlocutor, que assume papel central na estabilização do tópico e na manutenção da coerência narrativa.

4.2 Participante JO (sexo masculino; 66 anos; DA moderado; MEEM = 21)

O excerto analisado envolve o participante (JO), sua filha (MO) e o pesquisador (PQ) e exemplifica descontinuidades tópicas do discurso de JO. Os temas mobilizados foram sobre "História da Família de JO" e "Trabalho de JO".

Excerto 2: Caracterização biográfica e familiar de JO

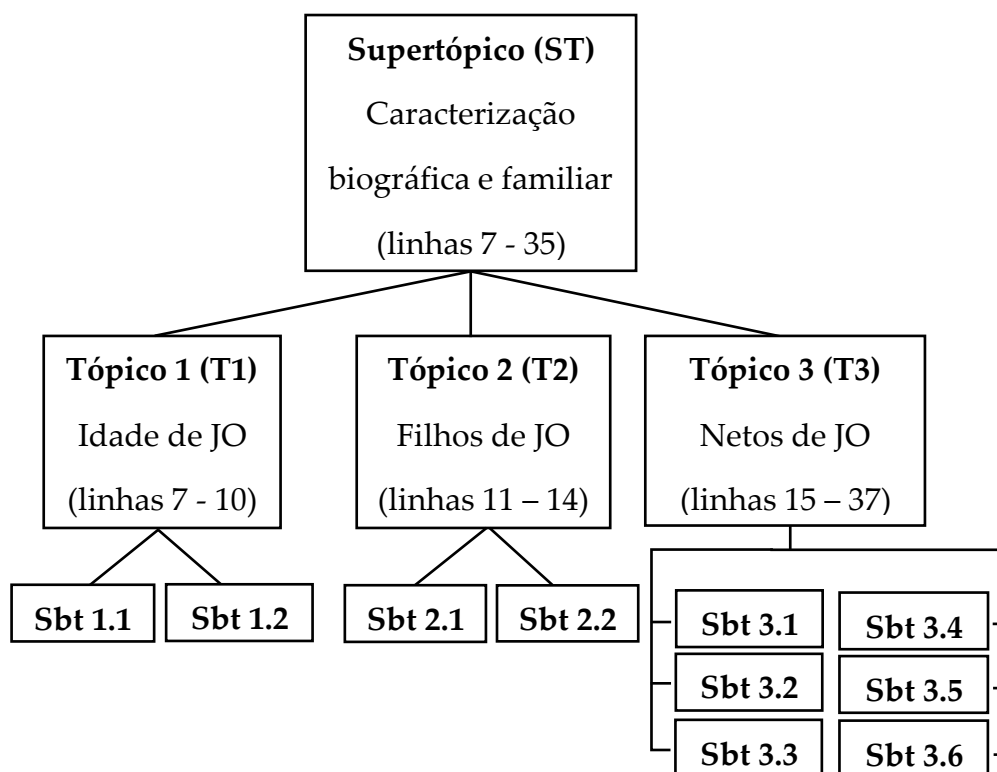
7. LD quantos anos o senhor tem?
8. JO tenho acima dos setenta (.) quaren:ta e nove né? (...)
9. MO sessenta e nove(.) né?
10. JO i:sso
11. LD e: QUANTOS filhos o senhor tem?
12. JO bom um filho e DUA filhas
13. LD então são três (.) e qual o nome deles?
14. JO bom essa é a FO (.) tem u EO e: TO (.)
15. LD cer:to e netos?
16. JO tô com (...) com setenta (...) ela cresceu depois da doença né?
17. onde tá ela? (...)
18. LD ela quem? sua neta?
19. JO a gente saiu e fomo trabaiá daquela vez ((se direcionou a
20. MO)) e a gente seguiu assim (.) mai num podia trabaiá
21. assim (.) hoje as coisa são tudo diferente porque era pesado

22. e tudo pequeno depois já era adolescente e fui né? num
 23. sabia e queria também tudo (.) ô MO (.) ((ficou olhando
 24. para MO))
 25. MO num sei (.) bem
 26. JO e num é? (.)
 27. LD o senhor quer dizer que os NETOS trabalham, seu JO?
 28. JO <Hum> (.) deve ter DOIS um casal (.) né? ((se direcionou a
 29. MO))
 30. FO na-não são três
 31. FO três? agora é três?
 32. FO QUEM que era us-us dois?
 33. JO olha a: era u: pera-pera (...) a AO e o DO
 34. MO ago:ra tem AO que é bebê
 35. JO é (.) deve ser TUDO pequeno num é?
 36. LD é?
 37. MO Isso: bem (...)

O excerto 2 organiza-se em torno do supertópico “Caracterização biográfica e familiar de JO” (linhas 7–35), no interior do qual são desenvolvidos três tópicos principais: Tópico 1 “Idade de JO”, Tópico 2 “Filhos de JO” e Tópico 3 “Netos de JO” (cf. Figura 3). O supertópico é progressivamente desenvolvido a partir de perguntas de PQ, que funcionam como mecanismos de introdução, delimitação e reancoragem tópica.

O Tópico 1 “Idade de JO” (linhas 7-10) é instaurado pela pergunta “quantos anos o senhor tem?” (linha 7). No Subtópico 1.1 “Declaração da idade” (linha 8), JO tenta informar sua idade, mas apresenta inconsistência numérica (“acima dos setenta”, “quarenta e nove”), o que compromete momentaneamente a estabilidade referencial. Essa inconsistência é resolvida no Subtópico 1.2 “Correção e confirmação” (linhas 9-10), por meio da intervenção de MO, que propõe a idade correta, seguida da ratificação de JO. Observa-se, nesse segmento, uma continuidade tópica com encerramento sustentado pela negociação interacional.

Figura 3 – Quadro tópico do excerto de JO.



Fonte: elaborado pelo autor.

Na sequência, PQ introduz o Tópico 2 “Filhos” (linhas 11-14), deslocando o foco da idade para a composição familiar. No Subtópico 2.1 “Quantidade de filhos” (linhas 12-13), JO informa o número de filhos e PQ procede à reformulação confirmatória, o que contribui para a estabilização do tópico. Em seguida, no Subtópico 2.2 “Nome dos filhos” (linha 14), JO realiza a nomeação dos filhos, fazendo uma manutenção do foco temático até o encerramento explícito feito por PQ.

O Tópico 3 “Netos de JO” (linhas 15–37) revela-se instável, pois, após sua instauração (linha 15), o referente não é imediatamente desenvolvido, sendo o foco temático deslocado para o Subtópico 3.2 “Digressão autobiográfica” (linhas 16-24). A necessidade de reancoragem explícita pelo entrevistador (linha 27), seguida de respostas hesitantes e de correções interacionais (linhas 28-32), evidencia dificuldade de manutenção e estabilização do referente, configurando uma ruptura na progressão tópica.

Diante dessa quebra, ocorre o Subtópico 3.3 “Reancoragem tópica” (linhas 27-28), quando o entrevistador reformula explicitamente a pergunta, recuperando o referente “netos” e buscando restabelecer o alinhamento temático. A resposta de JO, contudo, permanece imprecisa, o que leva ao Subtópico 3.4 “Quantidade de netos” (linhas 28-35), caracterizado por correções e negociações interacionais entre os participantes, especialmente FO e MO, que colaboram para a reconstrução do referente.

Na sequência, emerge o Subtópico 3.5 “Idade dos netos” (linhas 34-35), no qual os participantes introduzem referências ao tamanho físico dos netos (“bebê” e “tudo pequeno”), deslocando o foco da quantidade para a faixa etária. O segmento final corresponde ao Subtópico 3.6 “Encerramento difuso” (linhas 36-37), marcado por confirmações mínimas e ausência de um fechamento tópico claramente delimitado, o que reforça a instabilidade do Tópico 3.

De modo geral, a organização tópica do excerto evidencia a coexistência de tópicos estáveis, como os tópicos 1 e 2, e de um tópico que JO teve mais dificuldade em sustentar, “Netos de JO”, no qual se observam rupturas, digressões autobiográficas, reancoragens explícitas e negociações interacionais. Nesse sentido, a possibilidade de manutenção do tópico com participação de outros indivíduos, mesmo diante de hesitações e reformulações, contribuiu para a construção de uma posição de agente narrativo de JO na interação.

5 Discussão

À luz dos resultados obtidos, este estudo contribui para a caracterização do perfil linguístico-discursivo de pessoas idosas com DA como marcado não pela perda linear da coerência, mas por instabilidades na gestão do tópico discursivo, especialmente no que se refere à manutenção, à progressão e à reancoragem temática em interação. Tal perfil confirma achados anteriores que descrevem rupturas, digressões e mudanças tópicas na fala de pessoas com DA (Mentis; Briggs-Whitaker;

Gramigna, 1995; Garcia; Joannette, 1997), mas avança ao demonstrar que esses fenômenos não se configuram como falhas individuais ou incoerência global, e sim como efeitos da dinâmica sociocognitiva da interação.

Ao tomar o tópico discursivo como eixo analítico central, o estudo dialoga com investigações que enfatizam o papel do interlocutor na coconstrução do discurso em contextos de demência (Hydén; Örvlöv, 2008; Hydén, 2014; 2017), explicitando como intervenções de reancoragem, reformulação e confirmação sustentam a participação discursiva da pessoa com DA. Nos dados analisados, essas intervenções manifestaram-se, por exemplo, em retomadas referenciais, reformulações interrogativas e confirmações avaliativas, que funcionaram como recursos de estabilização da progressão tópica e de manutenção do engajamento narrativo.

Nesse sentido, o trabalho amplia o escopo das investigações sobre linguagem na DA ao articular a Linguística Textual e a Neurolinguística sociocognitiva, oferecendo uma descrição qualitativa do funcionamento discursivo que contribui para deslocar leituras estritamente deficitárias e para compreender a linguagem como prática situada, relacional e coconstruída, mesmo em contextos de vulnerabilidade cognitiva. Diferentemente de abordagens baseadas em medidas quantitativas de coerência ou em avaliações clínicas isoladas, a análise tópica permite evidenciar competências comunicativas preservadas e estratégias interacionais mobilizadas no curso da narrativa.

6 Considerações finais

Considerando o aumento expressivo dos diagnósticos de DA em âmbito global e a ausência, até o momento, de uma cura definitiva (WHO, 2018), observa-se um crescimento significativo de estudos voltados aos impactos cognitivos e linguísticos dessa condição. Contudo, tais investigações frequentemente adotam perspectivas homogeneizantes, centradas no déficit, que tendem a reduzir a pessoa com DA às limitações impostas pelo quadro clínico. Nesse cenário, abordagens discursivas e

sociocognitivas mostram-se como deslocamentos importantes do foco da patologia para a compreensão da linguagem em uso e das formas de participação interacional dessas pessoas.

O presente estudo insere-se nessa perspectiva ao investigar a organização do tópico discursivo em narrativas produzidas por pessoas com DA em entrevistas semidiretivas, privilegiando dados de situações de fala menos controladas pelo pesquisador. Ao analisar a progressão, a continuidade e as descontinuidades tópicas, buscou-se compreender como se articulam processos de centração e organicidade em narrativas, bem como de que modo dificuldades de referenciação, acesso lexical e manutenção do foco temático se manifestam na interação.

Os resultados indicam que, apesar das alterações cognitivas associadas à DA, os participantes demonstram capacidade de engajamento discursivo, mobilizando estratégias que permitem a sustentação do tópico e a construção de sentido ao longo da interação. As rupturas, digressões e mudanças de tópico observadas não se configuram como falhas isoladas do falante, mas como fenômenos interacionais que emergem da relação entre limitações cognitivas e exigências contextuais. A representação da organização tópica por meio de quadros tópicos, elaborada a partir da análise, possibilitou evidenciar a dinâmica desses movimentos, tornando visíveis tanto os momentos de instabilidade quanto os mecanismos de reancoragem tópica.

Além disso, as análises reforçam o papel central do interlocutor na gestão da progressão discursiva, evidenciando que a organização do tópico é coconstruída na interação. Retomadas, reformulações e confirmações realizadas pelos parceiros comunicativos contribuíram para a manutenção da continuidade temática e para a preservação da participação discursiva da pessoa com DA, o que reforça a natureza essencialmente relacional da linguagem. Desse modo, o estudo amplia abordagens narrativas anteriores ao explicitar o papel do interlocutor na estabilização e reancoragem dos tópicos, contribuindo para uma leitura menos deficitária da produção discursiva nesse contexto.

Por fim, acredita-se que a discussão proposta neste artigo contribua para o campo dos estudos discursivos sobre a DA, ao articular a análise do tópico discursivo a uma perspectiva sociocognitiva e interacional. Estudos futuros podem ampliar o corpus, explorar outros gêneros discursivos e contextos interacionais, bem como investigar de forma mais aprofundada o papel do interlocutor na gestão da progressão tópica, aprofundando a compreensão das potencialidades comunicativas de pessoas com DA.

Referências

ALZHEIMER'S ASSOCIATION. **Alzheimer's disease facts and figures**. Chicago: Alzheimer's Association, 2017.

BERTOLUCCI, P. H. F. *et al.* O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. **Arquivos De Neuro-Psiquiatria**, v. 52, n. 1, p. 1-7, 1994. DOI <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1994000100001>

BOURGEOIS, M. Effects of memory aids on the dyadic conversations of individuals with dementia. **Journal of Applied Behavior Analysis**, v. 26, p. 77–87, 1993. DOI <https://doi.org/10.1901/jaba.1993.26-77>

BOURGEOIS, M. *et al.* A comparison of training strategies to enhance use of external aids by persons with dementia. **Journal of Communication Disorders**, v. 36, n. 5, p. 361–378, 2003. DOI [https://doi.org/10.1016/S0021-9924\(03\)00051-0](https://doi.org/10.1016/S0021-9924(03)00051-0)

BRANDÃO, L. The use of visual stimuli during the production of autobiographical narrative by persons with Alzheimer disease: applications for discourse intervention. *In: International congress on human functionality in perspective: devising new pathways, expanding horizons*, 1., 2008, Lisboa. Anais... Lisboa, 2008.

BRANDÃO, L.; PARENTE, M. Doença de Alzheimer e a aplicação de diferentes tarefas discursivas. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 24, n. 1, p. 161–169, 2011. DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000100019>

BRUCKI, S. M. D. *et al.* Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 61, n. 3B, p. 777-781, 2003. DOI <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2003000500014>

CARAMELLI, P.; NITRINI, R. Como avaliar de forma breve e objetiva o estado mental de um paciente? **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 46, n. 4, p. 301, 2000. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-42302000000400018>

CLARK, H. H. **Using language**. New York: Cambridge University Press, 1996.

DE FINA, A.; GEORGAKOPOULOU, A. **Analyzing narrative**: discourse and sociolinguistic perspectives. New York: Cambridge University Press, 2012. DOI <https://doi.org/10.1017/CBO9781139051255>

FÁVERO, L. L.; KOCH, I. G. V. **Linguística textual**: introdução. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; McHUGH, P. R. "Mini-mental state": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of Psychiatric Research**, v. 12, n. 3, p. 189–198, 1975. DOI [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)

FROZZA, R.; LOURENÇO, M.; FELICE, F. Challenges for Alzheimer's disease therapy: insights from novel mechanisms beyond memory defects. **Frontiers in Neuroscience**, v. 12, 2018. DOI <https://doi.org/10.3389/fnins.2018.00037>

GALEMBECK, P. O tópico em textos falados e escritos. **Cadernos do CNLF**, v. 15, n. 3, p. 100–108, 2011.

GARCIA, L. J.; JOANETTE, Y. Analysis of conversational topic shifts: a multiple case study. **Brain and Language**, v. 58, n. 1, p. 92–114, 1997. DOI <https://doi.org/10.1006/brln.1997.1871>

GIVÓN, T. The grammar of referential coherence as mental processing instructions. **Linguistics**, v. 30, n. 1, p. 5–55, 1992. DOI <https://doi.org/10.1515/ling.1992.30.1.5>

HUFF, F.; CORKIN, S.; GROWDON, J. H. Semantic impairment and anomia in Alzheimer's disease. **Brain and Language**, v. 28, n. 2, p. 235–249, 1988. DOI [https://doi.org/10.1016/0093-934X\(86\)90103-3](https://doi.org/10.1016/0093-934X(86)90103-3)

HUIHONG, Z. *et al.* Olfactory and imaging features in atypical Alzheimer's disease. **Translational Neuroscience**, v. 9, n. 1, p. 1–6, 2018. DOI <https://doi.org/10.1515/tnsci-2018-0001>

HYDÉN, L. C. How to do things with others: joint activities involving persons with Alzheimer's disease. In: HYDÉN, L. C.; LINDEMANN, H.; BROCKMEIER, J. (org.).

Beyond loss: dementia, identity, personhood. Oxford: Oxford University Press, 2014. DOI <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199969265.001.0001>

HYDÉN, L. C. Storytelling in dementia: collaboration and common ground. In: HYDÉN, L. C.; ANTELIUS, E. (org.). **Living with dementia.** London: Palgrave, 2017. p. 116–134. DOI https://doi.org/10.1057/978-1-137-59375-7_7

HYDÉN, L. C.; ÖRULV, L. Narrative and identity in Alzheimer's disease: a case study. **Journal of Aging Studies**, v. 23, p. 205–214, 2008. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2008.01.001>

JOHNSTONE, B. Discourse analysis and narrative. In: SCHIFFRIN, D.; TANNEN, D.; HAMILTON, H. E. (ed.). **The handbook of discourse analysis.** Malden: Blackwell, 2001. p. 635–649. DOI <https://doi.org/10.1002/9780470753460.ch33>

JUBRAN, C. O tópico discursivo. In: JUBRAN, C.; KOCH, I. G. V. (org.). **Gramática do português culto falado no Brasil: a construção do texto falado.** Campinas: UNICAMP, 2006.

JUBRAN, C. Revisitando a noção de tópico discursivo. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, v. 48, n. 1, p. 33–41, 2006. DOI <https://doi.org/10.20396/cel.v48i1.8637253>

KOCH, I. G. V. **A inter-ação pela linguagem.** São Paulo: Contexto, 1992.

KOCH, I. G. V. **Introdução à linguística textual.** São Paulo: Martins Fontes, 2004.

LABOV, W.; WALETZKY, J. Narrative analysis: oral versions of personal experience. In: HELM, J. (ed.). **Essays on the verbal and visual arts.** Seattle: University of Washington Press, 1967.

MARCUSCHI, L. A. **Análise da conversação.** São Paulo: Ática, 1998.

MARCUSCHI, L. A. Linearização, cognição e referência: o desafio do hipertexto. **Línguas e Instrumentos Linguísticos**, n. 3, p. 21–45, 1999.

MARCUSCHI, L. A.; KOCH, I. G. V. Referenciação. In: JUBRAN, C. C. A. S.; KOCH, I. G. V. (org.). **Gramática do português culto falado no Brasil.** Campinas: UNICAMP, 2006. v. 1, p. 381–399.

MAYNARD, D. Placement of topic changes in conversation. **Semiotica**, v. 30, p. 263–290, 1980. DOI <https://doi.org/10.1515/semi.1980.30.3-4.263>

McDADE, E.; BATEMAN, R. Stop Alzheimer's before it starts. **Nature**, v. 547, p. 153–155, 2017. DOI <https://doi.org/10.1038/547153a>

MENTIS, M.; BRIGGS-WHITAKER, J.; GRAMIGNA, G. D. Discourse management in senile dementia of the Alzheimer's type. **Journal of Speech and Hearing Research**, v. 38, n. 5, p. 1054–1066, 1995. DOI <https://doi.org/10.1044/jshr.3805.1054>

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MIRA, C. Como é que a gente diz? Uma análise das estratégias textual-interativas na narrativa de uma pessoa com doença de Alzheimer. **Linguagem em (Dis)curso**, v. 19, n. 3, p. 419–433, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-4017-190304-7818>

MIRA, C.; CUSTODIO, K. A narrativa como construção identitária de uma pessoa com Doença de Alzheimer. **Trabalhos em Linguística Aplicada**, v. 61, n. 3, 2022. DOI <https://doi.org/10.1590/010318138670600v61n32022>

MORATO, E. Das relações entre linguagem, cognição e interação: algumas implicações para o campo da saúde. **Linguagem em (Dis)curso**, v. 16, n. 3, p. 575–590, 2016. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-4017-160304-0516d>

MORATO, E. Neurolinguística. In: MUSSALIM, F.; BENTES, A. (org.). **Introdução à linguística: domínios e fronteiras**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2012. p. 167–200.

MORATO, E. Referenciação metadiscursiva no contexto das afasias e da Doença de Alzheimer. **Letras de Hoje**, v. 47, n. 1, p. 45–54, 2012.

NASCIMENTO, S. O. O tópico discursivo: uma perspectiva de organização textual interativa na análise da conversação. **Temporis(ação)**, v. 12, n. 1, p. 93–111, 2012.

OCHS, E.; CAPPS, L. **Living narrative: creating lives in everyday storytelling**. Cambridge: Harvard University Press, 2001. DOI <https://doi.org/10.4159/9780674041592>

SANTOS, C. S. *et al.* Factors associated with dementia in elderly. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 603–611, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.02042018>

SOUZA, É. R.; MONTEIRO, M.; GONÇALVES, F. R. Doença de Alzheimer: reflexões sobre o lugar da diferença na produção neurocientífica. **Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 2, 2022.

SUBRAMANIAPILLAI, S. *et al.* Sex and gender differences in cognitive and brain reserve: implications for Alzheimer's disease in women. **Frontiers in Neuroendocrinology**, v. 60, 2020. DOI <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2020.100879>

TEIXEIRA, J. B. *et al.* Doença de Alzheimer: estudo da mortalidade no Brasil (2000–2009). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 4, p. 1–12, 2015.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2018**: monitoring health for the SDGs. Geneva: World Health Organization, 2018.

Anexos

Anexo I - Convenções de transcrição.

Elemento Transcrito	Convenção/Símbolo	Exemplo do <i>Corpus</i>
Número sequencial e Identificação do falante	Número sequencial e sigla do participante e	337. NV: na-NÃO...
Silabação	-	en-ten-di
Pausa breve	(.)	eu num tenho doença nenhuma (.) é: uma vez (...)
Pausa longa	(...)	...pra falar registrado assim (...)
Repetição	-	tudo-tudo
Ação ou elemento não verbal	(()) (parênteses duplos)	((levou a mão até o queixo)) ((apontou para longe)) ((risos)) ((tossiu))
Ênfase ou aumento de volume	LETRAS MAIÚSCULAS	...eu CAÍ du: telhado... ...que eu NÃO tinha nada...

Elemento Transcrito	Convenção/Símbolo	Exemplo do <i>Corpus</i>
Alongamento de som/vogal	:	é: uma vez du: telhado
Representação da fala coloquial	Ortografia adaptada	num (não) trabaiá (trabalhar) cunheço (conheço)