

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-4017-160304-0516D>

## DAS RELAÇÕES ENTRE LINGUAGEM, COGNIÇÃO E INTERAÇÃO – ALGUMAS IMPLICAÇÕES PARA O CAMPO DA SAÚDE

**Edwiges Maria Morato\*****Universidade Estadual de Campinas****Instituto de Estudos da Linguagem****Departamento de Linguística****Campinas, SP, Brasil**

*Resumo:* Neste ensaio dedicamo-nos a uma discussão sobre uma questão de grande interesse contemporâneo: as relações entre linguagem, interação e cognição e suas contribuições ao campo da Saúde. A primeira das questões com as quais nos deparamos frente a esse tema diz respeito à vocação interdisciplinar do estudo voltado a essas relações. A segunda trata brevemente da relação entre ciência básica e aplicada e entre modelos biomédico e biossocial, em geral vista a partir de uma perspectiva dicotômica em função do frame naturalista, que caracteriza o campo das Neurociências e, também, o da Neurolinguística. Para exemplificar nossas ponderações, levamos em conta o contexto das afasias e o da Doença de Alzheimer. Por fim, tecemos considerações sobre os desafios que se colocam para a relação entre esses três elementos – Cognição, Neurociências, Saúde.

*Palavras-chave:* Cognição. Interação. Afasia. Doença de Alzheimer.

### 1 INTRODUÇÃO

Este ensaio está dedicado à discussão de uma questão de grande interesse contemporâneo: as relações entre linguagem, interação e cognição e suas contribuições ao campo da Saúde. Teriam as Neurociências e as Humanidades objetos comuns, desafios comuns? Esta é a primeira das questões com as quais nos deparamos. A segunda refere-se à arbitragem interdisciplinar própria a esses dois campos do Conhecimento. A terceira trata da relação entre ciência básica e aplicada, e entre modelos biomédico e biossocial, duas dentre tantas dicotomias a serem superadas por quem se interessa pelas relações entre linguagem, cérebro e cognição.

Para exemplificar nossas reflexões, levamos em conta neste ensaio alguns termos da relação entre linguagem e cognição no contexto das afasias e da Doença de Alzheimer, de modo a assinalar as implicações – e as vantagens - de um modelo não meramente biomédico de doença para o campo da Saúde. O ambiente selecionado não poderia ser mais emblemático: o das afasias e o da Doença de Alzheimer, que invocam alguns dos piores males de nossa sociedade: a carência metalinguística e a perda da memória. Cumpre observar que concepções fortemente normativas de cérebro, cognição e

---

\* Doutora em Linguística (UNICAMP). Professora Associada (Livre docente). E-mail: [edwiges@iel.unicamp.br](mailto:edwiges@iel.unicamp.br).

linguagem, altamente judiciosas frente às relações entre o normal e o patológico, concentram-se no escopo dessas duas entidades nosológicas, afasia e Doença de Alzheimer, com implicações teóricas, diagnósticas e terapêuticas importantes, capazes de influenciar políticas públicas de Saúde, formas de “inclusão social” e processos de (des)legitimação de capacidades comunicativas e cognitivas humanas.

Servimo-nos, para o desenvolvimento da presente reflexão, de nossa experiência interacional com pessoas afásicas no *Centro de Convivência de Afásicas* (doravante, CCA), que funciona nas dependências da Universidade Estadual de Campinas<sup>1</sup> e é fruto da cooperação entre os departamentos de Linguística e de Neurologia dessa instituição de ensino e pesquisa. Por fim, pretendemos tecer algumas considerações sobre os desafios que se colocam para a relação entre esses três elementos – Cognição, Neurociências, Saúde.

## 2 AS VÁRIAS DISCIPLINAS ASSOCIADAS ÀS NEUROCIÊNCIAS: OBJETOS COMUNS, DESAFIOS COMUNS?

Se o interesse humano pela realidade simbólica da mente e pela arquitetura do cérebro é antigo<sup>2</sup>, remontando às primeiras descobertas da função cerebral, o termo *neurociência*, por sua vez, é bastante jovem, datando dos anos 1970 a primeira associação de Neurociência de que se tem notícia (BEAR, CONNORS, PARADISO, 2002). Por seu turno, o termo híbrido *neurolinguística*, em suas várias acepções (AHLSEN, 2006; MORATO, 2012a), diz respeito a um campo do Conhecimento que concentra seus interesses teóricos e metodológicos nas relações entre linguagem, cérebro e cognição.

De um ponto de vista institucional, quando nascem as Neurociências, nascem também, mais ou menos à mesma época, a Psicolinguística, a Neurolinguística, a Linguística Cognitiva, as Ciências Cognitivas, *etc.* Não se trata, naturalmente, de uma coincidência que não pode ser explicada de um ponto de vista historiográfico. Ambas – Neurociências e Neurolinguística – são derivadas da antiga Afasiologia do século XIX e de outros domínios da Ciência voltados para o estudo das relações existentes entre cérebro e mente, marcados pela tradição naturalista, pelo positivismo filosófico e pelo estruturalismo linguístico.

A perspectiva biomédica tradicional na qual se forjam as Neurociências, cumpre notar, privilegia inicialmente uma relação unidirecional desse campo com a ciência básica e com as áreas *aplicadas* (designação com a qual frequentemente se deparam as “áreas da Saúde”, como a Medicina, a Psicologia, a Fisioterapia, a Fonoaudiologia, *etc.*)<sup>3</sup>. Não

<sup>1</sup> Disponível em: <<http://cogites.iel.unicamp.br/p/atividades-no-cca.html>>.

<sup>2</sup> “*Acerca das doenças sagradas*” (HIPÓCRATES, V a.C.): “o homem deve saber que de nenhum outro lugar, mas do encéfalo, vem a alegria, o prazer, o riso, e a diversão, o pesar e o ressentimento, o desânimo e a lamentação... por esse mesmo órgão tornamo-nos loucos e delirantes, e medos e terrores nos assombram... Nesse sentido sou da opinião de que o encéfalo exerce o maior poder sobre o homem”.

<sup>3</sup> Tomemos, à guisa de exemplificação, manifestações variadas de uma mesma tendência essencialmente biomédica, subordinada ao *frame* epistêmico naturalista em variados sítios na Internet de entidades ou associações científicas, os de programas de pós-graduação em Neurociências (que não são muitos no País, ao que parece), *via de regra* alocados em institutos ou centros da área de Saúde ou de Ciências Biológicas, e mesmo os concernente a páginas pessoais ou blogs de pesquisadores do campo, muitas vezes dedicados

são poucas as definições de Neurociências que a confinam, seguindo o modelo fundador naturalista (do tipo organicista) de algum modo ainda dominante no campo, à estrutura interna do sistema nervoso central, como se este – ou partes dele, como o cérebro – fosse um mero substrato biológico de nossos processos cognitivos.

Vale notar que, se admitimos que as Neurociências têm a ver com o estudo do sistema nervoso e sua *estrutura*, não podemos deixar de considerar que tal investigação refere-se também a seus modos de *funcionamento*, à existência de fatores internos e externos interatuantes na atividade córtico-cognitiva (corpóreos, socioculturais, afetivos, *etc.*), às condições imprescindíveis para a existência da plasticidade cerebral, largamente dependentes de variadas experiências e práticas humanas, como as aprendizagens formais e informais.

Desse arraçoado decorrem duas questões: (i) de fato, muitos podem ser os objetos das Neurociências: sociabilidade humana, memória, aprendizado, coordenação da ação, organização neuropsicológica da atividade cerebral, visão, desenvolvimento linguístico-cognitivo, perspectivação conceitual, evolução filogenética, teorias de conhecimento, células-tronco, *etc.*; (ii) várias são as áreas das Neurociências exploradas por pesquisadores no Brasil e no Mundo, e muitos são, como salientam autores que se dedicam à historiografia do campo, os que podem ser chamados de neurocientistas, isto é, aqueles que produzem pesquisa em Neurociências, como biólogos, médicos, psicólogos, filósofos, físicos e linguistas.

Visto dessa forma, esse campo interdisciplinar envolve muitas interfaces no plano teórico e inumeráveis *aplicações* no campo da Saúde, como é possível observar nas distintas realidades das Neurociências brasileiras, das mais acadêmicas às mais pitorescas<sup>4</sup>.

De todo modo, podemos considerar que o escopo atual das Neurociências é bem maior do que o observado há algumas décadas. Isso não quer dizer, entretanto, que se encontra superado o *frame* epistêmico naturalista que abriga, inclusive, um naturalismo às avessas, isto é, a ideia de um “cérebro social<sup>5</sup>” que não rompe com o reducionismo organicista dos séculos passados. Porém, isso pode implicar uma participação ou um

---

à divulgação científica e àqueles cuja formação acadêmica não integra as áreas biológicas. Vale mencionar, ainda, aqueles sítios alocados um tanto à margem da Academia e dos centros de pesquisa que, apesar de evocarem o campo das Neurociências, compreendem-na como uma espécie de psicologia de autoajuda, isto é, sem profundidade ou alcance científico, dos quais são exemplares os tantos perfis de *Facebook* voltados para (dicas de) Saúde, Educação, Yoga, Economia, Sonhos, Ecologia, Empreendedorismo, *etc.*

<sup>4</sup> Não sendo possível e nem o caso de fazermos aqui um levantamento minucioso da situação das Neurociências no Brasil (há, lembramos, portais acadêmicos na Internet relativos à produção científica no campo, informações sobre formação e associações existentes, levantamentos a respeito do impacto científico e suas aplicações na área da Saúde, periódicos de difusão cultural e científica, *etc.*), não deixa de ser interessante destacarmos um exemplar dessa relação entre o campo e potenciais aplicações na área da Saúde, entre as quais as mais óbvias se encontram nos hospitais e centros universitários, ou na relação destes com políticas públicas. Podemos observar, a partir desse cenário, que não apenas o escopo teórico e disciplinar das Neurociências está mais alargado, como também sua metodologia.

<sup>5</sup> Para uma parcela das Neurociências, a cognição humana - e a cognição social – torna-se hoje uma questão biológica decisiva, uma espécie de “naturalismo às avessas”, um “naturalismo como ideia social” (EHRENBERG, 2007, 2008). A tese de um “cérebro social”, para usar a expressão de Ehrenberg, traz para o campo das ciências biológicas o tratamento decisivo de questões classicamente abordadas pelas ciências sociais (como a empatia, a intersubjetividade, a cultura, a interação). Assim, o corpo, reduzido ao substrato biológico, corre o risco de se tornar a base material da cognição, da pragmática, da metaforicidade (MORATO, 2014a).

envolvimento maior das ciências humanas e, muito particularmente, da Linguística no terreno da “problemática cognitiva”.

Nesse panorama, é difícil afirmar que as Neurociências tenham, assim como as Ciências Cognitivas, um programa específico; parece não haver ainda, à hora atual, teorias abrangentes que possam prover a Neurociência de um único método científico capaz de alcançar múltiplas aplicações na área da Saúde – ou de qualquer outra. Tal limitação se dá, entre outras coisas, pela nossa relativamente embaraçosa ignorância a respeito da atividade cerebral e da cognição, esse objeto que exige que pensemos sempre da maneira complexa, e a partir de arbitragens necessariamente interdisciplinares (MORATO, 2014a).

### 3 DISCUSSÃO: OS CLUSTERS DE INFLUÊNCIAS NOS ESTUDOS SOBRE LINGUAGEM, CÉREBRO E COGNIÇÃO

O enfraquecimento do *frame* biomédico como fonte explicativa decisiva das patologias e da problemática cognitiva, bem como da concepção de cérebro como mero substrato físico da cognição, estão entre as razões da eleição de um vetor interdisciplinar que foi se fortalecendo em torno de uma relação estreita e recíproca entre interação, cérebro e cognição – fulcral para o campo da Neurolinguística, seja qual for a ênfase epistemológica dada a qualquer um desses elementos na definição da área, que tem resultado de verdadeiros *clusters* de influência, como afirma Ahlsén (2006, p. 3), que a define como o estudo da relação entre diferentes aspectos da função cerebral associada à linguagem e à comunicação.

Com efeito, se à hora atual podemos entender a cognição como um conjunto de processos altamente motivados com os quais atuamos num mundo multissemioticamente constituído, resultantes de nossas múltiplas experiências psicossociais – portanto, contingenciados de forma intersubjetiva e perspectivada (TOMASELLO, 1999), não sabemos tudo sobre como esses processos são na *prática* modulados e, inversamente, como modulam a atividade cerebral ou as experiências simbólicas humanas, dentre elas linguagem, memória, conceptualização.

No ponto em que estamos, uma das questões que se colocam é: seria possível pensar a cognição sem que os estudos em Linguística e em Neurociências sejam parte da resposta? A nosso ver, a resposta para essa pergunta seria *não*.

Além disso, não apenas a vitalidade dos estudos produzidos no campo das “linguísticas cognitivas” e das Neurociências atesta a pertinência científica da relação entre esses dois campos (não infensos, contudo, às lutas e disputas duras próprias do campo científico, tal como o concebe Bourdieu, 2003), mas também os impactos que essa interface pode significar, entre os quais destacamos uma compreensão aprofundada da importância do uso social da linguagem e da experiência na configuração e na gestão de fenômenos humanos, como a cognição<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Concebida, nos termos de Tomasello (1999/2003), como a “capacidade de cada organismo compreender os coespecíficos como seres *iguais a ele*, com vidas mentais e intencionais iguais às dele” (TOMASELLO, 2003, p. 7).

Mais recentemente, o interesse sistemático da Linguística pela atividade cerebral e pela cognição a tem aproximado das Neurociências, *via* interesse pelos processos cognitivos subjacentes à linguagem, pela natureza da conceptualização, pela relação entre o biológico e o cultural, pela corporificação da cognição<sup>7</sup> e da linguagem, pela continuidade entre o normal e o *pathos*/patológico, pelo papel dos processos figurativos, pelos processos de aprendizagem formal e informal e pelas experiências e rotinas significativas da vida em sociedade envolvidos na plasticidade cerebral e cognitiva.

Essa *interface*<sup>8</sup> se torna mais possível e auspiciosa quando as Neurociências também se interessam em saber o que a cognição *requer*, e não apenas o que ela *contém*. Esta aproximação entre estudos linguísticos e neurocognitivos é não apenas teórica, como também metodológica, tendo em vista os verdadeiros *clusters* de influências recíprocas a associá-los atualmente (MORATO, 2014a): basta ver, entre outras coisas, o uso, pela Linguística, dos recursos neurobiológicos temporais e funcionais (não apenas estruturais) do tipo neuroimagem e eletrofisiologia (como os potenciais evocados ligados a eventos – ERPs, na sigla em inglês – ou os eletroencefalogramas, por exemplo), remissão aos protocolos de estudos experimentais e observacionais mais qualificados em termos linguísticos por áreas de estudo abrigadas nas Neurociências (como a Neuropsicologia e as áreas envolvidas com a diagnose clínica e a conduta terapêutica de patologias linguístico-cognitivas), simulações computacionais, observação naturalística, *etc.*

---

<sup>7</sup> Trazemos à lembrança, a propósito desta questão que envolve a clássica dicotomia mente-corpo pela via da noção de corporificação, uma esclarecedora resposta de Margarida Salomão em entrevista concedida a Karina Falcone e Jan Edson Leite (SALOMÃO, 2010b, p. 201) a respeito do que está envolvido na constituição corpórea da cognição: “*O conceito de embodiment/corporificação desfruta de estatuto crítico nos estudos cognitivistas da linguagem. Muitas descobertas, acumuladas desde a década de setenta do século passado, contribuíram, para isso: a relação estruturante entre a neurofisiologia do aparato visual, a cognição das cores e sua lexicalização nas línguas do mundo (Kay e McDaniels 1978; Kay e Regier 2003); a função dos esquemas sensorio-motores como domínios-fonte das metáforas conceptuais, especialmente das metáforas primárias (Lakoff e Johnson 1980;1999; Grady 1997); o papel dos esquemas imagéticos e cinestésicos na estruturação tanto do léxico como da gramática (Talmy, 2000); a evocação imaginada de esquemas físicos na interpretação de chistes ou de expressões idiomáticas (Gibbs 1994). Estes elementos, entre tantos outros, favorecem uma hipótese não modularista sobre a relação entre cognição linguística e outras modalidades da experiência cognitiva [...] Não se pode dizer, à luz da produção intelectual considerada, que a categoria da cognição corporificada acarrete um viés biologizante, se esta designação referir qualquer tipo de abordagem reducionista da cognição. Pelo contrário, a cognição, nesta perspectiva, é concebida como processo emergente das interações entre corpo, cérebro e ambiente sócio-físico. A mente é abordada como sistema dinâmico materializado no mundo antes que como uma rede neural, “na cabeça” (...) a relação mente-mundo não é de “espelhamento”, mas de interferência recíproca: a experiência não é, pois, mero epifenômeno da vida mental, mas dimensão fundadora da mente e de sua fenomenologia.*

<sup>8</sup> A remissão ao termo de origem latina *interface* (retrato, forma, maneira, aspecto) indica algum dispositivo conceitual que coloca em relação elementos ou sistemas qualitativamente diferentes e algo independentes que podem estar alocados em um grupo. Também significando *enfrentar, voltar-se para*, o termo *interface* remete a um “ar de família” entre elementos que podem estar alocados em um grupo. Há aqui, pois, uma ideia de conexão, contato, comunicação, concernência.

#### 4 A COGNIÇÃO NO CORAÇÃO DAS PRÁTICAS DISCURSIVAS E SOCIOCOGNITIVAS

Uma das preocupações da Neurolinguística ao compartilhar objetos teóricos e metodologias com as Neurociências é o tipo de contribuição que pode dar ao campo da Saúde, dentre eles a participação na elaboração de critérios avaliativos e diagnósticos, bem como de programas de caráter educacional voltados ao interesse público.

Nesse terreno interdisciplinar, a parcimônia é sempre não apenas desejável, como recomendável, uma vez que os estudos linguísticos, sobretudo os que se pautam pela análise da linguagem e da cognição em uso, podem de fato questionar correlações anátomo-clínicas diretas. Podem, por exemplo, apontar discrepâncias importantes entre o comportamento neuropatológico exibido em diagnósticos clínicos e o comportamento cotidiano de indivíduos cérebro-lesados. Podem, ainda, apontar limites da investigação diagnóstica cujas atividades linguísticas e cognitivas sejam descontextualizadas e carentes, aos olhos da população-alvo, de atividades construtoras de sentido pragmático.

Superados os limites próprios à trajetória de um e de outro campo científico, torna-se possível admitir como auspiciosas as possibilidades de *interface* entre diferentes áreas da Linguística e as Neurociências. Nesse contexto, o “neurocentrismo” que marca o surgimento de um e de outro campo (MORATO, 2014a) dá lugar a perspectivas que procuram integrar aspectos corpóreos e simbólicos na explicação da atividade cognitiva humana.

Se o *frame* epistêmico naturalista que orienta uma perspectiva mais estritamente biomédica da saúde e da doença submete inicialmente a Linguística a um papel apenas instrumental em relação às Neurociências, o funcionalismo, o experientialismo ou o sociocognitivismo as têm colocado em uma relação mais equilibrada ou integrada em termos explicativos: afinal, a cognição estaria, para lembrar Levinson em texto de 2006, “no coração das práticas discursivas”.

Entre os temas que integram a agenda de uma e de outra área estão a relação estreita entre mente/corpo, a dimensão pragmática da cognição humana, a natureza sociocognitiva (não meramente neurobiológica) da plasticidade cerebral, a concepção de cérebro como sistema funcional dinâmico, corporificado e simbólico, não redutível ao substrato físico ou orgânico (como já preconizado pelo neuropsicólogo russo Alexander R. Luria nas primeiras décadas do século XX).

Instanciada no uso, no contexto das práticas e rotinas simbólicas da vida em sociedade, nas práticas interacionais as mais diversas, a pergunta sobre cognição passa a ser também e sobretudo sobre os processos que ela envolve. Afinal, o que a cognição requer ou envolve?

Ela envolve, entre outros elementos associados à compreensão e à conceptualização – do mundo, do outro da fala do outro – um papel crucial na negociação, na construção e no reconhecimento de um conhecimento e de um foco comum, na compartilha de intenções (“sintonia referencial”, de acordo com Marcuschi, 1998), na diversidade de expectativas e das marcas de atenção conjunta, além de um imprescindível interesse subjetivo pela interação. Assim, é possível, a partir dessa concepção de cognição, lançar-se ao desafio de descrever e analisar como os indivíduos constroem, planejam e executam seus gestos simbólicos no decurso da interação e no contexto nos quais estão envolvidos.

O caráter sociocognitivo de nossa vida mental se constitui, entre outras características e fatores citados acima, pela recursividade comunicativa, pela intencionalidade compartilhada, pela perspectivação conceitual, de acordo com Tomasello (2008, 2009, 2014).

Investidas de propriedades intersubjetivas e inferenciais, as práticas discursivas – que ancoram a relação entre interação e conceptualização – tornam-se uma das chaves para entendermos o *modus operandi* da cognição humana.

Para essa abordagem da cognição, chamada largamente de sociocognitiva (KOCH; CUNHA-LIMA, 2004; MORATO, 2015), *uso* e *interação* não podem ser separados do funcionamento cerebral e cognitivo – são e estão, afinal, enfeixados na construção do conhecimento e na representação da experiência.

Considerando que muitas ainda são as questões que merecem ser detalhadas quanto às relações entre linguagem e cognição, mencionamos as que nos parecem também desafiadoras a outras disciplinas científicas (SALOMÃO, 2010b; MORATO, 2014a):

- i) a natureza da categorização e de nossas estruturas conceituais, bem como do papel da experiência na construção conceitual; ii) a compreensão das interações existentes entre o sistema linguístico e outros sistemas cognitivos, bem como entre estruturas neurobiológicas e processos que subjazem à linguagem; iii) a constituição da “cognição social”; iv) a sustentação empírica de uma concepção sociobiológica e dinâmica da atividade cerebral, cuja plasticidade está baseada não apenas em mecanismos anátomo-fisiológicos ou sensoriomotores, mas em processos de natureza sociocognitiva; v) o desenvolvimento de estudos mais sistemáticos e constituição de *corpora* envolvendo linguagem e cognição em uso, em contexto, em interação; vi) o aprofundamento da preocupação com a visibilidade dos dados, algo importante para as teorias que imbricam atos linguísticos, cognitivos e sociais. (MORATO, 2014a, p. 310)

## 5 COGNIÇÃO EM INTERAÇÃO: QUESTÕES PARA AS NEUROCIÊNCIAS, PARA A LINGÜÍSTICA E PARA A SAÚDE

Na esteira das reflexões aqui expostas, pretendemos dedicar-nos a partir desta seção às temáticas e ações que envolvem a Neurolinguística e as Neurociências com a área da Saúde (termo que alude, de acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde<sup>9</sup>, “a um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças”), notadamente aquela voltada para questões que envolvem a sociabilidade humana e suas vicissitudes, bem como as práticas sociais de diagnóstico e de enfrentamento de patologias linguístico-cognitivas. Dentro desse espírito integrado a modelos biopsicossociais<sup>10</sup> de patologias linguístico-cognitivas, como as afasias e a

<sup>9</sup> Disponível em: <<http://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>>.

<sup>10</sup> Como salienta Morato (2014a), surgindo como antagonista ou ao menos como complementar ao modelo biomédico, o modelo social, amparado em metodologias observacionais, qualitativas e heurísticas (por vezes, chamadas de “estudos de caso”), tem se preocupado com as implicações ético-discursivas da recepção social dos diagnósticos e tem rejeitado procedimentos supostamente objetivos do método clínico tradicional, como as baterias de teste-padrão, em geral tomadas como fonte exclusiva de explicação sobre estados neurolinguísticos patológicos ou sadios. O modelo biopsicossocial procura integrar aspectos variados da constituição da saúde e da doença, como fatores neurobiológicos, socioculturais e psicológicos, bem como enfatizar as vantagens da análise da “cognição-em-interação” para o entendimento de processos (normais ou patológicos) do funcionamento cerebral.

Doença de Alzheimer, o estudo da cognição em uso ou em interação implica tanto domínios teóricos, quanto aplicados:

Aumenta nos últimos tempos no campo dos estudos da linguagem e da cognição a percepção de que a dicotomia entre *pureza* e *aplicação*, teoria e prática ou entre pesquisa básica e pesquisa aplicada é de fato uma falácia; além disso, a agenda dos estudos linguísticos, inclinando-se mais e mais para unidades de análise como uso, contexto, prática ou interação tem exigido dos pesquisadores do campo um pensamento mais complexo em relação às arbitragens necessariamente interdisciplinares em torno do seu objeto, a linguagem. A distinção entre aplicação e teoria se desfaz, pois, feito um castelo no ar. (MORATO, 2014b, p. 293)

Um dos campos mais interessantes da Neurolinguística é precisamente o estudo do papel da interação e da linguagem na configuração da cognição humana, fator inquestionável para qualquer noção de “estado de bem-estar humano”. Muitos pesquisadores chegam mesmo a admitir que sem interação e sem linguagem o cérebro humano, assim como a mente humana, não se desenvolve, ou se desenvolve com muitos percalços e dificuldades.

Interação é, pois, uma aventura humana muito complexa, apesar de ser a mais “natural” das nossas capacidades.

O termo interação requer que pensemos em seus traços definidores mais expressivos, na presença do prefixo latino *inter*, que veicula a ideia de influência recíproca, e *ação*, algo *construído socialmente* (no sentido que dá Vygotsky à construção social das ações humanas em sua obra de 1930/1978) e compartilhado de forma *intersubjetiva*, *perspectivada* e *cooperativa* (no sentido que dá à cooperação Tomasello em obras de 1999/2003, 2009, 2014) e *dramática* (no sentido que Goffman dá ao termo em obra de 2007). E é verdade que isso vale tanto para trocas conversacionais, consultas médicas, jogos amorosos ou lutas de boxe, por exemplo (MORATO, 2004).

Dessa forma, vemos bem que é no *coração* das instituições e práticas sociais que esses três aspectos singulares da expressão humana – *a linguagem*, *a cognição* e *a interação* – se constituem, e se constituem *mutuamente*. Nele, nesse *coração*, interagir ou estar em interação é uma operação sociocognitiva altamente sofisticada, ritualizada, estruturada. Por isso é que o estudo das muitas formas da interação tornou-se tão importante para o estudo da linguagem e da cognição humana, superando seu ingresso relativamente tardio no conjunto de interesses da Linguística Moderna (KERBRAT-ORECCHIONI, 1998). Uma das faces mais relevantes dos estudos dedicados aos aspectos cognitivos da interação está precisamente na compreensão de sua importância para a construção do sentido do que pensamos, falamos e fazemos (ou seja, não apenas do “conteúdo” da interação, mas também de sua dinâmica e gestão).

Com efeito, não são poucos os estudiosos, linguistas ou não, que dão à interação e à linguagem um papel fundamental no desenvolvimento e reorganização de nossa vida mental, com implicações diretas na comunicação humana, em nossa sociabilidade, em nossa capacidade cognitiva de objetivar, compreender, interpretar, representar e construir a realidade, em nossa atuação num mundo socioculturalmente organizado. A metáfora de Levinson (2006) para falar da interação, “coração da cognição”, é compatível com a

vitalidade e a imprescindibilidade do estudo da linguagem e da cognição em uso, em contexto, em interação.

Tendo isso em consideração, dificilmente as objeções contra a inclusão da noção de interação no sistema nocional da Linguística com base numa suposta disjunção entre dado observável e representação teórica se manteriam hoje em dia. Não mais tomada como parte imanente dos dados e eliminada da teoria ou infundida em outros conceitos (como o de comunicação, por exemplo), a interação – em todos os seus aspectos – requer teorização e empreendimento analítico.

O que, afinal, interagir *requer*? *Interagir*, de acordo com perspectivas interacionistas, funcionalistas e sociocognitivas (VYGOTSKY, 1934/1987; TOMASELLO, 1999/2003, 2009, 2014), envolve atenção conjunta, perspectivação conceitual, intersubjetividade, ação coordenada, reconhecimento e compartilha de intenção, controle da atividade motora, ativação simultânea e estratégica de sistemas cognitivos linguísticos e não linguísticos variados, representação mental dos elementos do contexto situacional e social, mais amplo, inferências de várias ordens, percepção de regras pragmáticas que presidem utilização da linguagem e o comportamento, auto-monitoramento. Isso não é pouca coisa. Interação é capital para entendermos a natureza da cognição humana.

Outro aspecto importante da interação é que ela é fortemente regrada/ritualizada/estruturada. Dessa forma, ela tem a ver com diferentes e interagentes regimes simbólicos e experiências sociais, portanto, em estado de cooperação (TOMASELLO, 2008, 2009). Não se trata, pois, de um conceito pré-teórico.

Uma das maneiras desenvolvidas pela Neurolinguística e para várias áreas abrigadas sob a designação Neurociências para investigar as relações entre linguagem, interação e cognição tem sido o estudo do contexto aquisicional e o das patologias, como as afasias e a Doença de Alzheimer.

No terreno dos estudos neurolinguísticos, o que sabemos de fato sobre conteúdos e esquemas de ação de processos interacionais de pessoas com patologias linguístico-cognitivas, por exemplo, não é muito, embora a interação pareça capital para a compreensão de estados linguístico-cognitivos patológicos, como as afasias<sup>11</sup> e a Doença de Alzheimer<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> Em linhas gerais, são definidas como alterações de linguagem oral e ou escrita decorrentes de lesão mais ou menos circunscrita no Sistema Nervoso Central em função de acidentes vasculares cerebrais, traumatismos cranioencefálicos ou tumores. As afasias, que têm sido descritas no terreno da Neurolinguística como perda ou alteração da metalinguagem (em geral, em seu sentido mais estrito, isto é, operações metalinguísticas concernentes ao sistema linguístico e seus diferentes níveis de constituição) - portanto, capacidade de selecionar palavras, predicar, categorizar, argumentar, manipular enunciativamente processos textuais na fala e na escrita, podem ser acompanhadas por outros sinais e sintomas neurológicos, como as hemiplegias, as apraxias e as agnosias.

<sup>12</sup> Em linhas gerais, a Doença de Alzheimer se traduz por alterações cognitivas e comportamentais que constituem uma síndrome demencial associada à presença de lesões histológicas características. No campo dos estudos neurocognitivos, entende-se em linhas bem gerais que a Doença de Alzheimer evolui em três fases: a forma leve, na qual os problemas mnésicos são constantes, assim como certa desorientação das funções executivas cotidianas (como as profissionais e as domésticas) e dificuldades sutis de processamento semântico e de manipulação das regras pragmáticas que presidem a utilização da linguagem; a forma moderada, na qual os problemas mnésicos passam a ser incapacitantes, seguidos de crescente desorientação

Ainda que fenômenos afásicos nem sempre possam significar apenas desvio e excrescência em relação à produção linguística tida como normal, encontramos na fala (e na escrita) afásica um conjunto de processos – tais como anomia, pausas longas, hesitação, inadequações gramaticais, repetição, titubeio, lapsos fonéticos, circunlóquio, automatismo, alterações fonoarticulatórias e parafasias de diversas naturezas – que afetam a fluência, a comunicação, a produção e a interpretação da significação linguística (e não só linguística, vale notar), a interação. A afasia – seja qual for seu grau de severidade ou quais forem suas características neurolinguísticas – implica ou impõe sempre outras formas de relação do indivíduo com sua linguagem, com o outro, com o mundo social. Desse modo, ela deixa de ser simplesmente uma questão linguística, uma questão cognitiva. Ela se torna uma questão social (MORATO, 2010), como têm apontado estudos que se pautam por perspectivas não estruturalistas e que acolhem pressupostos e métodos próprios de abordagens interacionistas seja no contexto patológico, seja no não patológico (MORATO, 2014a).

O mesmo poderia ser dito a respeito da Doença de Alzheimer. Como é possível observar nos mais variados contextos interacionais, a afecção cerebral difusa e progressiva não compromete apenas e isoladamente as funções cognitivas; seu impacto se observa também no declínio da vida psicossocial do doente, em função do declínio sociocognitivo que se observa na evolução dessa patologia, de modo a afetar todo o entorno social dos que com ela convivem. O declínio nela observado, pois, não pode ser reputado apenas ao que acontece na intimidade do cérebro do indivíduo com diagnóstico de Doença de Alzheimer; tem a ver também com os impactos da doença no entorno interpessoal, nas formas de recepção social da doença (algo que inclui as práticas diagnósticas e a interação do doente com seus próximos), bem como de seu enfrentamento no plano psicossocial, médico-terapêutico e familiar. Como bem nota o sociólogo Roy Porter (1994), “a doença põe a linguagem sob tensão” - e também a cognição e a interação, poderíamos complementar a essa afirmação.

Qual a importância do estudo da linguagem, da cognição e da interação no contexto das afasias e da Doença de Alzheimer? Podemos dizer que são várias as razões que explicam essa importância; apontemos algumas delas, possivelmente as mais evidentes e socialmente relevantes:

(i) ambas colocam desafios de várias ordens para o pesquisador, seja ele linguista, neurocientista, antropólogo, psicólogo, *etc.* Afinal, referem-se a patologias crônicas, para as quais não há ainda propriamente *cura* e se caracterizam por uma evolução multifatorial, para a qual concorrem aspectos neurobiológicos, socioculturais, linguísticos, cognitivos, psicológicos, *etc.*;

(ii) são patologias altamente estigmatizantes: cada uma, à sua maneira, diz respeito a grande impactos psicossociais, a *perda* da linguagem e a *perda* da memória/ da razão/ da consciência. Levando em conta o que isso tem significado em nossa tradição científico-filosófica, logocêntrica e racionalista. Nada pior para uma visão utópica (porque

---

temporal-espacial e de problemas de linguagem mais frequentes e prontamente perceptíveis; a forma severa, na qual a memória encontra-se gravemente alterada e a linguagem apresenta-se sensivelmente comprometida em todos os seus níveis de constituição.

idealizada) de língua e de mente que se deparar com seu “espelho roto e deformado”, para lembrarmos uma expressão do escritor argentino Jorge Luís Borges;

(iii) o contexto patológico permite, tanto por suas peculiaridades, quanto pelas analogias e comparações com processos linguístico-cognitivos não patológicos, teorizações mais abrangentes da linguagem e de processos afeitos a ela (JAKOBSON, 1954/1981);

(iv) apesar dos avanços biotecnológicos, nem tudo sabemos sobre a estrutura e o funcionamento cerebral, e apesar da sofisticação teórica e metodológica dos estudos sobre linguagem e cognição, nem tudo sabemos sobre aspectos ligados ao *uso*;

(v) o estudo da linguagem e da cognição em interação pode questionar fortemente a dicotomia entre linguagem (alterada na afasia, com vários graus de severidade) e cognição (alterada de forma heterogênea na Doença de Alzheimer). A tese estruturalista de que as afasias e a Doença de Alzheimer afetam respectivamente o linguístico e o cognitivo tomados como dimensões *dicotômicas* (LEBRUN, 1983; DÉFONTAINES, 2001) tem, na realidade, dificultado a compreensão do que se encontra preservado ou alterado, e do que se reorganiza após o comprometimento cerebral;

(vi) o estudo da linguagem e da cognição em interação ajuda-nos a superar mitos antigos, como o da “idade crítica” para a aquisição linguística, o da rigidez da arquitetura córtico-cognitiva de certas categorias de indivíduos (os surdos ou os autistas, por exemplo), o da competência linguística tomada como faculdade mental ou fenômeno pré-programado em termos neurológicos, as dicotomias clássicas, como percepção *versus* ação, natureza *versus* ambiente, emoção *versus* razão, *etc.*

No ponto em que estamos, voltemo-nos para a dimensão interacional da cognição. Por cognição em interação entende-se que toda ação simbólica humana depende estreitamente das circunstâncias variadas nas quais se dão. Esta é a premissa sociocognitiva de cunho interacionista cujos autores emblemáticos são L.S. Vygotsky (1930, 1934) e M. Tomasello (1999, 2008, 2009, 2014).

Para essa perspectiva, linguagem e interação são decisivas para o desenvolvimento cognitivo e para a sociabilidade humana. Entre as teses associadas a essa perspectiva está a da indissociabilidade entre linguagem e outros aspectos da cognição humana; a da plasticidade cerebral enquanto plasticidade sociocognitiva (portanto, não inata e não baseada apenas e tão somente em mecanismos neurológicos); a do contexto como construção sociocognitiva (e não mero entorno físico que ancora os atos de significação); a da não dicotomia entre “fatores de ordem cognitiva” e “fatores de ordem social”. O domínio empírico de exploração dessas teses revela uma grande preocupação com a visibilidade dos dados e com a constituição de *corpora* linguísticos autênticos e sociolinguisticamente variados.

Em nossos estudos, pautados pelas reflexões vygotskianas e tomasellianas, temos tomado a interação como parte da resposta para a pergunta sobre a cognição em seus diferentes tamanhos e escopos. Temos observado que dados de linguagem e de cognição em interação (isto é, extraídos de práticas interacionais variadas, e não apenas de testes diagnósticos) têm colocado em xeque a clássica definição estruturalista de afasia enquanto alteração da capacidade de realizar operações metalinguísticas *stricto sensu*.

A análise empírica de variados processos e práticas comunicacionais no contexto das afasias tem nos levado a admitir que não parece anulada ou destruída a capacidade discursiva dos indivíduos afásicos (MORATO *et al.*, 2010), uma vez que estes lançam mão de diferentes processos de significação, alternativos, coexistentes ou compensatórios em relação à fala e à escrita (como gestos, direcionamento do olhar, postura corporal, *etc.*). Também não deixam de exibir suas capacidades reflexivas ao procederem a reparos e reformulações na conversação, ao se servirem de *promptings* orais e gestuais do interlocutor, ao checarem de alguma forma a intenção comunicativa, ao produzirem reformulações parafrásticas ou construções explicativas, *etc.* Lembremos, neste ponto, que muitos desses processos são observados na linguagem em uso, não sendo de forma alguma desviantes ou patológicos.

Em relação à Doença de Alzheimer, contexto no qual as operações epilinguísticas e reparadoras estariam mais instáveis em função do declínio cognitivo heterogêneo dessa complexa entidade nosológica, o caráter regulador da linguagem e da interação frente aos processos cognitivos passa a depender acentuadamente do papel do interlocutor e dos contextos *situados* de interpretação e produção de sentido (MORATO, 2012b). Como afirma Morato, a propósito:

Mais recentemente, os estudos dedicados às afasias e à Doença de Alzheimer que se desenvolvem no âmbito de modelos explicativos psicossociais (LYMAN, 1989; BALLENGER, 2006; BERRIOS, 1990; HOLSTEIN, 1997; BEACH, 1987), que não levam em conta apenas biomarcadores como as placas senis ou o componente genético, têm admitido que a linguagem e a interação influenciam de maneira decisiva o ritmo e a intensidade do declínio cognitivo (LEIBING e COHEN, 2006; CRUZ, 2008; MORATO, 2010a, SÉ, 2011; DIAS, 2012), bem como têm admitido (SCHEGLOFF, 2003; KITA *et al.*, 2003; KLIPPI, 2003; GOODWIN, 2004; OELSCHLAEGER E DAMICO, 2003; FERGUSON, 1996; MORATO *et al.*, 2010b) que, na complexa semiologia das afasias, a linguagem sempre diz respeito, de maneira direta ou indireta, a vários outros processos cognitivos interatuantes na compreensão e produção de sentido. (MORATO, 2012b, p.183-184)

## 6 O DESAFIO DA INTERDISCIPLINARIDADE ENTRE (NEURO)LINGUÍSTICA E NEUROCIÊNCIAS NAS QUESTÕES DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE AFÁSICOS (CCA)

Neste ponto de nossa reflexão, com o intuito de exemplificarmos as relações entre (Neuro)linguística e Neurociências nas ações voltadas para a Saúde, passamos a descrever brevemente os objetivos e a dinâmica de funcionamento de um grupo de convivência entre indivíduos afásicos e não afásicos criado a partir da interação entre docentes e pesquisadores dos Departamentos de Neurologia e de Linguística da Universidade Estadual de Campinas.

Esse grupo integra o Centro de Convivência de Afásicos (CCA), no qual temos atuado já há vários anos no contexto das atividades-fim da Universidade, isto é, ensino, pesquisa e extensão. A iniciativa de criação desse Centro buscava, desde seu início, nos anos 1990, desmedicalizar o tratamento e a convivência com a afasia e os afásicos, procurando investigar conjuntamente subsídios analíticos linguísticos e neuropsicológicos sobre as afasias, informar familiares e amigos sobre a condição afásica, potencializar ações inclusivas, estudar a linguagem e a cognição em uso (MORATO, 2002 *et al.*, 2010).

Com tais preocupações em mente, o CCA pode ser compreendido como um espaço de interação entre pessoas afásicas e não afásicas no qual se realizam atividades (também chamadas de Programas ou Oficinas) interacionais diversas que procuram evocar rotinas significativas de vida em sociedade (conversação cotidiana, debates sobre temas de interesse comum, jogos, cinema, cafés coletivos, visitas a exposições, piqueniques, saraus musicais, *etc.*) e atividades que envolvem expressão artística (música, teatro, dança). Temos procurado nessas práticas a restituição de papéis sociais, a partilha de um espaço simbólico de experiências, o fortalecimento de quadros interativos, a evocação de práticas discursivas as mais diversas, a reorganização linguístico-cognitiva após o comprometimento neurológico, a recomposição de aspectos ligados à subjetividade e à inserção social (MORATO *et al*, 2002, 2010). Constituindo-se como uma “comunidade de práticas” (ECKERT, 1997), esse grupo tem se responsabilizado pela elaboração e publicação de um livro de divulgação sobre as afasias e os afásicos (MORATO *et al*, 2002), pela edição de uma peça radiofônica (CALLIGARIS, 2016) e por um jornal anual desde 2007.

Os impactos teóricos, metodológicos e sociais do CCA colocam em evidência as vantagens teóricas e práticas da inter-relação entre estudos do campo das Neurociências e os da Linguística para o campo da Saúde. Dentre eles, podemos apontar: questionamento do escopo do termo afasia (fenômeno não redutível à carência metalinguística); incremento da recepção social das afasias (por meio de livro de divulgação das afasias elaborado por participantes do grupo acima referido, do “Jornal do CCA”, das atividades desenvolvidas dentro e fora da instituição); apoio à formação de novos grupos de convivência de pessoas afásicas, *etc.*

Com relação aos eixos de interesse científico comum entre os pesquisadores do campo linguístico e neurocientífico, poderíamos mencionar: as estratégias linguístico-interacionais de reorganização da comunicação e da significação, os processos referenciais, as regras pragmáticas que presidem a linguagem e a cognição, a comunicação e o comportamento humano, a recepção social de patologias linguístico-cognitivas, a reanálise da semiologia (neuro)linguística e neuropsicológica tradicional, a dinâmica interacional – tal como a que se desenvolve no CCA – que envolve atenção a processos implicados na gestão do tópico discursivo, na dinâmica de turno, no alinhamento e na categorização social dos interagentes, a emergência de estratégias linguísticas e cognitivas em situação de uso da linguagem, os modelos de contexto ativados na conversação, os processos de ordem meta emergentes e construídos no decurso das interações entre afásicos e não afásicos, a constituição do grupo como uma comunidade de práticas discursivas e sociocognitivas, a presença de semioses interatuantes na construção do sentido, a evocação de diversas competências relativamente à linguagem exibidas pelos interagentes em suas atividades linguístico-comunicacionais, *etc.*

Para a análise de todos esses fenômenos, os dois campos aqui evocados de forma particular colocam em cena verdadeiros *clusters* metodológicos, dentre os quais podemos mencionar a observação naturalística de práticas interacionais cotidianas, as entrevistas semidirigidas e demais formas qualitativas de estudo, as técnicas de imageamento cerebral e eletrofisiologia, dentre outras.

Considerando os resultados alcançados por estudos desenvolvidos no âmbito do nosso grupo de pesquisa<sup>13</sup>, podemos elencar algumas generalizações sobre o contexto das afasias de interesse para o campo da Saúde. Tais generalizações estão voltadas para o desenvolvimento de modelos biopsicossociais<sup>14</sup> que superem os estritamente biomédicos em relação à concepção de afasia, importante para as práticas diagnósticas, condutas terapêuticas, ações inclusivas e constituição de dados de diversas naturezas:

i) questionamento do escopo do termo afasia e da semiologia tradicional das afasias (com impacto na classificação, no diagnóstico e no tratamento terapêutico das afasias);

ii) demonstração empírica de que a afasia não parece destruir a capacidade discursiva dos indivíduos afásicos, uma vez que estes lançam mão de diferentes processos de significação, alternativos, coexistentes ou compensatórios em relação à fala e à escrita (como gestos, direcionamento do olhar, postura corporal, *etc.*); procedem a reparos e reformulações na conversação, por meio, por exemplo, de *promptings* orais e gestuais do interlocutor, checam de alguma forma a intenção comunicativa, produzem reformulações parafrásticas ou construções explicativas, *etc.*;

iii) desenvolvimento da hipótese de que a linguagem e a interação – portanto, também o método de investigação – influenciam de maneira decisiva a reconstrução linguística nas afasias;

iv) desenvolvimento da hipótese de que a conceptualização é uma construção discursivo-cognitiva. A preservação dessa condição nas experiências cotidianas tem a ver com a possibilidade de manutenção – por meio de estratégias discursivas e sociocognitivas – de uma competência pragmática, social, comunicativa;

v) observação, tal como ocorre em outros contextos neurolinguísticos, de discrepâncias entre comportamentos neuropatológicos e comportamentos cotidianos (LOCK, 2006), pragmática e cognitivamente situados.

## 7 PALAVRAS FINAIS

Neste ponto de nosso ensaio, e à guisa de conclusão, poderíamos pensar em algumas proposições e desafios que se colocam para a relação entre esses três elementos – *Cognição, Neurociências, Saúde*:

i) incremento de uma interface entre esses três campos, de modo a desenvolver investigações acerca da estrutura e do funcionamento da atividade cerebral em circunstâncias e contextos naturais de uso;

ii) fortalecimento de modelos biopsicossociais de patologias linguístico-cognitivas (LOCK, 2006);

---

<sup>13</sup> Mais informações sobre as pesquisas desenvolvidas pelo grupo de pesquisa COGITES, “Cognição, Interação e Significação” podem ser encontrados no sítio: <cogites.iel.unicamp.br>

<sup>14</sup> Em relação a este ponto, parece-nos que está ainda por ser construída uma ponte conceitual e metodológica entre o modelo biomédico e o social: “Ainda que notemos uma quase hegemonia do modelo biomédico em nosso meio (clínico), podemos perceber que, na prática, um modelo híbrido já é construído socialmente, ainda que de forma pouco prescritiva, inscrevendo-se seja nas consultas médicas e no ensino médico, seja no metadiscorso científico, sobretudo os de cunho interdisciplinar” (DIAS, 2012, p.85).

iii) incremento da mobilidade entre grupos de pesquisa das três áreas aludidas acima;

iv) desenvolvimento de estudos interdisciplinares mais sistemáticos e constituição de *corpora* envolvendo linguagem e cognição em uso, em contexto, em interação.

Todos esses pontos passam por uma necessária arbitragem interdisciplinar entre saberes distintos. Tal arbitragem, contudo, dificilmente pode ser tomada apenas como um “mal necessário” decorrente de uma ignorância comum. Antes, ela parece mais auspiciosa se partir de um reconhecimento de que há vantagens científicas em pensarmos conjunta e cooperativamente sobre questões complexas que ainda estão a exigir mais e melhores contornos explicativos.

## REFERÊNCIAS

- AHLSÉN, E. *Introduction to neurolinguistics*. Amsterdam and Philadelphia: John Benjamins, 2006.
- BEAR, M.F.; CONNORS, B.W.; PARADISO, M.A. *Neurociências: desvendando o sistema nervoso*. Porto Alegre: Artemed, 2002.
- BOURDIEU, P. *Os usos sociais da ciência*. São Paulo: Unesp, 2003 [1997].
- CALLIGARIS, J. P. *A dimensão multissemiótica do jogo teatral: a experiência de elaboração de uma peça radiofônica no Programa de Expressão Teatral do Centro de Convivência de Afásicos (CCA-IEL/UNICAMP)*. 2016. 150f. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Programa de Pós-graduação em Linguística, Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2016.
- CORBALLIS, M. *The Recursive Mind: The Origins of Human Language, Thought, and Civilization*. Princeton, NJ: Princeton University Press, 2011.
- DÉFONTAINES, B. *Les démences*. Paris: MED-Line Éditions, 2001.
- DIAS, T M. *Categorização social e concepção de Doença de Alzheimer: implicações e perspectivas dos modelos biomédico e social*. Pesquisa de Iniciação Científica (FAPESP). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012. 104 fls.
- ECKERT, P. Communities of practice: where language, gender and power all live. In: COATES, J. (Ed.). *Language and gender: a reader*. Oxford: Blackwell, 1997. p.484-494.
- EHRENBERG, A. Le cerveau ‘social’: Chimère épistémologique et vérité sociologique. *Espirit*, n. 341, p.79-103, 2008.
- \_\_\_\_\_. Sciences sociales, sciences neurales: de la sociologie individualiste à la sociologie de l’individualisme (de Mauss à Wittgenstein et retour). In: WIEVORKA, M. (Org.). *Les Sciences sociales en mutation*. Paris: Ed. Sciences Humaines, 2007.
- GOFFMAN, E. *A representação do Eu na vida cotidiana*. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- JAKOBSON, R. Dois aspectos da linguagem e dois tipos de afasia. *Linguística e comunicação*. São Paulo: Cultrix, 1981 (original de 1954).
- KERBRAT-ORECCHIONI, C. *Les interactions verbales*. Tome 3. Variations culturelles et échanges rituels, Paris, Armand Colin, 1998.
- KOCH, I. G. V.; CUNHA-LIMA, M.L. (2004). Do cognitivismo ao sociocognitivismo. In: MUSSALIM, F.; BENTES, A. C. (Orgs.). *Introdução à Linguística: Fundamentos epistemológicos*. Vol. 3. São Paulo: Cortez, 2004. p. 251-300.
- LEBRUN, Y. *Tratado da afasia*. São Paulo: Panamed, 1983.
- LEVINSON, S. Cognition at the heart of human interaction. *Discourse Studies*, n. 8, p. 85-93, Febr. 2006.
- LOCK, M. Seduced by plaques and tangles: Alzheimer’s disease and the cerebral subject. In: ORTEGA, F.; VIDAL, F. (Eds.). *Neurocultures: Glimpses into and expanding universe*. Frankfurt am Main: Peter Lang, 2006. p.201-216.
- MARCUSCHI, L.A. Do código para a cognição: o processo referencial como atividade cognitiva. *Veredas*, n. 13, p. 43-62, 2002.

PORTER, R. Expressando sua enfermidade: a linguagem da doença na Inglaterra georgiana”; In: BURKE, P.; PORTER, R. *Linguagem, individuo e sociedade: história social da linguagem*. São Paulo: Ed. Unesp, 1994. p.365-394.

SALOMÃO, M. M. Entrevista com Maria Margarida Martins Salomão sobre a Linguística Cognitiva e suas relações com outras ciências. *Cadernos de Letras da UFF – Dossiê: Letras e cognição*, n. 41, p. 15-25, 2010a.

\_\_\_\_\_. Entrevista com Margarida Salomão. In: LEITE, J.E.R.; FALCONE, K. *Investigações*, v. 23, n. 2, p.193-203, 2010b.

TOMASELLO, M. *Origens culturais da aquisição do conhecimento humano*. São Paulo: Martins Fontes, 2003 [1999].

\_\_\_\_\_. *Origins of human communication*. MASS: MIT Press, 2008.

\_\_\_\_\_. *Why we cooperate*. MIT Press, 2009.

\_\_\_\_\_. *A natural history of human thinking*. H. U. Press, 2014.

VYGOTSKY, L. *Mind in society*. Harvard: The President and Fellows of Harvard College, 1978 [1930]

\_\_\_\_\_. Thinking and Speech. In: RIEBER, R.; CARTON, A. (Eds.). *The collected works of L. S. Vygotsky*. Vol. I. N.Y: Plenum Press, 1987 [1934].

**Recebido em: 04/07/16. Aprovado em: 10/10/16**

**Title:** *Relationships among language, cognition and interaction – some implications for the Health field*

**Author:** *Edwiges Maria Morato*

**Abstract:** *In this essay we are concerned with the discussion on a matter of great contemporary interest: the relationship among language, interaction and cognition and their contributions to the field of Health. The first issue we face relates to the interdisciplinary vocation of Neurosciences. The second issue deals briefly with the relationship between basic and ap-plied science which is viewed in general from a dichotomous perspective due to the naturalistic frame that characterizes the fields of Neurosciences and Neurolinguistics, the later dedicated to the relationship among language, brain and cognition. To illustrate our considerations, we take into account the context of aphasia and Alzheimer’s disease. Finally, we outline consid-erations about the challenges posed to the relationship among these three elements – Cogni-tion, Neurosciences and Health.*

**Keywords:** *Cognition. Interaction. Aphasia. Alzheimer’s disease.*

**Título:** *De las relaciones entre lenguaje, cognición e interacción – algunas implicaciones para el campo de la Salud*

**Autor:** *Edwiges Maria Morato*

**Resumen:** *En este ensayo nosotros dedicamos a una discusión sobre una cuestión de gran interés contemporáneo: las relaciones entre lenguaje, interacción y cognición y sus contribuciones al campo de la Salud. La primera de las cuestiones con las cuales nosotros deparamos frente a ese tema es de la vocación interdisciplinaria del estudio volvido a esas relaciones. La segunda trata brevemente de la relación entre ciencia básica y aplicada y entre modelos biomédico y biosocial, en general vista desde una perspectiva dicotómica en función del frame naturalista, que caracteriza el campo de las Neurociencias, y también de la Neurolingüística. Para ejemplificar nuestras ponderaciones, consideramos el contexto de las afasias y de la Dolencia de Alzheimer. Al fin, tejemos consideraciones sobre los desafíos que se han colocado para la relación entre eses tres elementos – Cognición, Neurociencias y Salud.*

**Palabras-clave:** *Cognición. Interacción. Afasia. Enfermedad de Alzheimer.*



Este texto está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.