

Viviane Faria Marquete¹ 

Tania Afonso Chaves² 

Simone dos Santos Barreto² 

Descritores

Cognição
Fonoaudiologia
Demência
Transtornos da Linguagem
Reabilitação dos Transtornos de Fala e da Linguagem

Keywords

Cognition
Speech, Language and Hearing Sciences
Dementia
Language Disorders
Rehabilitation of Speech and Language Disorders

Endereço para correspondência:

Simone dos Santos Barreto
Departamento de Formação Específica em Fonoaudiologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense – UFF
Rua Dr. Silvio Henrique Braune, 22, Centro, Nova Friburgo (RJ), Brasil, CEP: 28625-650.
E-mail: simonebarreto@id.uff.br

Recebido em: Janeiro 31, 2020

Aceito em: Abril 16, 2020

A efetividade da terapia fonoaudiológica no nível discursivo: estudo de caso de distúrbio linguístico-cognitivo na demência.

The effectiveness of speech-language therapy at the discursive level: a case study of cognitive-linguistic deficit in dementia.

RESUMO

Pessoas com demência apresentam alterações cognitivas, de linguagem e de comportamento. As alterações da linguagem podem ser identificadas no discurso desses pacientes já nas fases iniciais. Contudo, ainda há poucas pesquisas sobre a efetividade da terapia fonoaudiológica nesses casos. Os objetivos deste estudo foram descrever as manifestações linguísticas presentes no discurso de um paciente com distúrbio linguístico-cognitivo e analisar a efetividade da terapia fonoaudiológica. Foi realizado um estudo de caso único longitudinal, com participante com demência mista em fase leve à moderada, submetida à avaliação pré e pós-terapia fonoaudiológica. Foram utilizados os subtestes de Compreensão oral e de Discurso narrativo oral da Bateria MTL-Brasil e o teste *The Dog Story*. Na avaliação, a paciente apresentou alteração grave da compreensão oral e alteração nas dimensões micro e macrolinguística do discurso, obtendo pontuação 2/10 no índice de avaliação do discurso oral. Após a terapia, a paciente obteve resultados dentro do esperado nos subtestes de Compreensão oral (palavras, frases e texto) e de Discurso narrativo oral (número de palavras e unidades de informação) da Bateria MTL-Brasil. No teste *The Dog Story*, a participante obteve melhor desempenho na produção do discurso em relação aos itens alteração lexical e complexidade sintática (dimensão microlinguística) e macroproposição (dimensão macrolinguística), alcançando escore de 5/10 no índice. É possível afirmar que a terapia fonoaudiológica foi efetiva a curto prazo para esta paciente com distúrbio linguístico-cognitivo e alterações no nível discursivo da linguagem.

ABSTRACT

People with dementia present cognitive, language and behavioral impairments. The language deficits can be identified in the discourse of these patients on the early stages. However, there are still few studies about the effectiveness of speech-language therapy in these cases. The aims of this study were to describe the language manifestations observed in the discourse of a patient with a linguistic-cognitive disorder and to analyze the effectiveness of speech-language therapy. A longitudinal single-case study with a patient with mild to moderate mixed dementia was carried out. The patient was assessed pre- and post-speech-language therapy with the Oral comprehension and the Narrative discourse subtests of the MTL-Brazil Battery and the The Dog Story test. We observed severe impairment of the oral comprehension and deficits involving the micro and macrolinguistic dimensions of the discourse, with score 2/10 in the oral discourse evaluation index. After the speech-language therapy, the patient achieved adequate performance in the Oral Comprehension subtests (words, sentences and text) and in the Narrative discourse (number of words and information units) of the MTL-Brazil Battery. In the The Dog Story test, the participant obtained better performance in the discourse production in relation to the items: lexical errors and syntactic complexity (microlinguistic dimension) and macroproposition (macrolinguistic dimension), with a score of 5/10 in the index. It is possible to affirm that the speech-language therapy was effective in the short term for this patient with linguistic-cognitive disorder and impairments in the discursive level of the language.

Trabalho realizado na Universidade Federal Fluminense – UFF - Nova Friburgo (RJ), Brasil.

¹ Curso de Graduação em Fonoaudiologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense – UFF - Nova Friburgo (RJ), Brasil.

² Departamento de Formação Específica em Fonoaudiologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense – UFF - Nova Friburgo (RJ), Brasil.

Fonte de financiamento: nada a declarar.

Conflito de interesses: nada a declarar.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

Doença e morte são características dos seres humanos e estarão presentes em qualquer idade, e não necessariamente têm relação com o avanço isolado da idade. Porém, existem evidências de que o organismo se torna mais suscetível ao adoecimento em decorrência do envelhecimento. Atualmente, mais de 35 milhões de pessoas em todo mundo apresentam algum tipo de demência e esse número poderá duplicar até 2030, segundo dados do relatório de 2012 da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽¹⁾.

A Demência é diagnosticada quando são observados sintomas tanto cognitivos quanto comportamentais que irão, com o avançar da doença, interferir nas habilidades, no trabalho ou nas atividades básicas de vida diária e que, necessariamente, vão representar uma diminuição de funcionamento e desempenho do indivíduo⁽²⁾. As habilidades de pensar, perceber, sentir, raciocinar e responder a diversos estímulos estão ligadas à cognição e ao funcionamento mental. Indivíduos que possuem manifestações clínicas de demência irão apresentar declínio cognitivo como característica comum⁽³⁾.

Por ser uma das funções cognitivas que podem estar alteradas na demência, acredita-se que a avaliação da linguagem deve ser realizada precocemente, para que assim possa contribuir para a compreensão das habilidades linguístico-cognitivas alteradas no paciente⁽⁴⁾.

Antes do início de qualquer programa de reabilitação, é necessário definir o perfil cognitivo de cada paciente, delineando seus déficits e aspectos da cognição preservados. Tais dados são muito importantes para que a intervenção proposta seja adequada ao nível intelectual e cultural do paciente⁽⁵⁾.

Não existe tratamento estabelecido que possa curar ou reverter a deterioração causada pela demência. Nesse contexto, a intervenção fonoaudiológica deve possibilitar para o paciente o desenvolvimento de estratégias que ajudem a aprimorar as interações tanto familiares quanto sociais, de modo a compensar a deterioração linguística. O objetivo deve ser desenvolver e manter a identidade, transmitir e receber informações sobre o autocuidado e criar estratégias comunicativas que busquem amenizar as dificuldades de compreensão e de produção de linguagem, por meio de estratégias orais e visuais que possibilitem ao idoso se adequar e se adaptar às mudanças, evitando o isolamento social, angústias e depressão⁽⁶⁾.

De acordo com o aumento da população idosa no mundo e a crescente mudança na pirâmide populacional, há necessidade de prevenir, diagnosticar e tratar causas de comprometimento cognitivo que estão presentes nessa faixa etária⁽⁷⁾. Em relação à comunicação, é de extrema importância que o processo discursivo na linguagem dos idosos seja analisado cuidadosamente, para garantir que os mesmos sejam capazes de se comunicar da forma mais eficaz possível, levando em consideração também o momento da vida em que eles estão e a necessidade de estabelecer um diálogo com o seu interlocutor⁽²⁾.

Uma vez que ainda são poucos os estudos publicados sobre a terapia fonoaudiológica em casos de alterações na linguagem decorrentes da demência, este estudo busca investigar o processo de reabilitação da produção da linguagem de uma paciente

com distúrbio linguístico-cognitivo. São objetivos específicos deste estudo: descrever as manifestações linguísticas presentes no discurso dessa paciente e analisar a efetividade da terapia fonoaudiológica para a melhora do processo comunicativo no nível discursivo no caso estudado.

APRESENTAÇÃO DO CASO

Um estudo de caso único longitudinal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente (parecer 2.044.348), foi realizado. A participação do indivíduo foi condicionada à aceitação ao convite, bem como a assinatura do termo de assentimento livre e esclarecido pela participante e do termo de consentimento livre e esclarecido por seu responsável legal.

A participante dessa pesquisa é uma idosa, com 78 anos, baixa escolaridade, institucionalizada há pouco mais de quatro anos em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI). Apresentava diagnóstico fonoaudiológico de distúrbio linguístico-cognitivo, caracterizado por: alteração moderada de compreensão oral, alterações emissivas (anomias, falhas de coerência e de coesão, de alternância dos turnos discursivos e uso predominante de sentenças sintaticamente simples), além de alterações de memória de curto prazo, atenção e desorientação temporal e espacial. Possuía diagnóstico multiprofissional de provável demência mista de grau leve para moderado, com *Clinical Dementia Rating* de um e Mini Exame de Estado Mental (MEEM)⁽⁸⁾ e Escala de depressão geriátrica (GDS) de 14 pontos cada.

Apresentava ainda alterações comportamentais (agressividade e mudança repentina de humor) e fazia uso de Citalopran há aproximadamente 12 meses. A paciente apresentava histórico de acidente vascular encefálico isquêmico há mais de sete anos, evoluindo com seqüela motora na perna esquerda, e de consumo abusivo de álcool, hábito interrompido há oito anos.

Desde sua internação na ILPI, não demonstrava boa adaptação e manifestava desejo de voltar para a antiga casa, apesar de não manter contato com seus familiares. A paciente não participava de atividades na rotina da instituição e, portanto, seu convívio social era restrito. Possuía alto grau de dependência, necessitando de auxílio para realizar atividades de vida diária.

Para fins de investigação das habilidades linguístico-discursivas (compreensão e emissão), a participante foi avaliada antes do início da terapia fonoaudiológica e três meses após. Para a avaliação foram utilizados os seguintes instrumentos: Bateria Montreal Toulouse de Avaliação da Linguagem – MTL Brasil⁽⁹⁾ e o teste *The Dog Story*⁽¹⁰⁾.

Na Bateria MTL-Brasil foram utilizados os subtestes: compreensão oral de palavras, de frases e de texto, e discurso narrativo oral. Os subtestes de compreensão oral foram utilizados para avaliar a compreensão oral de diferentes estímulos com complexidade sintática crescente. No subteste de discurso narrativo oral da Bateria MTL-Brasil, o objetivo é avaliar a habilidade de produção de uma narrativa, a partir da apresentação de uma figura (cena de ação).

No teste *The Dog Story*, o objetivo é avaliar a habilidade de produção de uma narrativa, a partir de uma seqüência de figuras que formam “A história do cachorro”. A narrativa é

formada por uma sequência de sete figuras em preto e branco. A participante foi orientada a ordená-las e contar uma estória com base nessas figuras. Como apresentou dificuldade para organizá-las, o examinador apresentou a sequência correta.

Uma vez que não existem critérios de classificação de normalidade, com consenso na literatura, para os elementos de análise do discurso, foi utilizado o Índice de Avaliação do Discurso Oral em Pacientes com Doença de Alzheimer (DA) proposto por Lira^(11,12). O índice foi desenvolvido com o intuito de avaliar de maneira mais eficaz a linguagem por meio do discurso na DA, utilizando o mínimo de variáveis possíveis, que melhor possam identificar a alteração no desempenho. Considera os aspectos da dimensão macrolinguística (proposições completas relacionadas ao conteúdo, macroproposições e elos coesivos) e microlinguística (alterações lexicais e complexidade sintática). A soma da pontuação de todos os cinco aspectos compõe o escore final do índice, cujo valor máximo é 10 e cuja nota de corte é 5,5.

O programa de terapia proposto foi definido com base nos resultados da avaliação fonoaudiológica completa. Foram realizadas 13 sessões terapêuticas individuais, com frequência semanal e duração de 45 minutos, cada sessão. Os objetivos terapêuticos gerais foram adequar os aspectos emissivos e receptivos da linguagem oral. No Quadro 1 são apresentados dados específicos sobre o programa terapêutico.

A Tabela 1 reúne os achados das duas avaliações realizadas, antes e após a terapia fonoaudiológica, com os subtestes da Bateria MTL-Brasil.

A participante apresentou um discurso descritivo nos momentos pré e pós terapia, porém com maiores detalhes e informações na reavaliação. Quanto à coerência e coesão, foram identificadas falhas nas duas avaliações, com melhora do desempenho após a terapia.

Na Tabela 2, são apresentados os dados da análise do discurso realizada a partir do teste *The Dog Story*, segundo o Índice de Avaliação do Discurso Oral em Pacientes com DA, nos momentos pré e pós-terapia fonoaudiológica.

DISCUSSÃO

Desempenho nos testes formais

Na avaliação pré-terapia, com a Bateria MTL-Brasil, a paciente obteve escores abaixo do esperado, considerando sua idade e escolaridade, nos subtestes de Compreensão oral de palavras, frases e texto, conforme observado na Tabela 1. Levando em consideração o quadro clínico da paciente e o diagnóstico de demência em estágio leve a moderado, não seria esperada alteração de compreensão oral grave nessa fase da demência. Segundo a literatura, seriam esperadas falhas nas sentenças complexas e em textos, assim como descrito por Ortiz et al.⁽⁴⁾ A paciente apresentava baixo grau de letramento, alteração atencional, quadro de depressão, alterações comportamentais e a própria institucionalização, que poderiam justificar o desempenho abaixo nessa avaliação inicial, até mesmo no nível de compreensão de palavras.

Quadro 1. Síntese do programa terapêutico proposto.

Objetivos Específicos	Número de Sessões	Estratégias Terapêuticas
Compreender oralmente sentenças complexas	8 sessões	1. Identificação de figuras relacionadas às sentenças apresentadas (pareamento sentença oral – figura):
		- Sentenças coordenadas (sessões 1, 2, 3 e 4): 10 sentenças com 2 figuras por sessão (exceção, sessão 4, com 5 sentenças);
		- Sentenças subordinadas substantivas (sessão 5): 10 sentenças com 2 figuras;
		- Sentenças subordinadas adjetivas (sessão 6): 10 sentenças com 2 figuras;
		- Sentenças subordinadas adverbiais (sessões 7 e 8): 10 frases com 2 figuras por sessão.
		2. Após ouvir 5 sentenças subordinadas, a paciente foi solicitada a responder a 5 questões fechadas sobre as sentenças (sessão 4).
Compreender oralmente discurso simples e complexo	4 sessões	Após a leitura de um texto pela terapeuta, a paciente deveria responder a questões fechadas sobre o texto ouvido:
		- 1 texto simples (5 sentenças simples - sessão 9): 3 questões fechadas;
		- 1 texto complexo (6 sentenças subordinadas - sessão 11): 4 questões fechadas;
		- 2 textos complexos (5 sentenças subordinadas - sessões 12 e 13): 4 questões fechadas para cada texto na sessão 12 e 5 questões fechadas para cada texto na sessão 13.
Produzir narrativas orais com coerência e coesão	8 sessões	1. A partir da leitura de um texto (reportagem sobre tema plantação) pela terapeuta, recontá-lo (sessão 1).
		2. A partir de um jogo de sequência lógica (com imagens), organizar e produzir uma narrativa (sessão 2).
		3. A partir de uma figura (casamento), produzir uma conversa (sessão 3).
		4. A partir de temas de conhecimento da participante (infância, animais de estimação, rotina de trabalho rural, profissões, convivência na instituição, comidas preferidas), produzir uma conversa (sessões 7, 9, 10, 11, 12).
Realizar alternância de turnos dialógicos	3 sessões	1. A partir de uma figura (reunião de trabalho), produzir uma conversa com foco na alternância de turnos dialógicos (sessão 4)
		2. Conversação com base em dois objetos concretos familiares para a participante (porta retrato e guarda-chuva, escova de cabelo e celular - sessões 5 e 6).
Produzir narrativas orais sem anomias	2 sessões	Produção de discurso oral com base em tema de interesse da participante (preparo de alimentos e propaganda de laticínios). Em caso de dificuldades para nomear, pistas semânticas e fonológicas eram fornecidas (sessões 12 e 13)

Tabela 1. Achados das avaliações realizadas a partir dos subtestes de Compreensão oral e Discurso narrativo oral, nos momentos pré e pós-terapia fonoaudiológica.

Subtestes	Nota de corte	Escore pré-terapia	Escore pós-terapia	Diferença pós e pré-terapia
Compreensão oral de palavras	4,4	4,0	5,0*	1,0
Compreensão oral de frases	10,1	5,0	12,0*	10,0
Compreensão oral de textos	3,4	2,0	4,0*	2
Discurso narrativo oral – palavras	15,9	15,0	68,0*	53
Discurso narrativo oral – cenas	0,2	0,0	0,0	0
Discurso narrativo oral - unidades de informação	2,5	0,0	4,0*	4

Legenda: *Desempenho acima da nota de corte.

Tabela 2. Achados das avaliações realizadas a partir do teste *The Dog Story*, nos momentos pré e pós-terapia fonoaudiológica.

Componentes do Índice de Avaliação do Discurso Oral em Pacientes com DA	Escore pré-terapia	Escore pós-terapia	Diferença pós e pré-terapia
Alteração lexical	1	2	1
Complexidade sintática	0	1	1
Macroproposição	0	1	1
Elos coesivos	1	1	0
Proposições completas relacionadas ao significado	0	0	0
Total	2	5	3

Após a intervenção terapêutica de 13 sessões, na reavaliação, foi observada uma melhora significativa nos escores dos subtestes de Compreensão oral. A melhora significativa nesses subtestes pode ser atribuída à efetividade da terapia fonoaudiológica, uma vez que esses subtestes da Bateria MTL-Brasil apresentam grau de fidedignidade teste-reteste alto⁽¹³⁾, não podendo ser atribuído ao efeito de aprendizagem com o teste em si. No decorrer das estratégias relacionadas à compreensão, durante a execução do programa terapêutico proposto, a paciente obteve um resultado positivo crescente ao longo das sessões. Esse achado reforça os resultados obtidos na avaliação pós-terapia, indicando sua efetividade.

Em relação ao subteste de Discurso narrativo oral da Bateria MTL-Brasil, ao analisarmos o desempenho da paciente, o escore pré-terapia ficou abaixo da nota de corte em todos os itens do subteste. É esperado um prejuízo da dimensão macrolinguística do discurso em casos de demência, afetando tanto aspectos da macroestrutura como da microestrutura discursiva^(11,12). Na reavaliação, observamos uma melhora considerável no desempenho da paciente em relação ao número de palavras e de unidades de informação (Tabela 1). A melhora da microestrutura do discurso (número de palavras) foi acompanhada da melhora de um aspecto da macroestrutura, a produção de um maior número de unidades de informação principais. Logo, a terapia, segundo o programa proposto, produziu mudanças positivas na informatividade do discurso (conteúdo semântico). O mesmo não foi observado com o processamento do conteúdo mais global (cenas), uma vez que, neste teste, nenhuma mudança foi observada. Tal fato pode estar associado ao tipo de estímulo utilizado para evocação do discurso (cena isolada), pois aumento da produção de macroproposições foi observado no teste *The Dog Story* (cenas em sequência).

Qualitativamente, no subteste da Bateria MTL-Brasil, a paciente obteve também um melhor desempenho em coesão na segunda avaliação, quando comparada à primeira avaliação.

Apesar de não haver medida específica deste aspecto no subteste utilizado, sua produção discursiva apresentou mais elos coesivos.

Os resultados com o teste *The Dog Story* corroboraram esses achados, uma vez que a paciente obteve maior número de palavras produzidas, maior tempo de discurso e uma produção discursiva mais coerente e coesa, na avaliação pós-terapia. Esse desempenho foi confirmado pelo Índice de Avaliação do Discurso Oral em Pacientes com DA após a terapia, com aumento dos escores dos componentes alteração lexical, complexidade sintática e macroproposição (Tabela 2). Pode-se observar que houve melhora de aspectos das dimensões macro e, especialmente, microlinguística do discurso.

Ao compararmos esses dados com a literatura, observamos que alterações semânticas, sintáticas e discursivas são esperadas em pacientes com demência, pois o uso da linguagem depende de múltiplos conhecimentos e esses são expressos por meio de informações semânticas, sintáticas e discursivas, comprometendo assim toda a comunicação oral, tanto em aspectos emissivos como em aspectos compreensivos⁽⁴⁾.

Em relação à produção de discurso oral, no programa terapêutico, a paciente apresentou dificuldade na primeira sessão para assimilar as tarefas de trocas de turno, uma das alterações detectadas durante a avaliação inicial. Contudo, beneficiou-se da terapia fonoaudiológica, uma vez que foi capaz de realizar as estratégias propostas e obteve evolução em relação a essa habilidade. Segundo Brandão et al.⁽¹⁴⁾, esta manifestação apareceria somente a partir do nível moderado a grave da demência, o que reforça o fato da paciente ter se beneficiado da intervenção, considerando a fase leve a moderada do quadro demencial.

Considerações sobre o processo terapêutico

O programa terapêutico proposto (Quando 1) priorizou a estimulação de habilidades discursivas em todas as sessões de terapia, pois a literatura aponta que pessoas com demência apresentam como uma das principais dificuldades na linguagem

a produção do discurso⁽¹⁵⁾, conforme constatado na avaliação pré-terapia nesse estudo.

Sobre o desempenho da paciente no programa terapêutico proposto, observamos progressos com as estratégias realizadas, apesar das queixas da paciente referentes a complicações do seu quadro clínico geral e duas internações durante o período de intervenção, além da recusa para realizar a terapia, decorrente do quadro comportamental.

Houve sessões em que a paciente se manteve irredutível quanto aos seus erros, não aceitando as intervenções da terapeuta, com alterações de humor e de comportamento, o que é esperado em pacientes com quadro demencial⁽¹⁴⁾.

COMENTÁRIOS FINAIS

Quanto ao nível discursivo, a paciente apresentou alterações de compreensão oral, bem como emissivas, caracterizadas por redução do número de palavras, de unidades de informação e de cenas, além de alterações de outros aspectos da macroestrutura e da microestrutura do discurso, com prejuízo da coerência e da coesão.

Com base nos resultados obtidos por meio das avaliações e do decorrer do processo terapêutico, é possível afirmar que a terapia fonoaudiológica foi efetiva a curto prazo para esta paciente com distúrbio linguístico-cognitivo e alterações no nível discursivo da linguagem, visto que os dados obtidos mostraram diferenças positivas nos momentos pré e pós-terapia fonoaudiológica, com escores superiores após a intervenção.

Considerando tratar-se de um estudo de caso único, não é possível generalizar tais resultados, sendo necessário o desenvolvimento de outras pesquisas. Contudo, diante da escassez de estudos sobre a efetividade da terapia fonoaudiológica para estimulação da linguagem em idosos com demência, este estudo mostra-se relevante por contribuir com a produção de evidências sobre a efetividade da terapia fonoaudiológica junto a esses pacientes.

AGRADECIMENTOS

À instituição participante e ao participante deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. WHO: World Health Organization [Internet]. Dementia: a public health priority. Geneva: World Health Organization; 2012 [cited 2018 nov 30]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75263/1/9789241564458_eng.pdf?ua=1

2. Burlá C, Pessini L, Siqueira JE, Nunes R. Envelhecimento e doença de Alzheimer: reflexões sobre autonomia e o desafio do cuidado. *Rev Bioet.* 2014;22(1):85-3. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-80422014000100010>.
3. Rabelo DF. Comprometimento Cognitivo Leve em Idosos: avaliação, fatores associados e possibilidades de intervenção. *Kairós.* 2009;12(2):65-9.
4. Ortiz KZ, Bertolucci PHF. Alterações de linguagem nas fases iniciais da doença de Alzheimer. *Arq Neuropsiquiatr.* 2005;63(2):311-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2005000200020>. PMID:16100980.
5. Ávila R, Miotto E. Reabilitação neuropsicológica de déficits de memória em pacientes com demência de Alzheimer. *Rev Psiq Clín.* 2002;29(4):190-6.
6. Bilton TL, Soares LT, Venites JP, Suzuki HS. Fonoaudiologia em gerontologia. In: Freitas EV, Py L. organization. *Tratado de geriatria e gerontologia.* 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p. 1372-81.
7. Mansur LL, Carthery MT, Caramelli P, Nitrini R. Linguagem e cognição na demência de Alzheimer. *Psicol Reflex Crit.* 2005;8(3):300-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722005000300002>.
8. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arq Neuropsiq.* 2003;61(3B):777-811. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2003000500014>. PMID:14595482.
9. Parente MAMP, Fonseca RP, Pagliarini KC, Barreto SS, Soares-Ishigaki ECS, Hubner LC, et al. Coleção MTL-Brasil: Bateria Montreal-Toulouse de avaliação da linguagem. São Paulo: Vetor; 2016.
10. Le Boeuf CR. 55 historiettes en images. Paris: L'Ecole; 1976.
11. Lira JO, Minett TSC, Bertolucci PHF, Ortiz KZ. Evaluation of macrolinguistic aspects of the oral discourse in patients with Alzheimer's disease. *Int Psychogeriatr.* 2018;31(9):1343-53. <http://dx.doi.org/10.1017/S1041610218001758>. PMID:30520395.
12. Lira JO, Ortiz KZ, Campanha AC, Bertolucci PHF, Minett TSC. Microlinguistic aspects of the oral narrative in patients with Alzheimer's disease. *Int Psychogeriatr.* 2011;23(3):404-12. <http://dx.doi.org/10.1017/S1041610210001092>. PMID:20699046.
13. Pagliarini KC, Ortiz KZ, Parente MA, Artech A, Joannette Y, Nespoulous JL, et al. Montreal-Toulouse Language Assessment Battery for aphasia: validity and reliability evidence. *NeuroRehabilitation.* 2014;34(3):463-71. <http://dx.doi.org/10.3233/NRE-141057>. PMID:24473247.
14. Brandão L, Parente M, Peña-Casanova J. Estratégias comunicativas de pessoas com Doença de Alzheimer. *Psicol Reflex Crit.* 2010;23(2):308-16. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722010000200013>.
15. Schindwein-Zanini R. Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos. *Rev Neurociênc.* 2010;18(2):220-6.

Contribuição dos autores

VFM participou do planejamento da pesquisa, realizou a coleta, a análise e a interpretação dos dados e escreveu o manuscrito. TAC supervisionou a coleta de dados, contribuiu com a interpretação dos dados e realizou a revisão crítica do manuscrito. SSB participou do planejamento da pesquisa, supervisionou a coleta, a análise e a interpretação dos dados e realizou a revisão crítica do manuscrito.