

INVESTIGAÇÃO DA MEMÓRIA ATRAVÉS DE TESTES-PADRÃO AVALIATIVOS

Fernanda Miranda da CRUZ

RESUMO *Como a Lingüística poderia abordar a memória como sendo um problema seu? Quais as ligações entre memória e linguagem passíveis de serem analisadas pelos pressupostos e métodos próprios da Lingüística uma vez que memória e linguagem estão ligadas às condições históricas, pragmáticas e afetivas que as mobilizam e as constituem?*

Palavras-chave *memória; linguagem; neurolingüística; práticas significativas.*

ABSTRACT *How could Linguistics approach “memory” as a matter of its own field of interest? What connections between memory and language could be analyzed by Linguistics, once both memory and language are subjects connected to historical, pragmatic and affective conditions that constitute them?*

Keywords *memory; language; Neurolinguistics; relevant practices.*

Antes de tudo, vejamos alguns dados:

I. Algumas questões selecionadas de uma entrevista assistida em vídeo da aplicação do Mini Mental State por um médico a um paciente de 73 anos que reclamava de problemas de memória.).

1- *Dona N. que dia da semana e do mês é hoje?*

Sem olhar no relógio, diga que horas são aproximadamente?

Preste atenção às palavras que eu vou dizer: X, Y.

Em que bairro estamos? Qual o nome da rua, ou uma referência? E que prédio é este aqui em que estamos agora?

Responda agora a uma série de operações matemáticas: 200-7, 193-7, 186-7, etc.

Repita as expressões: “nem aqui, nem ali, nem lá”.

Dobre este papel, coloque-o no chão.

Agora, repita aquelas três palavras que eu disse anteriormente, lembra?

Leia o que está escrito no papel e atenda ao comando escrito.

Escreva uma frase.

Faça uma cópia desta figura geométrica que está sendo apresentada.

Faça a cópia dos desenhos apresentados.

Serão apresentadas figuras de alguns objetos. Nomeie-os.

II- Entrevista concedida a Ecléa Bosi, Lembranças de Dona Risoleta, em Memória e Sociedade - Lembrança de Velhos (1994).

“Dou graça a Deus todos os dias, já está acabando esse ano santo e agradeço por estar recordando e burilando meu espírito.

(...) As crianças não eram as de hoje, capaz! Levantavam de manhã, acendiam o fogo, faziam café e iam levar pros pais na cama:

—A bênção, papai! A bênção, mamãe!

—Deus te abençoe minha filha.

—O senhor dormiu bem essa noite?

—Dormi!

Ou

—Não dormi, passei desesperado de dor a noite inteira.

—Mas o senhor roncou tanto, como é que não dormiu? Tava roncando acordado, então?

A infância da gente tem história, dona, tem história para contar. Uma vez meu irmão Joaquim apanhou com vara e eu fui apadrinhar ele, também entrei na vara de feijão. Quando estavam batendo num filho, se alguém ficasse por perto olhando, entrava no couro, que era para um não rir do outro. Nem que fosse uma chicotada, davam na gente. Não davam folga nem um pouquinho.”

III- Depoimento de Sherashevsky, um sujeito dotado de capacidades mnêmicas excepcionais. Caso acompanhado pelo neuropsicólogo russo, Luria, num registro de dezembro de 1932, em A mente e a memória (1999).

“Às vezes coloco uma palavra num local escuro e tenho a dificuldade de vê-la quando passo. Tomemos a palavra caixa, por exemplo. Coloquei-a num nicho perto do portão. Como estava escuro ali, não conseguia vê-la ... Às vezes, se há barulho, ou se a voz de outra pessoa irrompe subitamente, vejo sombras que bloqueiam minhas imagens. Neste caso, sílabas que originalmente não estavam ali, podem deslizar para uma palavra, e eu ficaria tentado a dizer que elas realmente faziam parte da palavra. São essas sombras que interferem em minhas rememorações...”

Os três textos acima têm algo em comum. São três pessoas, de alguma forma, “falando” de suas memórias. Mas as semelhanças terminam aqui. Enquanto o primeiro texto se trata de um relato de um idoso obtido na aplicação de um teste-padrão investigativo de memória, o segundo texto se refere ao relato de Dona Risoleta, numa conversa com Ecléa Bosi, em sua obra “*Memória e Sociedade — Lembrança de Velhos*”. Já o terceiro texto se trata de um relato clínico de um paciente, acompanhado pelo neuropsicólogo Luria, que tinha uma memória excepcional.

Estes três textos foram justapostos para que pudéssemos acompanhar a crítica que procederemos neste artigo relativa à forma como processos cognitivos como memória e linguagem são interpretados.

O estudo das funções cognitivas realizado através de testes-padrão procura revelar algumas anormalidades que não são identificadas em diagnósticos de neuroimagem (como as ressonâncias magnéticas ou as tomografias), por exemplo, que

seriam, estes sim, “objetivos”. Os testes têm o objetivo de, além de diagnosticar e classificar o problema, aferir parâmetros de normalidade e de patologia. O método de aplicação desses testes geralmente é bem simples: são tarefas prontas que devem ser aplicadas aos sujeitos num período curto de tempo, pois a longa duração dos testes, dizem seus autores, poderia influenciar os resultados. Os testes de memória, como por exemplo o transcrito acima, se inserem neste contexto: procuram identificar e classificar os problemas de memória e são utilizados para aferir parâmetros de normalidade para o envelhecimento e graus de severidade para a senilidade. Quanto a isso, colocamos a seguinte questão: se tais testes avaliam os problemas de memória, então, parece claro que eles já partem de uma determinada concepção de memória que os justificam. E não só isso; tais testes também já partem, explícita ou implicitamente, de determinadas concepções de normalidade e de patologia. Que concepção de memória seria essa? Os testes, ao avaliarem a memória, avaliam também a linguagem, pois tomam-na como manifestação ou externalização da memória. Assim, podemos questionar também a respeito da concepção de linguagem que estaria subjacente a eles.

Para tanto, fizemos um estudo preliminar dos vários conceitos e concepções de memória em diferentes áreas do conhecimento, Biologia, Sociologia, História, Psicologia, Lingüística. Todo este estudo preliminar nos permitiu pensar na possibilidade de investigar a memória que vai além das tarefas de evocação de traços mnêmicos isolados, tais como a repetição de série de palavras e de números, escrita de frases, nomeação de objetos. Observando este fato, constatamos que este tipo de investigação privilegia apenas um aspecto da memória, que é o aspecto metamnêmico, ancorado, vale sublinhar, em operações metalingüísticas (no sentido escolar ou gramatical do termo, como aponta Coudry, 1988). Os testes-padrão focalizam a memória a partir de um procedimento prescritivo que deixa de lado o conhecimento de relações constitutivas entre linguagem e memória.

Podemos aqui apontar alguns problemas encontrados na análise de dois testes-padrão, o Mini-Mental State (MMS) e o Exame Neuropsicológico Luriano: a situação artificial de interlocução que não leva em consideração as práticas discursivas cotidianas; situação assimétrica entre examinador e paciente; descontextualização das tarefas; prática de memória reduzida à atividade metamnêmica; prática de linguagem reduzida à atividade metalingüística. Além destas inadequações, podemos apontar uma limitação nos testes: não nos permitem conhecer as limitações que a falta ou a alteração de memória causam na vida do sujeito e quais memórias de fato são significativas para ele.

Analisando alguns relatos clínicos, como os casos registrados por Oliver Sacks e por Luria, e contrapondo-os ao método investigativo dos testes-padrão é possível se pensar numa forma de estudar e avaliar a memória dos sujeitos através de um trabalho narrativo capaz de pôr em evidência a natureza dos vários funcionamentos da memória (discursiva, afetiva, social, cultural). O que ocorre nos testes? Nos testes-padrão, a memória é estudada isoladamente, os sujeitos são instados a

evocarem informações isoladas e fora de contexto, e a realizarem procedimentos cognitivos sem que se saiba sua relação com as situações pragmáticas (normativas, culturais, contextuais) que dão “forma e substância” à memória humana. No entanto, da mesma forma que para Halbwachs (1968), a investigação da memória em Neurolinguística nos interessa enquanto fenômeno social, a memória do indivíduo está na dependência de suas relações sociais e ou familiares. É no convívio com grupos que é compartilhada e constituída a memória coletiva, a partir da qual os integrantes formam suas memórias individuais.

Podemos nos perguntar o porquê de se fazer uma investigação que tenha por base a dimensão narrativa da memória. Este tipo de investigação pode nos dar mais subsídios para analisar de fato os vários processos e funcionamentos afeitos à memória, pois estaremos partindo do pressuposto de que a memória é constituída significativamente na vida em sociedade, e não simplesmente derivada de processos senso-perceptivos, alheios às operações simbólicas ou ao funcionamento psicossocial da linguagem. O “instrumento socializador da memória é a linguagem”, diz Bosi, (1990). As experiências vividas e narradas constituem não só o recordar do passado, mas também o repensar deste; a necessidade de contar, narrar o passado é uma forma de mantê-lo vivo. Vemos o passado com as imagens e idéias do presente e essa reelaboração e reconstituição do passado são uma atividade dinâmica, é o **trabalho narrativo** no qual intervém a linguagem de maneira constitutiva, e ao tratarmos de memória, e conseqüentemente de relações sociais, tratamos também de linguagem. Linguagem e memória praticamente se confundem se as concebemos como prática social. As narrativas de memória ou sobre memória formam um *corpus* particular para quem se dedica ao estudo da memória; primeiro porque diferem do formalismo e da assimetria da situação dos testes, e segundo, porque colocam em xeque as concepções que subjazem a eles. Acrescenta-se a isso o fato de que, através da narrativa, o papel do interlocutor (que pode reagir ao que lhe é dito) constitui uma situação de interlocução mais próxima das práticas discursivas cotidianas.

Nos relatos em que se privilegia uma investigação que tenha por base a dimensão narrativa da memória, ultrapassam-se os limites dos questionários dos testes-padrão, baseados no esquema pergunta-resposta. Podemos com isso obter informações imprescindíveis para compreender a relação sujeito-doença-mundo. Ao colocar em discussão esta relação, não podemos deixar de perceber que os testes, ao aferirem padrões de normalidade e patologia, já partem (além de uma concepção de linguagem e de memória) de uma concepção de normal e patológico.

Ao tratarmos de memória, poderíamos dizer que há, a princípio, tipos de memória a depender do ponto de vista sob o qual a questão é abordada. Do mesmo modo, ao tratar do que seria patológico em memória, é necessário que antes se defina os parâmetros utilizados para classificar a falta de memória como normal ou patológica. Canguilhem (1966) introduz a primeira parte de sua obra, intitulada “O Normal e o Patológico”, com a seguinte questão: “*Seria o estado patológico apenas uma modificação quantitativa do estado normal?*” (p.19).

Conceituar o patológico como uma modificação quantitativa do normal é usar parâmetros numéricos para se classificar algo que também corresponde a uma alteração qualitativa e, muitas vezes, trata-se de uma questão que está muito mais ligada ao sujeito que define o que é patológico: um médico, o paciente ou a uma sociedade. De um lado, podemos tratar normalidade e patologia como conceitos pertencentes ou não a uma norma. De outro, podemos considerar esta norma como uma norma instituída por uma sociedade, dando à questão um enfoque social. O estado anormal não se restringe apenas à relação doente/doença, mas, se estabelece também na relação doente/sociedade. Falar em normal significa falar em parâmetros de normalidade; deste modo, podemos tratar os estados normal e patológico como: questões quantitativas, em termos de falta e excesso, e estaremos, é claro, dando um caráter reducionista ao fenômeno. Ou tomar como base o conceito de normalidade e patologia de um grupo social. O normal, aqui, passa a ser a norma instituída e que é julgada correta.

Quando damos ao binômio normal-patológico uma roupagem social, estamos estabelecendo duas relações diversas, porém complementares. De um lado, temos a relação do sujeito e sua conceituação de normal e patológico (neste segundo termo, a relação sujeito/ doença). Por outro lado, temos a relação do sujeito com a concepção de normal e patológico do grupo social a que pertence o indivíduo. Já não nos limitamos mais a uma análise do patológico partindo da associação sujeito e sua própria doença, mas também, das “interferências”, ou como se refere Canguilhem, das abstenções que seu estado anormal causam em sua vida social. Neste trabalho, interessa-nos tratar os “problemas de memória” e suas implicações na vida social dos sujeitos lesados.

Os testes-padrão avaliativos correm o risco de fazer um diagnóstico equivocado, se não considerarem, por exemplo, o sujeito enquanto um ser com características próprias e experiências de vida particulares. Usar parâmetros quantitativos resultaria em uma avaliação insuficiente, e diria mais, errada, do problema. Como os testes-padrão avaliam e diagnosticam o esquecimento, por exemplo? Pensando na dinâmica dos testes, ou seja, tarefas de repetição e evocação de séries, cada “esquecimento” corresponde a um erro, e quantitativamente, um resultado ruim no teste. Entretanto, vale lembrar, que a memória é constituída de esquecimento, é seletiva, e esta seleção, dentre outros fatores, é de base significativa. Lembrando Chauí (1979) que retoma Merleau-Ponty, “fica o que significa”.

Para esta compreensão da relação sujeito-doença-mundo, não poderíamos deixar de dar atenção à desvalorização do idoso e da memória em nossa sociedade que parece esquecer que o que permite a continuidade da história e a compreensão do presente é a memória que vai sendo constituída a cada dia por nós; e que não fazemos esse trabalho sozinhos; os monumentos, os livros, o grupo social, a família ajudam a constituir nossa memória, que também não é só nossa, mas dos outros, relembrando o conceito de memória coletiva de Halbwachs (1968). Os testes, ao centrarem sua investigação em tarefas que não têm um teor significativo para os

idosos “testados”, contribuem para a manutenção da crença de uma memória perfeita e vê o esquecimento como um mal, uma patologia.

Retomemos o terceiro texto apresentado no início deste artigo, o relato de Sherashevsky, S., um mnemonista. S., quando submetido a várias baterias de testes, demonstrou possuir uma memória “infalível”. Podemos pensar que certamente ele seria considerado um verdadeiro “mnemon”, guardião da memória, ou ainda, alguém que teve o dom divino da memória perfeita. Hoje em dia, em que a infalibilidade da memória é cobrada a todo instante (basta ver os cursos de memorização oferecidos pelos meios de propaganda ou as pesquisas para se descobrir uma “pílula da memória”) S. é representação de uma memória excepcional, modelo. Entretanto, S. era um *paciente* de Luria. O que levaria alguém que possui uma “memória perfeita” estar inserido num contexto de paciente, num contexto patológico? A questão para S. não era “Como lembrar?” e sim, “Como esquecer?”. O fato de S. ser possuidor de uma memória perfeita pode nos fazer acreditar que ele não tivesse, em sua vida, nenhum tipo de problema, pelo menos no que se refere a “coisas de memória”. Podia se lembrar de tudo e de todos, não precisava anotar nada, não esquecia números de telefone, nomes de pessoas, lugares, textos lidos... Mas, se ele não tinha esses problemas, tinha-os de outra ordem. Enfrentava grandes dificuldades por ter uma memória que registrava tudo e não selecionava o que era significativamente importante.

Avaliar S. apenas através de testes-padrão permitiu verificar a ineficácia destes para um estudo que ultrapassasse a avaliação da *capacidade de memória* do paciente. Mesmo aumentando o intervalo de tempo dos experimentos, Luria constatava que a capacidade de armazenar traços na memória para S. era ilimitada, assim como a durabilidade desses traços. Qual a explicação para S. reproduzir todas as séries que lhe eram pedidas nos testes? Por que S. se mostrou tão “infalível” neste tipo de avaliação? Desde o início tentamos mostrar que os testes avaliativos de memória privilegiam apenas um aspecto da memória, seu caráter metamnêmico, com base em tarefas de evocação de palavras e repetição de séries. O paciente de Luria é na verdade um mnemonista; seu excelente desempenho nos testes se deve ao fato de sua memória ter uma capacidade ilimitada e prodigiosa de armazenar traços mesmos que isolados de um contexto, de uma informação qualquer. S. era capaz não só de reproduzir séries inteiras sem erros ou dificuldades, como também de criar técnicas que facilitassem sua memorização. O perfeito desempenho de S. nos testes vem comprovar o tipo de memória a que eles atendem ou se destinam, ou seja, a uma capacidade mnêmica que mais se aproxima a técnicas de memorização, em suma, à capacidade mnemotécnica.

O que nos permite compreender um pouco mais o mecanismo de funcionamento da memória de S. e as implicações deste tipo de memória em sua vida são seus “registros”, suas narrativas, que estão muito além de um protocolo de perguntas prontas. Quando um sujeito que “sofre de problemas de memória” é submetido a um teste de memória, (lembrando que as baterias de testes padrão

servem, não apenas para a realização de diagnóstico diferencial, entre amnésias, demências e afasias, por exemplo, mas também para aferir critérios de normalidade, entre senilidade e envelhecimento normal) a ele não é pedido para que fale sobre “suas memórias”, nem tão pouco são consideradas as atividades significativas de sua vida. “Este tipo de prática (referência à aplicação dos testes) quantifica o problema e classifica-o de acordo com seus critérios, mas, no entanto, não apresenta nenhuma possibilidade de resolução para as dificuldades do paciente, ou ainda, não considera a memória enquanto prática intersubjetiva e civilizatória.”¹ Não basta apontar quantitativamente o problema de memória, dizendo que o paciente “apresenta problemas em atividades metalingüísticas”, como: repetir palavras, nomear objetos, é preciso verificar em que tal dificuldade interfere em sua vida prática.

Os testes, na busca de uma verdade sobre a memória ou sobre a linguagem, parecem estar ignorando que tais fenômenos sejam complexos processos cognitivos que não devem ser abordados como uma função apenas biológica e possivelmente testada através de um formulário pronto de perguntas impessoais. Avaliar um sujeito a partir daí não é o melhor meio de se conhecer os problemas enfrentados por ele.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOSI, Ecléia. (1994). *Memória e Sociedade - Lembrança de Velhos*. ed. São Paulo: Cia das Letras.
- CANGUILHEM, Georges. (1972). *O Normal e o Patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- CHRISTENSEN, Anne-Lise. (1987). *El diagnóstico neurológico de Luria*. Buenos Aires: Visor.
- COUDRY, Maria Hirma. (1988). *O Diário de Narciso*. São Paulo: Martins Fontes.
- FOLSTEIN, Marshal, FOLSTEIN, Susan. & MCHUGH, Paul. (1974). Mini Mental State. *Journal Psychiat*, v.12: 189-198.
- HALBWACHS, Maurice, (1990). *A Memória Coletiva*. São Paulo: Edições Vértice.
- LE GOFF Jacques, (1984). *História e Memória*. Campinas: Editora da Unicamp.
- LURIA, A.R. (1999). *A mente e a memória: um pequeno livro sobre uma vasta memória*, São Paulo: Martins Fontes.
- SACKS, Oliver. (1997). *O homem que confundiu sua mulher com um chapéu*, São Paulo: Companhia das Letras.
- _____. (1995) *Um antropólogo em Marte: sete histórias paradoxais*, São Paulo: Companhia das Letras.

¹ (Relatório Parcial de Atividades, FAPESP/98/16475-6, 1999, p.33).