

UMA ANÁLISE DO FUNCIONAMENTO DISCURSIVO DO SUJEITO COM ALZHEIMER NO FILME PARA SEMPRE ALICE

An analysis of the discursive functioning of the subject with alzheimer's in the filme forever Alice

*Andreza Shirlene Figueiredo de Souza*¹

*Nadia Pereira da Silva Gonçalves de Azevedo*²

*Cicília Gabriela Correia Tavares*³

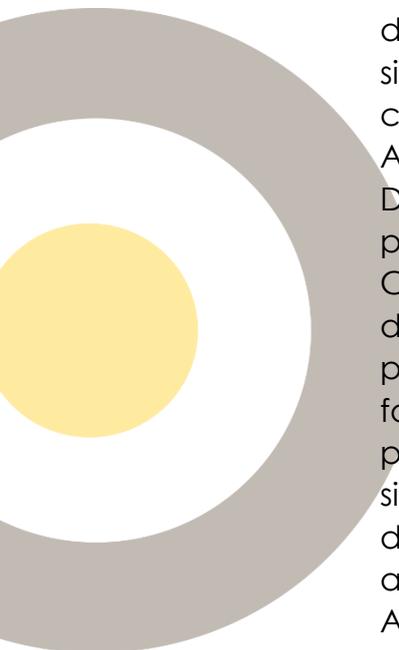
Resumo: O presente artigo⁴ objetiva mobilizar uma análise do

¹ Professora de Língua Portuguesa no Ensino Médio e técnico-pedagógica de Língua Portuguesa, ambos pela Secretaria de Educação de Pernambuco. Doutoranda (Bolsista FACEPE) em Ciências da Linguagem pela Universidade Católica de Pernambuco. Mestre em Linguística e Ensino pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Especialista em Língua Portuguesa pela Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) em (2009). Membro do Grupo de Pesquisa Linguagem, Distúrbio e Multidisciplinaridade do CNPq. E-mail: andrezashirlene@gmail.com.

² Professora adjunto IV da Universidade Católica de Pernambuco, professora e pesquisadora no Programa de Pós-graduação stricto sensu em Ciências da Linguagem. Líder do grupo de pesquisa do CNPq, *Discurso, sujeito e sociedade*. Membro do Grupo de Pesquisa Linguagem, Distúrbio e Multidisciplinaridade. É consultora da CAPES a partir de 2017. Compõe a Comissão de Análise Qualitativa da CAPES em 2022. É presidente e membro do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP UNICAP) desde 2014. Doutora em Letras e Linguística (UFPB, 2006), especialista em Linguagem pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia. E-mail: nadia.azevedo@unicap.br

³ Coordenadora e professora do curso de Pedagogia na Faculdade Santíssima Trindade (FAST). Professora efetiva na educação básica das redes municipais dos Municípios de Nazaré da Mata-PE e Carpina-PE. Doutoranda em Ciências da Linguagem na Universidade Católica de Pernambuco. Mestra em Educação pela Universidade de Pernambuco – UPE. Pedagoga pela Faculdade de Formação de Professores de Goiana e Psicopedagogia também pela FFPG. Neuropsicopedagoga Clínica e Institucional pela FAMESP. Membro do Grupo de Pesquisa Linguagem, Distúrbio e Multidisciplinaridade do CNPq. E-mail cicilia.gabriela@hotmail.com

⁴ O presente trabalho foi realizado com o apoio da Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (FACEPE).



funcionamento discursivo da personagem com Alzheimer, Alice Howland, no filme *Para sempre Alice*, a partir dos conceitos de formações imaginárias e discursivas, do interdiscurso e do silêncio/silenciamento para compreender como ela constitui-se enquanto sujeito do discurso com Alzheimer. Tudo isso será analisado à luz da Análise do Discurso de linha francesa (Doravante AD), proposta por Pêcheux, e, no Brasil, por Orlandi e seguidores. Considerou-se como corpus para análise sequências discursivas do longa-metragem, para investigar a posição-sujeito com a qual Alice se identifica, a formação discursiva (FD) em que ela se inscreve, o papel do interdiscurso e os efeitos de sentido do silêncio. Com as análises, verificou-se que os efeitos de sentidos sobre o Alzheimer foram (re) significados a partir de discursos cristalizados socialmente, pois Alice foi interpelada por discursos outros acerca do Alzheimer. Salientando que as identificações do sujeito não são lineares, mas porosas.

Palavras-chave: Alzheimer; formação imaginária e discursiva; interdiscurso; silêncio/silenciamento.

Abstract: *This article aims to mobilize an analysis of the discursive functioning of the character with Alzheimer's, Alice Howland, in the film Forever Alice, from the concepts of imaginary and discursive formations, interdiscourse and silence/silencing to understand how she constitutes herself as a subject of discourse with Alzheimer's. All this will be analyzed in the light of the Analysis of the French Line Discourse (Hereafter AD), proposed by Pêcheux, and, in Brazil, by Orlandi and followers. It was considered as corpus for analysis discursive sequences of the feature film, to investigate the position-subject with which Alice identifies herself, the discursive formation (FD) in which she is inscribed, the role of interdiscourse and the effects of meaning of silence. With the analyses, it was found that the effects of meanings on Alzheimer's were (re) meanings from socially crystallized*

discourses, because Alice was questioned by other discourses about Alzheimer's. Emphasizing that the identifications of the subject are not linear, but porly.

Keywords: Alzheimer's; imaginary formation and discursive; interdiscursivo; silence/silencing.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, houve um aumento no índice de idosos no Brasil, como apontam os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Logo, parece ser de grande importância o mudar de “par de óculos” acerca dos sujeitos idosos, já que se torna urgente tocar em questões inerentes que os afetam e que refletem em sua constituição e posição-sujeito em um país essencialmente capitalista e que estigmatiza o idoso, principalmente se ele tiver alguma patologia que, no caso deste artigo, é o Alzheimer.

Nesse sentido, muitas vezes, o sujeito com Alzheimer é visto como doente (marcado pelo/no corpo) fadado ao fracasso linguístico-discursivo, pois perde, por vezes, o fio do discurso e a fluência na fala, já que no Alzheimer, segundo a Medicina, há uma degeneração nas funções corticais superiores, afetando a memória e a linguagem. E, assim, gera um possível estranhamento no seu interlocutor, por isso, estereotipado como não competente. Como consequência, geralmente, vão sendo deixados a sós com seus cuidadores, sem espaço para conversar.

Nesse caso, é justificável a abordagem deste artigo a partir da perpetuação, por meio da memória discursiva, de um discurso já solidificado sobre o Alzheimer, que vem sendo perenizado há muito tempo, a partir de práticas sociais. De forma semelhante ao exposto anterior, verifica-se no filme *Para sempre Alice*, a problemática da

Doença de Alzheimer (doravante DA) e seus reflexos para a constituição do sujeito com Alzheimer. A análise parte de recortes das enunciações, para compor o *corpus* discursivo. Por isso, foi pensado um estudo que imbricasse o sujeito com Alzheimer e a análise de seu discurso.

Ademais, o longa-metragem supracitado se baseia na obra de mesmo nome, da autora Lisa Genova (sendo a primeira publicação em 2007) e foi estreado em 2014 nas telas do cinema dos Estados Unidos e da França sob direção de Richard Glatzer e Wash Westmoreland. O filme retrata a história da professora universitária de Linguística e renomada pesquisadora Alice que foi protagonizada pela atriz Julianne Moore que, inclusive, ganhou o Oscar 2015 de melhor atriz pela performance. A personagem recebe o diagnóstico de Alzheimer aos 50 anos, sendo uma forma precoce de manifestação da síndrome. Assim, ela se vê em uma condição inicial de desidentificação com a doença, resistindo a ela. Depois, vai se identificando com as condições da síndrome, entretanto, lutando para se manter sujeito da/na linguagem, mesmo sabendo de sua patologia. Com o passar do tempo, vai se entregando à cristalização do discurso⁵ que permeia o sujeito com Alzheimer, até ao fim, com a severidade da demência.

Diante do exposto, o artigo tem como objetivo mobilizar uma análise do funcionamento discursivo da personagem com Alzheimer no longa-metragem *Para sempre Alice*, a partir do aporte teórico-metodológico da Análise do Discurso Francesa pecheutiana (doravante AD), para que sejam compreendidas as teias discursivas que permeiam esse sujeito e, assim, averiguar as seguintes questões de pesquisa: (i) qual

⁵ Para a Análise do Discurso o funcionamento da ideologia naturaliza sentidos a partir da posição-sujeito, ou seja, é a partir da perpetuação dos discursos/do dizer que é ideológico, que se repetem sentidos e, conseqüentemente, vão se cristalizando.

a imagem que o sujeito com Alzheimer tem de si e de seu interlocutor? (ii) Em que Formações (FDs) se inscreve a personagem Alice? (iii) Como as FDs que permeiam o interdiscurso de Howland se materializaram no seu intradiscurso? (iv) Quais os efeitos de sentido do silêncio nos processos discursivos?

Para tanto, visando responder aos supracitados questionamentos, este trabalho designa-se à análise discursiva de um *corpus* constituído pelo já citado filme. Com esse propósito, este artigo está segmentado em três partes: a primeira constará de uma breve explanação sobre o Alzheimer, que cuidará de situar o leitor acerca da doença na concepção da Medicina. Na segunda parte, serão abordados conceitos basilares da AD, como: formações imaginárias e discursivas, interdiscurso e silêncio/silenciamento. Da terceira parte: constará o dispositivo teórico-analítico para a discussão do *corpus* discursivo do longa-metragem em estudo, evidenciando a imagem social que o sujeito com Alzheimer tem de si e do outro (interlocutor), as FDs no processo de identificação, contraidentificação e desidentificação do sujeito para com a doença, bem como os efeitos do interdiscurso que (re) significaram discursos já cristalizados sobre o Alzheimer, e os efeitos de sentido do silêncio para o funcionamento discursivo do sujeito em análise.

1. O ALZHEIMER: BREVE ESCLARECIMENTO

O Alzheimer, de acordo com a literatura da medicina, é uma doença ou uma síndrome demencial, (CARDOZO; DINIZ NETO, 2016; BEILKE, 2010), que afeta as funções corticais superiores de forma gradual, pois o processamento de certas proteínas do sistema nervoso central começa a não funcionar como deveria, prejudicando os níveis superiores de funcionamento cognitivo, principalmente, a memória e a linguagem.

Diante disso, pode comprometer também atividades relacionadas ao cotidiano do sujeito acometido pela doença, como: alteração emocional, mudança de comportamento, desordem espacial e temporal, bem como lembrança de algo no momento presente.

Além disso, no Alzheimer, acontece a perda paulatina dos neurônios em certas regiões do cérebro, como o hipocampo, que comanda a memória, e o córtex cerebral, necessários para a linguagem e o raciocínio, memória, reconhecimento de estímulos sensoriais e pensamento abstrato. Nesse caso, o hipocampo que é o responsável por armazenar novas informações, é a parte do cérebro mais afetada, por isso, os sintomas que chamam mais atenção são: dificuldade na memória, principalmente no que versa sobre adquirir novos conhecimentos, como expôs Beilke (2010).

Outra questão, como indica Beilke (2010), é que o Alzheimer acomete a metade das demências, mas isso não quer dizer que toda demência será Alzheimer. O autor também relata que a maioria dos sujeitos afetados pela doença são mulheres. É importante salientar que o precursor teórico da Doença de Alzheimer (DA) foi o neurologista Alois Alzheimer, que em 1906, analisou o caso de uma paciente chamada Auguste D., de 51 anos de idade, em Frankfurt, na qual apresentava dano cognitivo progressivo.

Outrossim, o sujeito com Alzheimer terá alterações na fala, podendo ser percebidas mesmo no início da doença como mostra Ducatti (2018). Essas alterações se dão pelo lapso de memória, gerando a não fluência na fala, pois, por vezes, o sujeito com DA perde o fio condutor dela, podendo ocasionar um estranhamento no seu interlocutor. Isso parece ser o grande problema, pois as questões da metalinguagem ganham maior importância em relação aos aspectos

discursivos, estes essenciais para compreender o sujeito com Alzheimer, mesmo com dificuldade na linguagem.

No entanto, é essencial compreendermos que cada sujeito é único e pode apresentar características bem variáveis no Alzheimer, apesar deste ser considerado uma síndrome demencial na forma biologizante. Assim, devemos levar em consideração o sujeito de linguagem *real* e não o *ideal*. Diante disso, o princípio de *ideal* está atrelado à concepção estrutural da língua, ou seja, se seu funcionamento corresponde ao normatizado, padrões ideais a serem seguidos, ou, mais precisamente, como defende Scarpa (1995) a fluência ideal, porém ressignificada, uma vez que a fluência é uma abstração e consiste de irregularidades e imperfeições. Quanto ao *real*, que está pautado na concepção psicanalítica, leva em consideração os equívocos, ou seja, o desvio da linguagem é analisado em funcionamento como qualquer outro processo discursivo, pois considera o real da língua, já que esta está sujeita à falta e falhas e, conseqüentemente, o sujeito faz parte desse jogo.

2. O APORTE TEÓRICO-METODOLÓGICO DA ANÁLISE DO DISCURSO

A Análise do Discurso Francesa (AD) visa analisar as práticas do discurso e seus efeitos de sentido na troca entre os interlocutores, a partir das diversas materialidades discursivas de acordo com as condições de produção diante de uma determinada conjuntura.

Assim, a AD é uma teoria de entremeio, já que não há uma demarcação de fronteiras em seus objetos de análises, pois desde seu princípio ela se pauta no intercâmbio de uma tríade teórica: Materialismo histórico, Linguística e Psicanálise, isso para mostrar que a língua está

atrelada à sua exterioridade e que o sujeito é perpassado pela ideologia e pelo inconsciente.

Para o campo teórico-metodológico da AD, o sujeito discursivo não é visto como um ser empírico, mas como uma posição/lugar social que assume durante suas práticas discursivas, como defende Pêcheux ([1969], 2019, p.39): “esses lugares estão representados nos processos discursivos em que são colocados em jogo”. Assim, o que funciona nas práticas discursivas é um conjunto de formações imaginárias que indica o lugar do protagonista do discurso e do seu interlocutor no funcionamento discursivo, ou seja, a imagem que o sujeito faz do próprio lugar do enunciar, bem como a imagem do outro.

Nesse sentido, o sujeito, para a AD, como define Silva (2019, p. 160): “não é indivíduo, sujeito empírico, mas o sujeito do discurso, que carrega marcas do social, do histórico”. Nesse caso, o sujeito enuncia a partir da posição social que assume através de seu discurso diante da sua formação imaginária na díade locutor/interlocutor, visão essa defendida por Pêcheux ([1969] 2019) e Silva (2019). Essa posição social que o indivíduo assume determina o seu dizer, ou seja, o que pode e deve ser dito em uma determinada conjuração a partir da formação discursiva em que se inscreve.

Em relação às formações discursivas (FDs), a AD recebe influência dos postulados de Foucault em seu livro *Arqueologia do Saber* e Pêcheux a reformula, defendendo que é a FD que determinará o que pode ser dito em uma situação sócio-histórica dada, isto é, ela designará as condições de produção de um discursivo, pois reflete as formações ideológicas em que o sujeito foi interpelado, inscreve-o em uma FD, pois ambas mantêm uma relação intrínseca.

[...] chamaremos, então, formação discursiva aquilo que, em uma formação ideológica dada, isto é, a partir de uma posição dada em uma conjuntura dada, determina pelo estado da luta de classes, determina “o que pode e o que deve ser dito”, articulando sob a forma de uma alocução, de um sermão, de um panfleto, de uma exposição, de um programa, etc (PÊCHEUX, [1988] 2014, p. 147).

Consequentemente, é pela FD em que se inscreve o sujeito, que se pode compreender as formações ideológicas que o perpassam, a partir de seu discurso e, com isso, analisar a produção de efeitos de sentido gerados através das práticas discursivas, como ressalta Orlandi (2001, p.43): “o discurso se constitui em seu sentido porque aquilo que o sujeito diz se inscreve em uma formação discursiva e não outra para ter um sentido e não outro”. Diante disso, é pela identificação em uma FD, que o sujeito irá fazer as escolhas discursivas genéricas, em uma dada situação.

Vale destacar que a FD não é uniforme, mas atravessada por outros discursos, que vêm de outros lugares, ela nunca será homogênea, pois como expõe Pêcheux ([1988] 2014, p.147-148): “seu sentido se constitui em cada formação discursiva, nas relações que tais palavras, expressões ou proposições mantêm com outras palavras, expressões ou proposições”. Logo, uma FD apresenta discursos vindos de outras FDs que, inclusive, podem opor-se.

Além disso, a AD defende que todo discurso é atravessado por outros, de acordo com as formações discursivas entrelaçadas na rede de significação que são determinadas pelas ideológicas. A partir disso, dá-se o interdiscurso através do *já-dito*, dos *pré-construídos* como defende Pêcheux ([1988] 2014), ao conceber que todo discurso se *alimenta* de outros discursos para definir a FD na qual é levada pelas posições ideológicas que a represente em uma conjuntura situada, “algo fala

sempre antes, em outro lugar e independentemente, isto é, sob a dominação do complexo das formações ideológicas” (PÊCHEUX, [1988] 2014, p. 149).

Ademais, Orlandi (2001, p.43) aponta que “as palavras falam com outras palavras. Toda palavra é sempre parte de um discurso”. Desse modo, todo discurso se pauta no interdiscurso, que está presente nas teias das relações discursivas, que vem de outros discursos, outros dizeres, palavras outras, ou ainda “todos esses sentidos já ditos por alguém em algum lugar, em outro lugar, em outros momentos, mesmo muito distantes” (ORLANDI, 2001, p.31). O interdiscurso é algo inerente a todo funcionamento discursivo, como relata Pêcheux (2016, p.158): “o interdiscurso, longe de ser efeito integrador da discursividade torna-se desde então seu princípio de funcionamento”.

Vale salientar que a AD trabalha com as formas do silêncio, estas geram sentidos, ou seja, significam. Assim, o silêncio, nessa perspectiva teórico-metodológica, não corresponde a fazer calar, no sentido de ausência de fala, mas sim de interditar o sujeito, para evitar ecoar sentidos proibidos para o contexto sócio-histórico dado, como menciona Orlandi (2007, p. 11-12): “as próprias palavras transpiram silêncio”, ou seja, o silêncio é a condição “do significar”, ou ainda como silêncio constitutivo.

O silêncio não é ausência de palavras. Impor o silêncio não é calar o interlocutor, mas impedi-lo de sustentar outro discurso. Em condições dadas, fala-se para não dizer (ou não permitir que se digam) coisas que podem causar rupturas significativas na relação de sentidos. As palavras vêm carregadas de silêncio (ORLANDI, 2007, p. 102).

A partir disso, é gerado o processo de silenciamento no sujeito, pois este é posto em silêncio, constituindo sentidos, modos de significar. E assim, durante as práticas discursivas, é selecionado o que pode ser dito

e o que não pode em uma FD, ou seja, seus sentidos são apagados, silenciados e interditados para que o *já-dito* não ganhe força e, conseqüentemente, sentidos proibidos não venham à tona.

3. PROCESSO ANALÍTICO DA AD: DAS FORMAÇÕES IMAGINÁRIAS E DISCURSIVAS AO SILENCIAMENTO

Alice é uma pesquisadora e professora de Linguística ilustre e tem o diagnóstico de Alzheimer aos 50 anos, algo raro para sua idade e, por isso, de maior severidade, segundo a Medicina. Casada, mãe de três filhos e bem-sucedida profissionalmente, vai mudando de posição-sujeito com o decorrer da trama. Inicialmente, não se aceita com Alzheimer, depois vai se vendo na posição-sujeito-doente, justificando, por vezes, de forma lúcida, seus esquecimentos ou sua falta de vontade por causa da DA, até render-se totalmente à imagem de sujeito com Alzheimer desacreditado, fazendo com que sua rotina de sujeito discursivo seja deixada de lado aos poucos.

As relações imaginárias determinam as condições de produção do discurso, a saber, os sujeitos projetam nas suas práticas discursivas, a imagem que o locutor discursivo tem de si e do seu interlocutor e vice-versa, como defende Pêcheux ([1969] 2019, p.39): “o que funciona nos processos discursivos é uma série de formações imaginárias que designam o lugar que A e B se atribuem cada um a *si* e ao *outro*, a imagem que eles se fazem de seu próprio lugar e do lugar do outro”. Isso se mantém através das antecipações que o sujeito projeta e das relações de força e sentido. Essas relações imaginárias marcam a posição-sujeito do discurso de acordo com as reais condições de produção discursiva.

Do exposto acima, percebe-se no filme *Para sempre Alice*, como gesto de leitura, que a protagonista se antecipa em umas das cenas dizendo que: “não saberia como me sairia num jantar desses”, ou seja, a personagem já interpreta que poderia causar algum estranhamento em seu interlocutor, que seria a chefe do departamento de seu marido, devido ao Alzheimer, pois talvez perdesse o fio condutor do discurso. Inicialmente, ela se justifica dizendo que tem Alzheimer, isto é, a imagem que tem de si é de doente - ela tenta justificar o esquecimento para com o compromisso a partir da doença. Depois pelas relações imaginárias que ela faz de si e do outro, relata o motivo de não ter ido à reunião, evidenciando aí as relações de força, sentidos e de antecipação discursiva, uma vez que Alice já não se vê como protagonista de seu discurso, ressoando seu discurso a partir de outros, para gerar um sentido que já é dito, a fala de sujeitos com Alzheimer não tem fluência, pois está marcada pela doença e que pode ocasionar repulsa no seu interlocutor. Essa é a imagem que a protagonista tem de si e do outro. Como pode ser visto no diálogo entre Alice e John na sequência discursiva (SD) abaixo:

SD 1 - John: “Você acabou com os nossos planos de jantar, com Suzan Kilber e o marido dela”.

Alice: “Desculpa, eu esqueci... eu tenho Alzheimer”.

John: “Ela é a chefe do meu departamento, eu não tinha a menor ideia onde você estava. Se você estava bem”.

Alice: “Eu sinto muito, eu não sei como me sairia num jantar desses, posso não me lembrar nomes, nem responder perguntas simples. Imagina falar de alguma coisa interessante?” (PARA SEMPRE..., 2015).

Assim, Alice pela via das relações imaginárias se percebe como um sujeito com uma doença terrível, carregada pelo peso proposto pela sociedade - a pessoa doente é fadada ao fracasso. Apesar de ser uma estudiosa e professora célebre de Linguística, percebe-se que ela mantém, em suas formações imaginárias, uma representação social

arruinada, que causa vergonha, marcada pelo Alzheimer, principalmente, por sua trajetória social de sucesso anterior à doença, que também pode ser verificado na sequência discursiva a seguir:

SD 2 Alice: "Tudo que acumulei na vida, tudo que trabalhei tanto para conseguir, agora tudo isso está se apagando. Como podem imaginar ou como sabem, é um inferno. Mas vai piorar. Quem pode nos levar a sério quando somos tão diferentes de quem um dia fomos. Nosso comportamento estranho e frases atrapalhadas, mudam a percepção dos outros sobre nós e nossa percepção sobre nós mesmos, nós nos tornamos ridículos, incapazes, cômicos, mas isso não é quem somos, isso é a nossa doença" (PARA SEMPRE..., 2015).

Essa noção da imagem que Alice tem de si como sujeito com Alzheimer e do seu interlocutor, como a ver com Alzheimer, também é reforçada e sustentada pelo discurso de alguns personagens capturados pelo discurso médico, que é manifestada pela relação de sentidos, pois o discurso de Alice sobre o Alzheimer aponta para outros discursos, como menciona Orlandi (2001, p.39): "um dizer tem relação com outros dizeres realizados, imaginados ou possíveis".

Desse modo, capturada pelo discurso organicista, Alice cria um jogo em seu celular e, posteriormente, no seu computador, para ir testando sua cognição. Esse jogo foi criado para quando não conseguisse mais responder a perguntas como: qual seu nome? mês do seu aniversário? abriria uma pasta chamada *borboleta*, pois, naquele momento, para Alice (ainda na fase inicial da doença), ela haveria chegado a um estágio mais grave do Alzheimer no qual não se constituía mais como sujeito discursivo, então, apareceria um vídeo dela no estágio inicial da doença e a instruiria (no futuro) a tomar uma decisão que a tirasse da DA, como na sequência discursiva abaixo:

SD 3 - Alice: "Oi, Alice, eu sou você e tenho uma coisa importante para dizer.
Programa do computador: Qual o mês do seu aniversário?"

Acho que você chegou ao ponto que não consegue mais responder aquelas perguntas. Então, este é o próximo passo lógico. Tenho certeza. No seu quarto tem uma cômoda com abajur azul, abra a primeira gaveta, no fundo da gaveta, tem um pote com pílulas dentro, está escrito tome todas as pílulas com água, tem muitas pílulas naquele pote, é muito importante que você tome todas elas, está bom? Aí deite e tente dormir e não conte a ninguém o que está fazendo. Quando não conseguir mais responder a nenhuma pergunta, acesse no seu computador a pasta borboleta" (PARA SEMPRE..., 2015).

A partir do exposto acima, percebemos que a constituição do sujeito com DA ecoa discursos já solidificados, pois nele temos: a identificação de uma FD sobre o Alzheimer negativa, refletida pelo funcionamento da ideologia que naturaliza sentidos sobre a doença a partir da posição-sujeito médica, ou seja, cristalizou sentidos e interpelou Alice a decidir por tirar a sua própria vida a viver *condenada* a uma submissão de posição-sujeito. Essa cena se repete quase no fim da trama, ápice da narrativa, mas graças à chegada de sua cuidadora, a protagonista não consegue concretizar o ato. O próprio nome da pasta borboleta petrifica sentidos, pois a ideia biologizante desse animal é que depois de passar pela metamorfose tem a liberdade. Da mesma forma, a borboleta, ao deixar o casulo e voar, vive por dias ou, a depender da espécie, por alguns meses e morre. Há um deslocamento de Alice para um casulo, em que ela prepara o seu voo final após a doença. Assim, mais uma vez, percebe-se que Alice se identifica em uma FD que condena o sujeito com patologia, já que a libertação do sofrimento do sujeito com Alzheimer é através da morte.

No início do filme, Alice se inscreve em uma FD de desidentificação com a doença, não aceitação da condição de sujeito com Alzheimer, pois ocupa lugares sociais bem-marcados, principalmente, de pesquisadora e linguista fascinada pelo estudo da linguagem. Ao receber o diagnóstico de um caso raro da doença, com maior

severidade pela FD médica, vê-se, através da interpelação do sujeito, a sua identificação em um discurso derrotista do sujeito com Alzheimer, pois como ressalta Pêcheux (2016, p. 156): “o efeito-sujeito aparece então como resultado do processo de assujeitamento e, em particular, do assujeitamento discursivo”. Também Orlandi (2001, p.43) propõe que: “as formações discursivas, por sua vez, representam no discurso as formações ideológicas”. Essas questões podem ser verificadas nos primeiros contatos com seu médico e no diálogo com seu marido, respectivamente:

SD 4 - Dr. Benjamin: “Alice, da última vez eu pedi para você que trouxesse um parente próximo”.

Alice: “Eu não achei que seria necessário”.

Dr. Benjamin: “Tudo bem, mas na próxima, traga sim. Está bom?”
[...]

SD 5 - John: “Ultimamente você está indo bem!

Alice: “Com relação a quê? Eu preferia ter câncer!” (PARA SEMPRE..., 2015).

Com o passar do tempo, Alice começa a se contraidentificar da FD inicial em que se encontrava - de não aceitação do Alzheimer, passando em alguns momentos a justificar sua mudança devido à doença, já que a ideologia a capturou para este lugar social de doente. Nesse sentido, Orlandi (2012, p. 153) defende: “não há sujeito sem ideologia” e Pêcheux (2016, p. 129) destaca: “a tomada de posição do ‘sujeito falante’ em relação às representações das quais ele é o suporte”. Isso pode ser visto nas seguintes sequências discursivas:

SD 6 - Alice: “Eu não lembrei, eu tenho Alzheimer!”
[...]

SD 7 - Alice: “Se eu não lembro... é porque não fiz”.

Lydia: “Eu sempre tenho essa desculpa”.

Lydia: “Como você se sente de verdade?”

Alice: “Bom...nem sempre é igual, eu tenho dias bons e dias ruins e nos dias bons, eu posso, sei lá, me passar por uma pessoa quase normal, mas nos dias ruins eu sinto que não consigo me encontrar. Eu sempre fui tão definida pelo meu intelecto, minha forma de falar, minha arte coma fala e agora, às vezes, eu posso

ver as palavras e não sei usar, eu não sei quem eu sou, e não sei o que irei perder em seguida”.

Lydia: “É... parece horrível!” (PARA SEMPRE..., 2015).

Portanto, pelas análises, é perceptível que a protagonista passa pelo processo de contraidentificação e identificação da FD dominante, muitas vezes no mesmo discurso, pois é constitutivo do próprio processo da formação discursiva a sua não homogeneidade, a saber, ela é heterogênea, porosa, já que surge do imbricamento de FDs pautadas nas formações ideológicas que, por vezes, podem até se contradizer, pois como argumenta Orlandi (2001, p. 44): “é preciso não pensar as formações discursivas como blocos homogêneos funcionando automaticamente. Elas são constituídas pela contradição, são heterogêneas nelas mesmas e suas fronteiras são fluídas”. Assim, as FDs promovem os efeitos de sentido que um discurso pode produzir a partir de outros, já que a FD não é um espaço fechado, mas opaco.

Durante o longa-metragem, verifica-se também a significação de outros discursos nas teias discursivas enunciadas por Alice e por seus familiares, ressoando nas suas FDs discursos e dizeres outros que vêm de outros lugares, no caso, o interdiscurso como mostra Pêcheux ([1988] 2014, p.149): “‘algo fala’ (ça parle) sempre ‘antes, em outro lugar e independentemente’, isto é, sob a dominação do complexo das formações ideológicas”. Na sequência discursiva a seguir, está evidente no discurso de Alice outros discursos, que vêm de outros lugares, como o da medicina sobre o que acontece com o sujeito com Alzheimer, entretanto, percebe-se a heterogeneidade das FDs, pois ora se identifica, ora se contraidentifica.

SD 8 - Alice: “Mas isso não é quem somos, essa é a nossa doença e como toda doença e como qualquer doença, ela tem uma causa, uma progressão e poderia ter uma cura. [...] Viver o momento, e não me torturar tanto, e não me torturar tanto, por dominar a arte de perder. Uma coisa que vou tentar guardar, no

entanto, é a lembrança de estar aqui falando isso, ela vai sumir, eu sei que vai, pode sumir amanhã, mas significa muito estar aqui falando hoje, com meu outro eu, tão ambicioso pela comunicação" (PARA SEMPRE..., 2015).

Pode-se verificar o interdiscurso também em vários momentos em que Alice é tratada como um sujeito incapaz, reflexo de um discurso que a ideologia naturalizou, que relega ao doente sua incapacidade social. Como no diálogo entre as personagens: Anne, John e Tom, que deixam Alice sozinha na sala e ela só é notada quando fala: "está frio aqui", e na seguinte sequência discursiva da maternidade:

SD 9 - Alice: "Anna, você teve dois filhos?"
Anna: "Sim".
Alice: "Eu posso segurar?"
Charlie: "Será que é uma boa ideia?"
Alice: "Eu sei como segurar!"
Anna: "Claro, mãe, pode sentar aí na poltrona. Isso. Isso mesmo"
(PARA SEMPRE..., 2015).

Assim, o discurso de Alice e de seus familiares sobre o Alzheimer vem de outros discursos, de outros lugares sociais que marginaliza o sujeito com Alzheimer a partir de sua dificuldade com a memória cognitiva e, por vezes, com a linguagem, a um fracasso social ou uma incapacidade do sujeito que é marcado pela doença e que o sentido já foi solidificado. Nesse caso, como pontua Orlandi (2001, p. 33): "o dizer não é propriedade particular. As palavras não são só nossas. Elas significam pela história e pela língua".

Fica evidente a política do silêncio, em alguns discursos proferidos por Alice durante o filme, fazendo evocar sentidos, de modo que o não-dito significa a partir desse silenciamento nas suas práticas discursivas, como defende Orlandi (2007, p.53): "Dizer e silenciar andam juntos". Isso é percebido em um dos diálogos entre Alice e John sobre o Alzheimer, no qual ela diz que preferiria ter câncer e que não queria que isso

estivesse acontecendo. Logo, o silenciamento em Alice pela escolha desse discurso produz significados, já que mostra o *peso social* que a demência causa nos sujeitos, a partir do discurso da medicina. Então, seria melhor ter uma outra doença (câncer) que também, por vezes, é progressiva, mas esta é menos vergonhosa que o Alzheimer, uma vez que a sociedade credibiliza mais aquela doença do que essa. Assim, Howland é interditada, pelo discurso organicista, biologizante da medicina, que encontra eco em sua própria família, que repercute esse dizer.

SD 10 - Alice: "Eu preferia ter câncer!"

John: "Não fala isso!"

Alice: "Não é sério, eu preferia! Porque não me sentiria envergonhada! Quando as pessoas têm câncer, elas usam fitas cor de rosa, fazem caminhada, juntam dinheiro e não precisam se sentir como um tipo de...não sei...não me lembro da palavra" (PARA SEMPRE..., 2015).

Outro momento em que se pode fazer menção ao silêncio, é no diálogo em que a protagonista trava com seu marido John, sobre eles passarem um ano juntos na casa do casal, porém, John propõe se mudarem por questão de trabalho. Nesse caso, a produção de sentidos sobre o Alzheimer foi silenciada, já que caracteriza a dor de conviver com um sujeito doente, como também é notório o silêncio constitutivo que atravessa o não-dito na resposta final do diálogo de John e na ênfase que Alice dá em: "vendo isso" e "nem precisa", logo, como elenca Orlandi (2007, p.14): "As palavras são cheias de sentidos a não dizer e, além disso, colocamos no silêncio muitas delas".

SD11 - Alice: "Você não quer isso, um ano em casa comigo vendo isso".

John: "Eu não disse isso".

Alice: "E nem precisa".

John: ... (PARA SEMPRE..., 2015).

Logo, é irrefutável que o silêncio/silenciamento instaurado no discurso de Alice gera a condição de significar, bem como aponta Orlandi (2007, p. 23): “É o silêncio significante”. Assim, o silêncio é a essência da significação, sendo processo discursivo de produção de sentidos.

CONCLUSÃO

A partir da análise do funcionamento discursivo da personagem com Alzheimer no longa-metragem *Para sempre Alice* foi verificado uma reprodução nos discursos já naturalizados sobre a doença de Alzheimer, bem como na sua imagem de representação social de acordo com a posição-sujeito que ocupa, compreendendo sua constituição e sua inscrição em FDs que refletem sua porosidade. Nesse sentido, cada elemento analisado produz efeitos de sentido acerca da doença de Alzheimer, através das FDs que evocam as formações ideológicas, a (re) significação dos interdiscursos, as representações das imagens sociais e as formas do silêncio do sujeito com Alzheimer.

Desse modo, a partir das análises, o artigo mostra que o sujeito com Alzheimer, Alice, identifica-se/inscreve-se em uma FD médica da DA, já que, por vezes, não assume sua posição-sujeito do discurso, uma vez que ela se inscreve em uma FD de descrédito, reproduzida pela FD da medicina e (re) significada pelo interdiscurso que interpelou esse sujeito, pois está marcado por uma doença que o limita linguisticamente de assumir o protagonismo no seu discurso durante as relações de poder sociodiscursivas. Nesse caso, a posição-sujeito Alzheimer de Howland é a de incapaz, pois, para ela o sujeito com DA está fadado à incapacidade de manter um fio condutor com o outro, por meio da fala, sendo essa questão proposta por concepções ideológicas que veem o sujeito com

algum tipo de patologia, como inapto, ficando bem visível essa questão no discurso de Alice.

Dessa forma, Alice assume uma posição-sujeito de doente com DA que tanto para ela quanto para seus familiares é uma doença terrível. Diante disso, a imagem que a personagem assume com Alzheimer é de fadada ao fracasso linguístico-discursivo e, conseqüentemente, social, isso também ecoado pelo seu interlocutor que a vê desse mesmo jeito.

Também foi compreendido pelo ressoar do interdiscurso, que o Alzheimer é visto por uma concepção mais linguística do que discursiva. Isso talvez se explique pelo processo metalinguístico ser mais abordado, esquecendo-se, geralmente, que os processos linguístico-discursivos deveriam ser mais enfatizados, já que veem o sujeito como agente de seu discurso, independentemente de disfluência ou patologias, pois como defende Orlandi (2007, p. 22): “discurso não é a fala”.

E, conseqüentemente, pela prática interdiscursiva cristalizada sobre a doença de Alzheimer, perpetuou-se um discurso derrotista da personagem com Alzheimer, Alice, acerca da sua constituição, inscrição e posição-sujeito de doente. Tudo isso, visto de forma materializada pelo seu intradiscurso a partir das escolhas genéricas que simbolizam a DA.

Além disso, os efeitos de sentido do silêncio, manifestam-se por meio da política do silenciamento, fazendo com que Alice seja interdita para não enunciar sentidos proibidos, já que ela é posta em silêncio, constituindo sentidos, modos de significar acerca da DA. Outrossim, o silêncio também é evidenciado pelo silêncio constitutivo, ou seja, nele há significação pelo não-dito, já que se escolhe o que pode ou não pode ser dito pelas condições de produção inscritas pela FD e pela posição-sujeito que são ecoadas no interdiscurso. Portanto, é notório que

os fundamentos basilares de análise da AD tocados neste estudo são interligados.

Por fim, em termos teórico-metodológicos, ressalta-se que a Análise do Discurso se configura como ferramenta essencial para analisar a linguagem em funcionamento, compreendendo assim, por meio dos diversos discursos a constituição do sujeito com Alzheimer, rompendo com a questão do sujeito *ideal*, mas *real*, já que como mostra Orlandi (2009, p.15): “Na análise de discurso, procura-se compreender a língua fazendo sentido, enquanto trabalho simbólico, parte do trabalho social geral, constitutivo do homem e da sua história”.

REFERÊNCIAS

BEILKE, Hudson M. B. **Linguagem e memória na doença de Alzheimer:** contribuições da neurolingüística para a avaliação de linguagem. 2010. 136 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) - Universidade Estadual de Campinas, São Paulo. 2010.

BEILKE, Hudson M. B.; NOVAES PINTO, Rosana do Carmo. **A narrativa na demência de Alzheimer:** reorganização da linguagem e das “memórias” por meio de práticas dialógicas. In: **Estudos linguísticos**, São Paulo, 39 (2), maio-ago. 2010, p. 557-567.

CARDOSO, Sylvana; DINIZ NETO, Orestes. **Considerações sobre a repetição da linguagem no idoso com Alzheimer: uma perspectiva psicanalítica.** In: **Revista Subjetividades**, Fortaleza. vol. 16, núm. 3, dezembro, 2016, pp. 58-69.

DUCATTI, Mariana. **Estudos sobre a produção de discursos em idosos com doença de Alzheimer em fase inicial.** 2018. 154 f. Tese de doutorado. Pós-graduação em Psicobiologia. Ribeirão Preto. 2018.

IBGE. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>: Acesso em: 06 jul.2020.

ORLANDI, Eni P. **Análise de discurso**: princípios e procedimentos. Campinas: Pontes, 2001.

ORLANDI, Eni P. **As formas do silêncio**: no movimento dos sentidos. 6ªed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007.

ORLANDI, Eni P. **Discurso em Análise**: Sujeito, Sentido e Ideologia. 2 ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2012.

PARA SEMPRE Alice. Direção: Richard Glatzer e Wash Westmoreland. Produção: Pamela Koffler. Estados Unidos, França: Killer Films. BSM studio. Distribuição: Sony Pictures Classics, 2015. 1:44:Disponível em: <https://youtu.be/HG9SO3VVvys>: Acesso em: 03 jul. 2020.

PÊCHEUX, Michel. **Semântica e discurso**: crítica à afirmação do óbvio. Tradução: Eni Puccinelli Orlandi et al. 5ª ed. Campinas, São Paulo: Editora da UNICAMP, 2014.

PÊCHEUX, Michel. **Análise Automática do Discurso**. Tradução: Eni Puccinelli Orlandi e Greciely Costa. Campinas, São Paulo: Pontes Editores, 2019.

PÊCHEUX, Michel. **Análise de Discurso**. Textos selecionados: Eni Puccinelli Orlandi. 4ª ed. Campinas: Pontes Editores, 2016.

SCARPA, Ester M. **Sobre o sujeito fluente**. In: **Estudos linguísticos**. Campinas. (29): 163-184, julho/dezembro. 1995.

SILVA, Dalexon S. da. **Freiras silenciadas versus “santos” padres abusadores, o poder está na posição**: análise discursiva de uma reportagem sobre casos de abusos sexuais na Igreja Católica da França. In: *Intersecções* - ed. 27. Ano 12, n. 01, maio/2019. p.158-175.

Esta publicação deverá ser citada da seguinte forma:

SOUZA, A. S. F. de; AZEVEDO, N. P. da S. G. de; TAVARES, C. G. C. Uma análise do funcionamento discursivo do sujeito com Alzheimer no filme Para sempre Alice. **Revista DisSol – Discurso, Sociedade e Linguagem**, Pouso Alegre/MG, ano 7, nº16, jul-dez/2022, p. 11 - 32.