

Pressupostos teóricos que embasam o Teste de Rastreio da Doença de Alzheimer com Provérbios (TRDAP):

- 1. Memória de Curto Prazo (MCP) ou memória operacional:** composto por três subcomponentes principais, o *centro executivo* (controla as interações entre os dois subsistemas subordinados e a memória de longa duração – coordenando e planejando atividades ao entrar em contato com novas situações que necessitam de ações modificadas), a *alça fonológica* (mecanismo para informação que são apresentadas de forma verbal, auditivamente, na memória operacional) e a *alça visuoespacial*, usada para construir e manipular imagens visuais e para a representação de mapas mentais. Esse tipo de memória seria, altamente, dependente da atenção e se dissiparia, facilmente, com a distração.⁽¹⁾
- 2. Memória episódica,**⁽²⁾ que é acessada, conscientemente (chamada explícita), *referente à recordação de fatos e eventos recentes definidos no tempo e espaço.*
- 3. Funções executivas** consistem naquelas capacidades que possibilitam uma pessoa se engajar, de forma satisfatória e independente, em um propósito e ter domínio sobre o comportamento.⁽³⁾ *Abrangem atenção, concentração, seletividade de estímulos, capacidade de abstração, planejamento, flexibilidade, controle mental, autocontrole e memória operacional.*⁽⁴⁾
- 4. Linguagem,** ela *é uma função mental superior complexa, e como tal, utiliza-se dos elementos verbais (orais e gráficos) para promover a comunicação humana,*⁽⁵⁾ mantendo estreita relação com a memória comprometida no início da DA.⁽⁶⁾ Foram observados, na linguagem, déficits em tarefas de compreensão auditiva e de denominação,⁽⁷⁾ assim como em formação de conceitos e raciocínio verbal ao interpretar provérbios.⁽⁸⁾

1. Morris RG, Baddeley AD. [Primary and Working Memory Functioning in Alzheimer-type Dementia](#). Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology. 1988;10(2):279-96.
2. Tulving, E. Episodic and semantic memory. In E. Tulving e W. Donaldson, editores. Organization of memory. ed. New York. Academic Press. 1972;381-403.
3. Fischer JS, Hannay HJ, Loring DW, Lezak MD. Observational Methods, Rating Scales, and Inventories. In: Lezak MD, Howieson DB, Loring DW. Neuropsychological Assessment. 4a ed. New York: Oxford University Press; 2004. p. 698-737.
4. Hamdan AC, Bueno O. Relações entre controle executivo e memória episódica verbal no comprometimento cognitivo leve e na demência do tipo Alzheimer. Estudos de Psicologia. 2005;10:63-71.
5. Papagno C, Lucchelli F, Muggia S, Rizzo S. Idiom comprehension in Alzheimer's disease: the role of the central executive. Brain. 2003;126:2419-30.
6. Mansur LL, Carthery MT, Caramelli P, Nitrini R. Linguagem e cognição na doença de Alzheimer. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2005;18:300-7.
7. Ortiz KZ, Bertolucci PHF. Alterações de linguagem nas fases iniciais da doença de Alzheimer. Arq Neuropsiquiatr. 2005;63(2-A):311-17.
8. Nitrini R, Caramelli P, Bottino C *et al*. Diagnosis of Alzheimer's disease in Brazil: diagnostic criteria and auxiliary tests. Recommendations of the Scientific Department of Cognitive Neurology and Aging of the Brazilian Academy of Neurology. *Arq. Neuro-Psiquiatr*. [online]. 2005, vol. 63, no. 3a [cited 2007-03-10], pp. 713-19.