
Subjetividade e institucionalização no discurso de idosas

Subjectivity and institutionalization in discourse of elderly

Subjetividad y institucionalización en el discurso de ancianas

Jayne G. de Mello*

Amanda D. P. Gresele*

Camila M. Maria**

Elenir Fedosse***

Resumo

Este estudo visou analisar a linguagem de oito idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), verificando as particularidades da produção da linguagem, assim como as marcas da subjetividade de cada uma delas. Foi realizada uma pesquisa nos prontuários de saúde das idosas abrigadas e os dados foram colhidos das transcrições de uma entrevista semi-estruturada e analisados descritivamente considerando o contexto da produção da linguagem. Notou-se que todas as idosas mantiveram-se coerentemente na conversação e revelaram marcas da subjetividade como marcas da espiritualidade e memórias do passado. Ainda apresentaram características comuns no discurso de idosas, conforme apontado pela literatura, tais como pausas, hesitações, repetições, construção do discurso com base em memórias do passado e estratégias de autocorreção. Além disso, em partes do discurso, as idosas demonstraram tendência ao isolamento, o que é característica comum na sociabilidade de idosas em ILPIs.

Palavras-chave: linguagem; envelhecimento; instituição de longa permanência para idosos.

Abstract

This study aimed to analyze the language of eight elderly residents in a home for the aged, verifying the particulars of language production, as well as the marks of subjectivity of each. Research was carried out in the health records of sheltered elderly and data were collected from transcripts of a semi-structured interview and analyzed descriptively considering the context of language production. It was noted that all

* Fonoaudióloga; Mestranda em Distúrbios da Comunicação Humana na Universidade Federal de Santa Maria. ** Fonoaudióloga; Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar na Universidade Federal de Santa Maria. *** Doutora em Linguística pela UNICAMP; Docente do Curso de Fonoaudiologia na Universidade Federal de Santa Maria.

elderly remained consistently in conversation and showed marks of subjectivity as marks of spirituality and recollections of the past. They still had common features of the speech of elderly, as pointed out in the literature, such as pauses, hesitations, repetitions, building speech based on past memories and self-healing strategies. Furthermore, in parts of speech, the elderly demonstrated tendency to isolation, which is a common feature in sociability of elderly in homes for the aged.

Keywords: *language; aging; homes for the aged.*

Resumen

Este estudio tubo el objetivo de analizar el lenguaje de 8 adultos mayores de sexo femenino residentes de un Hogar de Larga Permanencia para Ancianos (HLPA), verificando las particularidades de la producción del lenguaje, así como las marcas de subjetividad de cada uno de ellos. Se realizó una investigación en los archivos y registros de salud de los adultos mayores de sexo femenino institucionalizados. Informaciones también fueron recopiladas de las transcripciones obtenidas luego de la aplicación de una entrevista semi-estructurada. La información recopilada fue analizada descriptivamente considerando el contexto de la producción del discurso. Todas las adultas mayores se mantuvieron coherentemente en la conversación y revelaron marcas subjetivas, tales como espiritualidad y recuerdos del pasado. También presentaron características comunes al discurso de ancianos, conforme explicitado en la literatura, tales como pausas, titubeos, repeticiones, construcción del discurso en base a recuerdos del pasado y estrategias de autocorrección. Además de lo anterior, en partes del discurso, las ancianas demostraron tendencia al aislamiento social, lo que es característico de la sociabilidad de ancianos en HLPA.

Palabras clave: *lenguaje; envejecimiento; hogares de larga permanência para ancianos.*

Introdução

É sabido que o perfil populacional, no Brasil e no mundo, vem mudando consideravelmente no sentido do aumento do número de idosos, que pode chegar a 13% da população nas próximas duas décadas¹.

O envelhecimento da população, as mudanças no tamanho e na conformação das famílias, juntos à modificação do papel da mulher na sociedade, que hoje ocupa o mercado de trabalho e não apenas o cuidado às crianças e aos mais velhos, faz com que a institucionalização seja objeto de grande preocupação do poder público, dos profissionais da saúde e de assistência social².

Pode-se se falar, atualmente, que as ILPIs são dispositivos híbridos, oferecendo serviços de caráter social e de saúde³, pois inúmeros são os motivos do abrigamento das pessoas com 60 anos ou mais, dentre eles a necessidade de cuidado especializado em saúde, a possibilidade de resgate de uma vida social e como forma de evitar conflitos

familiares gerados pela dependência parcial ou total do idoso².

As ILPIs devem, além de propiciar cuidados básicos como abrigo, alimentação e higiene, promover espaços de socialização, o que costuma ser bem aceito pelos idosos, como possibilidade de interação e “novas formas de expressar o seu eu”².

Considerando que cada pessoa é um ser de linguagem, ou seja, que esta é constitutiva e, portanto, fundamental para o seu desenvolvimento como sujeito e que, o sujeito, por sua vez, é produto das relações sociais estabelecidas no cotidiano⁴, o diálogo com idosos pode contribuir para o entendimento da linguagem nessa etapa da vida, assim como para revelar as marcas de subjetividade relativas aos fatos passados e presentes, às esperanças no futuro e, ainda, às formas de enfrentar o abrigamento.

Este estudo vale-se dos conhecimentos produzidos pela Neurolinguística Discursiva (ND)⁵, filiada a abordagens sócio-histórico-culturais do funcionamento cognitivo⁶ e cerebral⁷.

Esta perspectiva adota, pois, uma concepção de linguagem como *atividade constitutiva* do sujeito, dela própria e das interações sociais⁸. A ND pretende explicar não somente as alterações de linguagem causadas por danos cerebrais, como afasias e demências ou os atrasos no desenvolvimento, mas também o funcionamento típico da linguagem⁹.

Pode-se dizer que, na perspectiva da ND, a linguagem do idoso, muitas vezes tida como simples ou alterada, tem um funcionamento particular¹⁰. A inserção dessas pessoas idosas, principalmente aquelas que sofreram algum tipo de privação sócio-comunitária (por exemplo, as institucionalizadas), em situações linguageiras cotidianas significa favorecer a qualidade de vida/saúde das mesmas. A Fonoaudiologia vem ao encontro deste objetivo, acreditando que, imerso nas várias formas de desenvolver e usar a linguagem, o idoso pode assumir uma nova condição de vida¹¹.

O objetivo deste estudo é analisar a linguagem de idosas residentes em uma ILPI, verificando as particularidades da produção/interpretação da linguagem, ou seja, as marcas da subjetividade viabilizadas pela linguagem.

Material e método

Este estudo pode ser caracterizado como transversal, observacional, de caráter retrospectivo e qualitativo, foi aprovado pelo CEP da Universidade onde foi desenvolvido (0324.0.243.000-11).

A população-alvo consistiu-se a partir dos prontuários de saúde dos idosos residentes em uma ILPI localizada em uma cidade de médio porte, do Rio Grande do Sul.

Os critérios de inclusão adotados para seleção dos sujeitos foram: idade superior a 60 anos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos idosos, familiares e/ou responsáveis pela instituição.

Participaram do estudo oito idosas avaliadas em sua condição de produzir/interpretar linguagem, a partir de uma entrevista semi-estruturada. A entrevista é um expediente que favorece o exercício vivo da linguagem¹², ou seja, o seu uso produtivo, que do nosso ponto de vista corresponde à situação de interlocutores presentes trocando conhecimentos

e impressões sobre o mundo físico e social. A entrevista incluiu aspectos de identificação do sujeito, de dados relevantes da vida e sobre a rotina pregressa e atual, bem como outros dados sócio-culturais.

Os resultados foram analisados considerando-se o contexto de produção/interpretação da linguagem oral, que foi transcrita ortograficamente e, neste trabalho, são expostos excertos de fala em quadros. Neste sentido, os fatos linguístico-cognitivos foram analisados segundo os princípios teórico-metodológicos da ND, privilegiando-se os aspectos sócio-interativos, possíveis em meio ao uso social da linguagem² e, assim, apreender os subjetivos. Desta forma, a unidade mínima de análise da linguagem é o diálogo travado entre as idosas e as estagiárias/pesquisadoras de Fonoaudiologia, buscando-se compreender os sentidos produzidos no contexto de institucionalização.

Ressalta-se que os dados foram tratados qualitativamente, considerando-se a subjetividade de cada sujeito, construída pelas relações e condições sócio-históricas dos envolvidos; são apresentados em recortes de falas das idosas, agrupados em quadros de acordo com a semelhança temática emergidas nos diálogos estabelecidos durante as entrevistas realizadas.

Resultados e Discussão

Apresenta-se a seguir a identificação das idosas entrevistadas com o intuito de favorecer o reconhecimento das condições de vida/saúde das mesmas. Ressalta-se que a identificação será feita pela inicial do primeiro nome e, quando necessário, complementada pela inicial do segundo.

Dona S.T. é natural de Palmeira das Missões (RS), encontra-se institucionalizada há um ano e meio, é viúva e tem 84 anos. Tem ensino fundamental incompleto e nunca trabalhou fora do lar.

Dona C., natural de Juiz de Fora (MG), está institucionalizada há quatro anos, é viúva e tem 88 anos. É costureira aposentada e possui ensino fundamental completo.

Dona M.E., natural de São Luiz Gonzaga (RS), está institucionalizada há três anos, é solteira e tem 71 anos. É empregada doméstica aposentada e referiu nunca ter estudado.

Dona M. é natural de São Sepé (RS), encontra-se institucionalizada há 15 anos, é solteira e tem 75 anos. É cuidadora de crianças, também aposentada, e referiu nunca ter estudado.

Dona S.D., natural de Santa Maria (RS), está institucionalizada há quatro anos, é viúva e tem 81 anos. Possui ensino fundamental completo e nunca trabalhou fora do lar.

Dona V., natural de Santa Maria (RS), está institucionalizada há um ano, é solteira e tem 60 anos. Possui ensino fundamental incompleto e é empregada doméstica aposentada.

Dona A. é natural de Nonoai (RS), está institucionalizada há 12 anos, é viúva e tem 85 anos. É empregada doméstica e cozinheira aposentada e possui ensino fundamental incompleto.

Dona E., natural de Santa Maria (RS), encontra-se institucionalizada há seis anos, é solteira e tem 86 anos. Possui ensino fundamental completo e nunca trabalhou fora do lar.

O Brasil, no geral, é um país muito religioso. Assim, é comum que o tema espiritualidade/religião/crenças esteja presente no discurso das pessoas.

Quadro 1: Espiritualidade

Dona S.T. [falando sobre as coisas boas de sua vida]: ***E meu trabalho como médium.***

Dona C. [falando sobre os sobrinhos]: ***Um deles, o Pedro, eu dei acolhida na minha casa, mas ele tinha um “quêzinho” comigo porque ele era adventista e eu espírita.***

Dona M.E. [falando sobre as crianças que tomou conta no Rio de Janeiro]: ***Tem o Joãozinho que tá no colégio científico, esse deve te sido alguma coisa na minha outra vida. Ele diz que eu sou a avó do coração dele, não sou avó de sangue, mas sou de coração.***

Na vida do idoso, os aspectos religiosos, na maioria das vezes, estão ainda mais presentes, pois há questões existenciais que a religião tenta responder. Além disso, as mudanças e problemas que surgem durante o processo de envelhecimento são melhor enfrentados e superados graças à fé e/ou religião. Para os idosos, suas religiões e crenças auxiliam na construção de sentido e significado de suas vidas¹³.

Nos trechos acima, tornam-se claras as associações que as idosas fazem da sua espiritualidade com fatos de sua vida. Dona S.T., ao ser questionada sobre um fato importante que vivenciou, ressalta sua atuação como médium, revelando a importância e o valor que dá a esta questão. Nas falas das duas outras idosas (Dona C. e Dona M.E.) percebe-se que, ao falarem de

pessoas próximas e queridas, inserem a religião como forma de explicação das relações afetivas. No primeiro caso, revela que as diferenças religiosas não impediram o convívio estreito de Dona C. com uma pessoa estranha acolhida por ela e, no segundo, Dona M.E. demonstra afinidade parental com um dos filhos dos patrões.

As crenças religiosas parecem ser essenciais para um bom ajustamento pessoal e social na velhice¹⁴. Este dado é muito importante para compreender o motivo da escolha desta ILPI – um abrigo espírita – por estas idosas. Como a escolha de um novo lugar para viver era inevitável, optaram por um local onde as pessoas com quem se conviveria tivessem as mesmas crenças/credos delas. Desta forma, obtém-se um melhor convívio entre os moradores da instituição e

maior possibilidade de estabelecerem conversas com assuntos de interesse comum e realizarem trocas de experiências. Este aspecto é essencial para manutenção do convívio social, das relações

interpessoais e das práticas dialógicas, que muitas vezes são deixadas de lado afirmando a tendência de o idoso isolar-se.

Quadro 2: Tempo, Tempo, Tempo...

Dona M. [questionada sobre o dia da semana]: *Quarta-feira, dia do evangelho.* [questionada sobre o dia do mês]: *Às vezes sei a lua, mas esqueci.*

Dona M. E. [questionada sobre o dia do mês]: *Hoje é dia vinte e nove né, amanhã é trinta. Esse mês tem trinta e um. Sexta-feira é dia primeiro de fevereiro, opa, fevereiro não, março.*

Dona S. D. [questionada sobre há quanto tempo tomou café da manhã]: *Foi de manhã o café, agora já é de tarde, então faz tempo, né?*

Os enunciados acima foram produzidos após as estagiárias/pesquisadoras questionarem as idosas quanto ao dia da semana e do mês, assim como a hora do dia e há quanto tempo, aproximadamente, tomaram café da manhã. O que chama atenção nesses três recortes são as estratégias utilizadas por cada uma das senhoras, na resposta às perguntas reativas ao tempo.

Dona M. toma como referência uma atividade do Abrigo que acontece periodicamente e é relevante em sua rotina, o Evangelho, para organizar sua percepção temporal e orientar-se quanto aos dias da semana. Percebe-se também que essa senhora não considera imprescindível saber o dia do mês. Isso demonstra que o local e o modo de vida dos sujeitos influencia na forma como eles localizam-se no tempo. Enquanto mais nova, Dona M. morava no interior/zona rural e, por isso, conhecer as fases da lua era mais importante que o dia do mês propriamente dito. Após o abrigamento, seus dias tornaram-se praticamente idênticos e, portanto, saber a atividade mais importante de cada dia é o suficiente.

Na fala de Dona M.E., percebemos que, primeiramente, ela verbaliza seu raciocínio, como

forma de organizar o pensamento, antes de decidir qual a resposta à pergunta “que dia do mês é hoje?”. O que ocorre a seguir é uma autocorreção, estratégia utilizada por todos os falantes para ajustar seu discurso durante a interação. Esta se configura como uma atividade epilinguística, ou seja, de ocorrência simultânea com a atividade linguística e usada para modificar/adaptar o discurso, sem prejudicar a continuidade do mesmo^{15,16}. Na fala dos idosos, a frequência das autocorreções é intensificada¹⁷. Porém, isso não pode ser tomado como uma alteração de linguagem e sim como uma característica do discurso da pessoa mais velha que demonstra, inclusive, a sua capacidade de reestruturação e reorganização dos enunciados na interação^{15,18}. Ao contrário do que se pode pensar, essas autocorreções, assim como as repetições e as hesitações, não prejudicam a fluência da fala, mas permitem a sustentação da conversa sem fugir do tópico conversacional¹⁹.

Já Dona S.D., por não saber precisar há quanto tempo tomou café da manhã, usa como referência o turno/período do dia (o da tarde) para responder ao questionamento. Pelo funcionamento do Abrigo, nenhum dos idosos tem necessidade de saber

precisamente a hora do dia, por um lado, porque geralmente não têm compromissos fora do local e, por outro, porque, para participação nas atividades

que ocorrem dentro da instituição, há sempre um sinal ou chamamento direto pelas pessoas que as desenvolverão.

Quadro 3: Eles lá e Eu aqui!

Dona V. [referindo o fato mais marcante de sua vida]: *Ah, ficou muito marcado quando eu vim pra cá, ne? Me despedi dos meus filhos. Sim... né? **Eles lá e eu aqui!***

Dona S. T. [falando sobre a vida antes do abrigamento]: ***A única coisa boa da minha vida mesmo é minha filha, que não é minha mesmo, mas nasceu e me entregaram. Eu amo ela e amo meus netos.** [falando sobre as condições de saúde]: Logo que eu vim pra cá eu sentia falta de Cruz Alta, saudade das minhas amigas, aí demorava pra dormir, mas aí coloquei na cabeça que eu não tinha mais nada lá, aí agora durmo bem.*

Dona A. [falando sobre a decisão do abrigamento]: *Quando tava morando lá (em Júlio de Castilhos) conheci um senhor que foi palestrar e falou sobre o Abrigo, aí um dia eu vim conhece e por conta própria resolvi vim morar aqui.*

O processo de abrigamento pode causar uma série de sofrimentos ao idoso, entre eles a angústia e a tristeza da separação de familiares, vizinhos e amigos e a sensação de perda de sua rotina. Tais situações causam a necessidade de constante (re) invenção¹¹.

No discurso de Dona V., fica claro o sentimento de tristeza que carrega por conta da separação dos filhos. Como mulher, seu papel também foi

alterado, pois, em vez de cuidar dos filhos, agora é ela quem necessita cuidados dos profissionais do abrigo.

Dona A. aparenta ter bem resolvido o processo de abrigamento; fala com naturalidade sobre sua decisão por viver na instituição. A propósito, em outros momentos da entrevista, essa senhora também não comenta sobre a família com saudosismo, como ocorre com outras idosas.

Quadro 4: É isso!

Dona A. [questionada sobre sua rotina no Abrigo]: ***Isso não interessa pra ninguém!***

Dona V. [questionada sobre sua rotina no Abrigo]: ***Eu como, vejo TV... é isso!***

Dona C. [questionada sobre sua rotina no Abrigo]: ***A minha rotina é quase que sempre a mesma coisa. De tarde eu leio, converso com minhas companheiras de quarto...***

Dona E. [questionada sobre sua rotina no Abrigo]: ***Não faço nenhum esforço, de manhã eu sento lá fora e de tarde eu fico aqui (na cama) lendo.***

Dona S. T. [questionada sobre sua rotina no Abrigo]: ***A rotina é esta: ver TV, às vezes filme, ginástica, caminhada, três voltas na quadra. O dia é muito curto!***

Dona S. T. [também falando sobre o modo de viver no Abrigo]: ***A vida aqui é muito boa, apesar da gente não poder sair e às vezes da vontade de ir no centro, comprar calçado...***

Dona S. D. [questionada sobre sua rotina no Abrigo]: ***Quando chove leio muito no meu quarto. Quando tem sol fico no pátio lendo ou fumando o meu cigarrinho...que eu gosto, sabe?***

Os asilos são um local de residência e de trabalho, onde indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla, levam uma vida formalmente administrada²⁰. A mesma autora complementa referindo que, nestas instituições, cada fato da vida da pessoa idosa é compartilhado com muitas pessoas que estão na mesma situação e recebem o mesmo tratamento. Assim, os acontecimentos são todos centralizados no mesmo local e por meio de uma única autoridade.

O planejamento da instituição faz com que o cotidiano e as atividades dos idosos seja submetido a um sistema de regras definidas pelos administradores¹⁸. Autoras destacam as repetições na vida diária dos idosos institucionalizados;

repetições estas que se refletem em sua prática discursiva. O dado que se segue – apresentado pelas autoras – é exemplar: uma senhora é questionada sobre o porquê de ela repetir sempre os mesmos fatos quando conversa com alguém e sua resposta é clara: “Porque é todo dia que acontece...”¹¹.

O discurso de Dona V. e Dona C. são exemplos típicos do que muitos autores relatam. Como a rotina no abrigo é sempre a mesma, salvo algumas “festinhas” que são realizadas e mesmo assim não tornam o dia significativamente diferente, não há muitos fatos novos a serem relatados quanto a suas atividades diárias. Já, a fala de Dona S.T. sobre “o dia ser muito curto” destoa dos anteriormente citados. Porém, destaca-se que ela é uma senhora

muito ativa, participando de todas as atividades propostas (ainda que estas sejam poucas) e assume papel de liderança quando há questões de melhoria a serem tratada junto à administração do asilo.

As mudanças na rotina impostas pela institucionalização, geralmente, estão acompanhadas por perda da liberdade, abandono dos filhos/parentes, aproximação da morte, e, ainda, pela ansiedade quanto ao tratamento que irão receber dos funcionários/trabalhadores da instituição²¹.

Dentro do abrigo, o medo da perda da liberdade, torna-se uma realidade e, para Dona A., não há porque partilhar seu dia-dia com mais pessoas estranhas, visto que todos os outros moradores já sabem o que ela faz. O discurso de Dona A. reflete um traço muito marcante de sua personalidade: a forma “desconfiada” como se relaciona com os outros.

Outra questão relacionada à perda da liberdade aparece no discurso de Dona S. T. e Dona S. D.. Elas expressam desejos de realizarem as atividades que gostavam de fazer antes de entrar no abrigo: comprar calçados e fumar. O desejo de Dona S. D. pode ser realizado, pois ela não depende de ninguém e pode fazê-lo dentro do abrigo. Já, Dona S.T. depende de alguém que se disponibilizasse a levá-la ao centro para comprar seus calçados.

Ainda falando sobre o hábito de fumar, alguns autores destacam que os idosos reconhecem os malefícios do fumo sobre sua saúde²². Porém, não é difícil correlacionar este hábito com a solidão que acompanha a maioria dos idosos, principalmente, os institucionalizados. Além disso, muitas vezes a pouca perspectiva de vida leva esses sujeitos a ignorarem o conhecimento que tem sobre seus malefícios, perpetuando o hábito de tabagismo.

Dona S.D. sempre está sentada em um canto do abrigo sem conversar muito com as outras idosas, porém, sempre está acompanhada de um cigarro ou de um livro. A leitura exerce papel favorável na vida de idosos institucionalizados²³.

A mesma autora relata que os livros são uma companhia. O tempo, a solidão e lembranças ruins são esquecidos pelo idoso enquanto a leitura faz com que ele faça parte de outro mundo. Além desses fatores, a autora destaca que para alguns idosos, ler é reconhecer que ainda mantêm sua lucidez e capacidade de memória, sendo também um motivo de estabelecimento de conversas com outros idosos com quem convive.

Note-se que a questão da leitura também é muito constante na vida de outras idosas - Dona C. e Dona E.

Quadro 5: Um outro grupo aqui do Abrigo

Dona A. [falando que não assiste televisão]: **Quem assiste televisão é um outro grupo aqui do Abrigo.**

Dona M. E. [falando sobre o que gostava de fazer]: **Eu trabalhava na cozinha, gosto muito de lidar. Lavava as verduras, cozinhava as verduras, mas aí chegô uma otra e elas cochichavam, daí resolvi sair.**

Dona V. [falando sobre o café que é servido frio]: **...A gente já reclamo, a Dona S.T. já fez até reunião pra fala do café, mas não adianta.**

Ao longo da nossa vida, é perceptível a formação de grupos por afinidades. Notamos isso entre as crianças que brincam, os colegas de escola, os vizinhos de rua e, também, na velhice²⁴. O discurso de Dona A. de que não pertence ao grupo que assiste televisão, explicita claramente a tendência de o ser humano organizar-se por afinidades, ou seja, aproximar-se de pessoas com as

quais possam compartilhar interesses, experiências e desejos.

Já na fala de Dona V., percebe-se a personificação da liderança em Dona S.T. Esta senhora, por ser uma idosa ativa, comunicativa e bastante preocupada com o autocuidado, torna-se um exemplo às outras mulheres e uma figura com a qual elas podem contar na resolução de problemas.

Quadro 6: Às vezes a gente, sem pensar, fica doente

Dona M. [falando sobre suas condições de saúde]: **Às vezes a gente, sem pensar, fica doente. [...] Tô tomando esses remédios pra coluna e gripe. Tô uma “galinha choca”.**

Dona V. [falando sobre o motivo do abrigamento]: **Eu vim pra cá por causa da minha doença né...é difícil pra um parente cuidá. Aqui elas trabalham pra isso já...nada é perfeito.**

Dona C. [falando sobre suas condições de saúde]: **Olha...eu estou com essa idade e nunca precisei estar no hospital. E aqui o atendimento não podia ser melhor...qualquer coisinha a gente vai na enfermaria.**

Além das limitações corporais do envelhecimento, comumente, a velhice é tomada como algo socialmente destrutivo, fazendo com que o idoso seja identificado com alguém incapaz e sofrido, afastando-o ou até mesmo excluindo-o do convívio social²⁵. A percepção que as idosas têm de que estão abrigadas para serem bem “tratadas” e cuidadas de suas doenças é perceptível nos trechos de Dona V. e Dona C. A primeira não apresenta idade muito avançada, porém como disse, tem uma doença e a família não tem condições de cuidá-la adequadamente. Desta forma, optou-se por afastá-la do convívio familiar pensando em vê-la mais bem cuidada. Dona C. refere nunca ter tido nenhuma doença séria, mas ainda assim, vê o abrigo como uma forma de estar sob supervisão, caso necessite de algum cuidado com sua saúde.

O idoso abrigado sente uma espécie de isolamento e privação de suas atividades familiares e sociais e mesmo que ele tenha monitoramento de

sua saúde física, lhe falta a mobilidade social²⁶. Envelhecimento e movimento são conceitos que possuem íntima relação entre si. O ato de mover-se voluntariamente não se relaciona somente à percepção de ter saúde, mas em autonomia, no reconhecimento do próprio corpo e do processo de envelhecimento²⁴.

A percepção de inércia e invalidez é evidente na fala de Dona M. ao definir-se como “uma galinha choca”. A idosa passa o dia sentada sem realizar nenhuma atividade e com pouco contato com outras abrigadas. A falta de mobilidade, neste caso, refere-se tanto ao aspecto físico, quanto ao social. Além disso, sua idéia de que “sem pensar, fica doente” pode estar relacionada ao fato de que ela sempre vê pessoas doentes, sofrendo e morrendo no asilo.

Conclusões

Pelos excertos de discurso das idosas, produzidos por meio de entrevista, podemos dizer que, a situação de institucionalização, favorece a tendência ao isolamento dos idosos, tal como é classicamente apontado pela literatura (isolamento como característica comum do abrigamento). Os idosos vivem juntos, em um mesmo lugar, mas nem sempre interagem entre si. E também é sabido que tal situação se justifica por motivos diversos; pelo lado do idoso: a falta da família, o medo de ser rejeitado e a dependência para atividades de vida diária e, pelo lado da instituição: o planejamento regrado, muitas vezes, necessário para manutenção do espaço físico e dos cuidados de saúde de idosos dependentes, sobretudo, quando há número reduzido de trabalhadores.

Constatou-se, neste estudo, que as idosas entrevistadas mantêm-se como sujeitos de linguagem. A espiritualidade, o afastamento de familiares, a percepção da regularidade do cotidiano e dos limites impostos pela institucionalização expressam a compreensão da realidade vivida pelas idosas. As lembranças do passado são presentes e reforçam as particularidades da vida de cada uma delas, ou seja, a subjetividade é revelada na interação com interlocutores (estagiárias/pesquisadoras) disponíveis a manterem uma conversa “sem fim”¹⁷.

Foi possível evidenciar as características comumente descritas acerca do discurso dos idosos: pausas, hesitações e repetições, estratégias de autocorreção, bem como a tendência a agarrar-se ao passado, nada que, conforme dito anteriormente, possa ser caracterizado como patológico, mas, pelo contrário, características próprias da linguagem.

Os dados produzidos, neste estudo, reforçam nossa compreensão de que é por meio da e na linguagem que nos constituímos sujeitos – seres de interação – e que, portanto, independentemente da idade e dos locais onde (con)vivemos sempre é possível manter a vida pelo fio da linguagem.

No sentido acima, estamos convencidas de que compete ao fonoaudiólogo, no cotidiano dos serviços (em uma ILPI, neste caso), o desafio de instrumentalizar profissionais de saúde, cuidadores, familiares e mesmo administradores acerca do papel da linguagem na vida/constituição das pessoas, o que certamente favoreceria a qualidade

da atuação fonoaudiológica, do serviço e de idosos institucionalizados.

Referências Bibliográficas

1. Frank S. et al. A avaliação da capacidade funcional: repensando a assistência do idoso na Saúde Comunitária. *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*. 2007; 11(1): 123-34.
2. Watanabe HAW, Di Givanni VM. Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). *Boletim do Instituto de Saúde/Envelhecimento e Saúde*. 2009; 47(1): 69-71.
3. Born T, Boechat NS. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: Freitas EV (Org.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 394-402.
4. Gamburgó LJJ, Monteiro MIB. Singularidades do envelhecimento: reflexões com base em conversas com um idoso institucionalizado. *Interface - Comunic., Saúde, Educ*. 2012; 13(28): 31-41.
5. Coudry MIH. *Diário de narciso - Discurso e afasia: análise discursiva de interlocuções com afásicos*. São Paulo: Martins Fontes, 1988.
6. Vygotsky LS. *Pensamento e linguagem*, São Paulo: Martins Fontes, 1987.
7. Luria AR. *Fundamentos de neuropsicologia* Rio de Janeiro: Livros técnicos e científicos, 1981.
8. Franchi C. *Linguagem - Atividade Constitutiva*, in *Almanaque*, 1977.
9. Novaes-Pinto RC. Cérebro, linguagem e funcionamento cognitivo na perspectiva sócio-histórico-cultural: inferências a partir do estudo das afásias. *Letras de Hoje*. 2012; 47(1): 55-64.
10. Sampaio NFS. Alguns aspectos relacionados ao funcionamento da linguagem no envelhecimento. *Web Revista Discursividade*. 2010; (7): p.1-13.
11. Coudry MIH, Ishara C, Ferraz N. Dado e novo na linguagem de idosos. In: Fonseca-Silva MC, Pacheco V. (Orgs.). *Da fonética ao discurso: questões de pesquisa*. 1ª Ed. São Carlos: Claraluz, 2010.
12. Coudry MIH. O que é o dado em neurolinguística? In: CASTRO, M.F.P. (org.). *O método e o dado no estudo da linguagem*. Campinas: Ed. da Unicamp, 1996.
13. Goldstein LL, Sommerhalder C. Religiosidade, espiritualidade e significado existencial na vida adulta e velhice. In: Freitas EV et al (Orgs.) *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 950-6.
14. Moberg DO. Religiosity in old age. In: Brown LB. (Org.). *Psychology and religion*. Harmondsworth, Middlesex, England: Penguin Education. 1973. p. 186-208.
15. Novaes-Pinto RC, Beilke HMB. Avaliação da linguagem na Demência de Alzheimer. *Estudos da Língua(gem)*. 2008; 6(2): 97-126.
16. Andrade MLF. *Neurolinguística Discursiva: alguns pressupostos teóricos e metodológicos*. *Web Rev Discursividade*. 2010; (7): 1-15.
17. Preti D. *A linguagem dos idosos: um estudo da análise da conversação*. São Paulo: Contexto; 1991.
18. Sampaio NFS. *Processos Linguístico-cognitivos na linguagem de Idosos*. Anais do IX Encontro do CELSUL. Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça (SC): 2010 (b).



19. Gomes, MCS, Garcia VL. Estudo sobre a linguagem oral do idoso. *Mimesis*. 2006; 27(1): 69-78.
20. Goffman E. *Interaction ritual: essays on face-to-face behavior*. Nova York, Pantheon Books, 1967.
21. Born T. Cuidado ao idoso em instituição. In: Papaléo Netto M. (Org.) *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 1996. p. 403-14.
22. Carvalho AA, Gomes L, Tavares AB. Tabagismo em idosos de instituições brasileiras de longa permanência, *Acta Med Port*. 2010; 2(2): 167-72.
23. Arena APB. A leitura de jornal e a exclusão de idosos. *Acoalfaplp: Acolhendo a Alfabetização nos Países de Língua portuguesa*. [Revista Eletrônica]. v. 5, n. 9, 2010/2011. Disponível em: <<http://www.acoalfaplp.net>>. Publicado em: set 2010. Acesso em: jun 2011.
24. Garcia A, Leonel SB. Relacionamento interpessoal e terceira idade: a mudança percebida nos relacionamentos com a participação em programas sociais para a terceira idade. *Pesq Prát Psicossociais*. 2007; 2(1): 130-9.
25. Moimaz SAS et al. Envelhecimento: análise de dimensões relacionadas à percepção dos idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2009; 12(3): 361-75.
26. Pestana LC, Espírito Santo FH. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(2): 268-75.

ARTIGO RECEBIDO EM NOVENBRO 2012

ARTIGO APROVADO EM MARÇO 2013

Endereço para correspondência:

Jayne Guterres de Mello
Rua Cel Niederauer, 747/309. - Centro
Santa Maria - RS
CEP: 97015-121

E-mail: *jayneguterres@hotmail.com*