

Considerações sobre sujeito, memória e linguagem, a partir da escuta dos relatos de duas idosas institucionalizadas

*About memory and institucionalization: the
narrative of two elder*

Talita Baldin
Juliana Marcolino-Galli

RESUMO: A rotina na Instituição de Longa Permanência para Idosos pode favorecer a alienação subjetiva, perda da função comunicativa da fala e “apagamento” da memória. Por meio de relatos autobiográficos de idosas institucionalizadas, perceberam-se memórias cristalizadas em vivências significativas e o distanciamento do outro e da realidade da instituição, apontando para necessidade de um espaço em que “memórias” possam ser ouvidas.

Palavras-chave: Envelhecimento; Linguagem; Institucionalização.

ABSTRACT: The routine in Long Term Care Institutions for elder can favor the subjective alienation and, loses of communicative function of speech and memory is “deleted”. With autobiographical narratives of institucionalized elder, realized that the memories was crystallized into meaningful experiences and the distance from other people and the reality of the institution, pointing the need to create a space in which “memories” can be heard.

Keywords: Aging; Language; Institucionalization.

Introdução

As dificuldades de memória referidas por idosos é tema frequente e atual que circula no discurso científico em diversas áreas (medicina, enfermagem, psicologia, fonoaudiologia) e no discurso social, especialmente o midiático. No discurso científico, via de regra, está articulado ao diagnóstico precoce e/ou prevenção das demências, já que esse quadro patológico é caracterizado predominantemente por dificuldades de memória. Desse modo, a prevalência de demência acima de 65 anos e o aumento da população idosa no Brasil tem justificado a insistência da mídia e a preocupação de pesquisadores em esclarecer os critérios diagnósticos da demência em estágio inicial (Caramelli & Barbosa, 2002; Rabelo, 2009; Schlindwein-Zanini, 2010).

Entretanto, os estudos são controversos ao considerar as dificuldades de memória como um indicativo para demência, já que “esquecimentos” são as queixas mais frequentes em idosos, como pode mostrar um estudo brasileiro (Almeida, 1998). Ao avaliar 220 idosos no ambulatório de Unidade de Idosos do Departamento de Saúde Mental da Santa Casa de São Paulo, o neurologista Almeida (1998) afirmou, num estudo quantitativo, que 59,1% dos pacientes apresentaram queixas de memória. Entretanto, 90% desses idosos queixosos não evoluíram para um quadro demencial.

Dados semelhantes intrigaram outros médicos brasileiros, como Bertolucci (2005, 297-298) que levanta uma indagação: “se o processo do envelhecimento, por si, não leva a um declínio tão significativo da memória, por que tantos idosos apresentam essa queixa?” Sem avançar muito nessa questão, ele diz que, na velhice, “o indivíduo começa a valorizar os lapsos de memória que ocorrem em qualquer idade” (Bertolucci, 2005, 298). Explicação que resvala, ainda que superficialmente, que a categoria social “velhice” pode afetar o imaginário de um sujeito e produzir queixas de dificuldades de memória. As pesquisas, na grande maioria filiadas à Neuropsicologia¹, pouco

¹A Neuropsicologia é uma área que se ocupa da explicação sobre as relações entre cérebro e funções mentais superiores, fundamentada no cognitivismo. Duas linhas de pensamento são os “carros-chefe” do cognitivismo e determinam seus programas científicos: (a) as noções de representação mental – o objeto do conhecimento só tem existência se for representado na mente; e (b) a computação simbólica – os processos cognitivos são regidos por regras (Françoze & Albano, 2004). A memória tem sido compreendida como uma *função cognitiva complexa* (Lúria, 1977, 1986; Vygotsky, 1987). Por “complexa”, entenda-se que, segundo esse ponto de vista, a memória não é hegemônica e uniforme. Diz-se que **sistemas de memórias** distintos estão envolvidos em diferentes tarefas cotidianas. Quando há indicação de problema de memória, tais hipóteses são contempladas no funcionamento cognitivo, tipos de memórias, que é sempre visto, porém, sob a ótica do processamento e do armazenamento da informação. Ver Marcolino-Galli (2013) para uma leitura crítica sobre a relação entre cérebro, memória e linguagem na Neuropsicologia.

esclarecem sobre a transição entre o comprometimento cognitivo leve ou senil e a determinação do quadro patológico (Slavin, Brodaty & Sachdev, 2013).

Tarefas específicas e padronização de respostas da população idosa são elaboradas nestas pesquisas. Pesquisadores debruçam-se, para isso, em hipóteses sobre as articulações entre memórias (semântica, episódica, implícita, explícita) e variações nas demências (Alzheimer, frontotemporais, vasculares etc.) e a observação de eventuais declínios cognitivos no processo de envelhecimento. Afirmam, por exemplo, que a memória semântica é mais preservada do que a memória episódica no envelhecimento normal (Parente, Saboskinski, Ferreira, & Nespoulou, 1999). Afirmam, ainda, que um determinado sistema de memória, quando alterado, poderá auxiliar na condução de um diagnóstico diferencial².

Testes neuropsicológicos buscam proporcionar um elenco de marcadores clínicos para o diagnóstico precoce da demência. Geralmente, são testes computadorizados, que visam a controlar, com precisão, o espaço de tempo entre a apresentação dos estímulos e a emissão das respostas. As respostas são quantificadas, tratadas estatisticamente e comparadas às de grupos de controle (sujeitos com ausência de doenças neurológicas, psiquiátricas e com idade superior a 55 anos) (Charchat, Nitri, Caramelli, & Sameshima, 2001). Apesar de incluir funções cognitivas do indivíduo para preencherem os critérios diagnósticos da doença, o sujeito fica excluído, do mesmo modo e pelas mesmas razões apresentadas acima – ele é número numa porcentagem³.

Destacamos, ainda, que as provas que avaliam a memória dependem da fala e da escrita. Pela linguagem, infere-se “problemas” na memória. A memória é aqui compreendida como o espaço de estocagem de conteúdos de experiências e a linguagem, como a forma de expressão privilegiada desses conteúdos e, portanto, função cognitiva. Nessa esfera de estudos, como pontuou Landi (2007), a relação entre cognição e linguagem é transparente, porque a linguagem não oferece ali qualquer opacidade.

Já no discurso da mídia, a memória é concebida como uma “perda” inerente ao envelhecimento e, por isso, incentivo à vida social ativa. Logo, estratégias cognitivas

² O diagnóstico diferencial contempla quadros depressivos no idoso e tipos de demência.

³ Canguilhem (1966/2007) argumenta que o homem mediano é um ideal, ou seja, um produto estatístico que não existe. Assim, norma e média não são equivalentes. Além disso, nessa ótica, como esclareceu o autor, saúde e doença são transformadas em estados homogêneos e contínuos, sem diferença qualitativa.

são enfocadas (Marcolino-Galli, 2013; Souza & Chaves, 2005; Yassuda, Lasca, & Neri, 2005). De um modo geral, esse discurso aborda a memória sem a especificidade e complexidade necessárias. As oposições e dificuldades que os pesquisadores têm enfrentado na distinção entre o normal e patológico dos “*déficits* cognitivos” no envelhecimento estão marginalizadas. No nosso ponto de vista, esse modo de conceber a memória é determinado pelo decréscimo biológico, tratando de forma simplista a complexa relação entre sujeito e memória.

Este artigo parte de outro ponto de vista ao incluir o discurso do sujeito e sua relação com a memória e a linguagem. Através do diálogo com o investigador, podemos analisar a fala de duas idosas institucionalizadas e levantar hipóteses sobre suas memórias e sobre a relação entre sujeito-linguagem-outro. Neste deslocamento alternativo para discutir a memória e linguagem, acompanhamos a reflexão da perspectiva teórica e clínica denominada “Clínica de Linguagem”, a qual está filiada ao estruturalismo europeu na Linguística (Saussure, Jakobson) e à Psicanálise (hipótese do Inconsciente)⁴.

Neste trabalho, contemplamos as casas asilares, ou asilos, como Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). A maioria das ILPIs são destinadas essencialmente aos idosos carentes, que geralmente provêm de famílias com poucas condições econômicas, conforme verificam Davim, Torres, Dantas, e Lima (2004), Siqueira e Moi (2006), e Perlini, Leite e Furino (2007). Desse modo, os asilos distinguem-se das clínicas de repouso ou geriátricas, que geralmente são particulares. O asilo emerge na sociedade como alternativa de cuidado aos idosos que não dispõem de outro meio de proteção e que, muitas vezes, são acometidos por debilidades e limitações, ou seja, a ILPI é um sistema social no formato de estabelecimentos subsidiados por políticas de atenção ao idoso, a fim de satisfazer necessidades humanas básicas de proteção, atenção e desenvolvimento (Creutzberg, Gonçalves, & Sobottka, 2008), assegurados pelo Estatuto do Idoso (Brasil, 2004).

Interessa para o recorte deste trabalho a hipótese de que a institucionalização obstaculiza a autonomia e a manutenção de laços sociais. Isso porque, a partir de nossa experiência, a rotina asilar permite pouca ou nenhuma atividade simbólica ou de interação ao interno, constatações também de Debert (1999) e Camarano (2007).

⁴ Proposta que se origina no grupo de pesquisa (CNPq) Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem, coordenado por Lier-De Vitto e Arantes, na PUC-SP/DERDIC/LAEL.

Goffman (2008) afirma que o asilo é uma instituição com tendências à exclusão social do idoso que, muitas vezes, se caracteriza por proibições à saída do espaço físico do asilo. Para o supracitado autor, o asilado é compreendido como um sujeito carregado de incapacidades e, por sua vez, o próprio idoso passa a se ver sob o efeito desse discurso social (Debert, 1999; Camarano, 2007), o que poderia possibilitar dificuldades de diálogos e relações com o outro e com a realidade institucional. A partir deste posicionamento subjetivo, questionamos: o que as idosas dizem sobre suas memórias? O que os idosos lembram em situações de alienação na rotina institucional? A posição de falante e sua relação com o outro podem dizer sobre a memória de um sujeito? É nesta relação com o presente (da instituição) e o passado (memórias do sujeito) que este trabalho tecerá considerações sobre a relação memória e linguagem e oferecer um olhar alternativo para escutar a fala de idosos institucionalizados.

A memória e a linguagem, foco deste trabalho, podem também sofrer os efeitos do processo de institucionalização. Partimos do pressuposto que a rotina institucional favorece a alienação subjetiva, entendida como morte subjetiva (Messy, 1993) e, conseqüentemente, a fala perde sua função comunicativa e a memória fica apagada ou “presa” em vivências do passado, anterior à entrada na ILPF⁵.

A partir da aproximação com a Psicanálise, linguagem e memória são postas lado a lado, sem hierarquia. Acompanhamos a trajetória da obra freudiana, a partir de Lacan, e admitimos que memória é feita de linguagem e está articulada à constituição do aparelho psíquico (Marcolino-Galli, 2013), uma vez que Lacan reconhece que Freud inaugura com certa dificuldade e desde o início de sua teorização a linguagem como estrutura e função - “[...] um impasse que o próprio Freud ressalta e que se explica pelo estado da linguística em sua época” (Lacan, 1959-60/1995, 60).

Reconhecemos, de fato, em Freud, que no inconsciente esse movimento associativo opera por **deslocamento** e **condensação**, como a própria estrutura da linguagem (pela via da metáfora e metonímia). O sistema consciente, por sua vez, tem estreita relação com a representação verbal e, portanto, com a linguagem como função (articular cadeia). O sujeito, quando muito, pode ter alguma apreensão do pensamento nos sinais articulados da fala.

⁵ Sob este ponto de vista, fala é matéria viva e inclui o falante e a relação com o outro. A filiação teórica permite abordar “falas marginalizadas”, ou seja, sintomáticas, com erros, desviantes, sem recorrer às propostas de descrição gramatical.

Ele [Freud] compreendeu admiravelmente e formulou a distinção a ser feita entre a operação da linguagem como função, ou seja, no momento em que ela se articula e desempenha, com efeito, um papel essencial no pré-consciente, e a estrutura da linguagem, segundo a qual elementos colocados em jogo no inconsciente se ordenam (Lacan, 1959-60/1995, 60).

Neste ponto, vemos com maior clareza, que o funcionamento psíquico é memória governada por uma estrutura de linguagem. Linguagem não é memória – Freud não autoriza esta leitura – mas é certo que esses domínios são “concomitantes, dependentes” para utilizar uma expressão do próprio Freud (1891/2003) quando ressignifica o paralelismo psicofísico de Jackson.

Já a aproximação à linguística é representada pela introdução de *la langue* na reflexão e constituição de uma escuta para falas. A língua é “um sistema que conhece somente sua ordem própria” (Saussure, 1916/1997, 30). Isso quer dizer que é um funcionamento autônomo não submetido, portanto, a outros domínios (fisiológico, cognitivo, social).

Nesse enquadre, não podemos deixar de fora as relações internas e permanentes da língua que estão no “ato do falante” – chegamos, aqui, a *la parole* (fala). Por isso declaramos que Saussure “dá a chave” para a possibilidade de articular a língua na fala e a inclusão do falante na fala (Lier-De Vitto & Fonseca, 2001). Há falante porque há língua e fala: estas em operação solidária antes do falante. Sendo assim, ele é capturado nessa operação. Entendemos que se pode afirmar que o falante é **efeito de linguagem**, ou seja, efeito do jogo simbólico ([grifo nosso] (Silveira, 2006).

Destacamos ainda que falante e sujeito não são instâncias coincidentes (Fonseca & Lier-DeVitto, 2012). Isso porque, a fala, de certo modo, tem efeito comunicativo, faz laço social (ou não) e pode ser tomada no plano dos signos (Lemos, 2002). A fala “esconde”, em muitos momentos, a verdade do sujeito. Entretanto, significantes estão articulados. O equívoco invade a cadeia falada e o sujeito emerge nesta diferença. É sobre a articulação falante e o sujeito que este artigo aborda ao escutar a fala de duas idosas institucionalizadas. Escutamos a relação entre os falantes (idosas e investigadora) e, também, uma posição subjetiva.

Entendemos a relevância da pesquisa para problematizar hipóteses sobre a memórias de idosos em situação de institucionalização, visto que a literatura e nossa experiência, enquanto pesquisadoras e profissionais atuantes, apontam a ILPI como local de estagnação física e psíquica, o que poderia contribuir com dificuldades de interação com o outro, distanciamento da realidade institucional e “perdas” de memórias, favorecendo processos de patologização, principalmente naqueles residentes por longo período de tempo. Considerando os questionamentos anteriores, esta pesquisa tem por objetivo iniciar uma discussão sobre a relação entre memória e linguagem, a partir de escuta da posição de falante de duas idosas institucionalizadas. A relação entre a fala das idosas e da investigadora assinala a necessidade de escutar “memórias” que podem “fugir” um pouco do presente, mas que dizem sobre a verdade para o sujeito.

Metodologia

Tratamos de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida a partir de entrevistas semiestruturadas realizadas com duas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) de um município localizado no interior do estado do Paraná. A entrevista semiestruturada permite direcionamento do investigador para os temas explorados (Poupart, 2008). A opção por este tipo de entrevista permitiu, por exemplo, aos participantes opinarem sobre possíveis queixas de memória. As perguntas da entrevista consistiram em investigar os dados sociodemográficos das participantes, como idade e tempo de permanência na ILPI, assim como perguntas abertas acerca de suas lembranças do período anterior à institucionalização (com quem/onde morava, no que trabalhava, o que gostava de fazer, quais as brincadeiras da infância), como chegou à instituição, quais as atividades que desenvolve na ILPI e se acredita que tenha dificuldades com sua memória.

Este artigo é um recorte dos resultados da pesquisa de Iniciação Científica desenvolvida com seis idosos, a qual discutiu memória, linguagem e institucionalização. Apresentamos aqui somente um recorte, dada a grande quantidade de dados levantados na integralidade da pesquisa. Neste artigo, optamos por apresentar os dados de duas entrevistadas que apresentaram um perfil comum, qual seja: a predominância de um

discurso permeado por memórias cristalizadas em vivências significativas do período anterior à institucionalização, discurso alienado, fuga da realidade institucional e poucas lembranças autobiográficas. No entanto, ressaltamos que as memórias existiam e colocavam-se presentes por meio das falas das internas. Assim, trazemos as falas de ambas, abordando dificuldades de interação e queixas de prejuízos de memória.

As idosas participantes são Antônia⁶ com 81 anos, viúva e sem filhos; e Joana com 71 anos de idade, solteira e sem filhos. Elas são moradoras da ILPI respectivamente há 17 e 13 anos.

O recorte deste artigo favoreceu que trabalhássemos com o caráter interpretativo das falas dos participantes. Isso é importante por considerar perspectivas, interpretações, sentidos e significados dos indivíduos e de acordo com sua experiência (Minayo, 2002). Destaca-se que a pesquisa qualitativa opera com o número de participantes reduzidos, estudos de casos, por exemplo, preservando a singularidade e a heterogeneidade dos dados.

Os dados desta pesquisa foram coletados em uma ILPI localizada em uma das regiões economicamente menos favorecidas do estado do Paraná (região Centro-Sul), na qual parcela considerável da população é usuária de programas assistenciais providos pelo Governo Federal. É uma entidade assistencial e sem fins lucrativos, fundada em 1957 e cuja finalidade é prestar promoção de assistência social à velhice desamparada, para indivíduos de ambos os sexos. Desta forma, lhes fornece moradia, segurança alimentar e nutricional, vestuário e medicamentos, sem distinção de crença política, religiosa, cor ou nacionalidade. Durante o período de desenvolvimento da pesquisa abrigava entre 90 e 120 internos, alguns dependentes de atendimento individual, como alimentação por sonda e higiene pessoal, enquanto que a maioria dos moradores contribui com sua higiene pessoal e alimentação e, alguns auxiliam com os cuidados de outros moradores, exercendo papel ativo na instituição. Embora se destine a idosos, abriga também jovens adultos com sofrimento psíquico e deficientes físicos.

O contato com as participantes aconteceu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste, sob parecer n.º 04986712.0.0000.0106, respeitando a Resolução 466/2012 do CNS, e nas dependências da ILPI. Os critérios de seleção foram de que os participantes estivessem com 60 anos

⁶ Seus nomes são fictícios para preservar suas identidades. Elas não possuem visitas regulares de amigos ou familiares (em média um visitante por semestre).

ou mais de idade e morassem na instituição há pelo menos sete anos. Não houve distinção entre homens e mulheres. Além disso, os idosos deveriam ter compreendido a situação da entrevista e da pesquisa. No primeiro momento, após autorização da instituição, apresentamos a proposta da pesquisa aos idosos, informando sobre aspectos éticos, sigilo, ausência de custos financeiros, possibilidade de recusa e desistência em qualquer momento, nos propondo a entrevistar até seis participantes, dada a necessidade de aprofundar a análise no conteúdo das entrevistas. Os idosos que aderiram à pesquisa de forma aleatória, uma vez que se candidataram a tal, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo realizada a entrevista na sequência, individualmente. Dentre eles, estão Antônia e Joana, cuja similaridade nos discursos permitiram o desenvolvimento deste artigo.

As entrevistas foram gravadas e transcritas em ortografia regular para análise posterior. A análise dos dados é interpretativa e ocorreu após a transcrição das entrevistas, mas considerando os efeitos que as falas promoveram na escuta durante a coleta de dados. Ou seja, na articulação do que foi escutado em ato e, depois da leitura do material, produzimos uma interpretação guiada pelo corpo teórico mencionado na introdução deste trabalho.

Os resultados discutem os seguintes pontos: a manutenção da posição de narrador, a relação das idosas com a investigadora (relação entre falas e textos compartilhados) e com a realidade institucional, traçando uma trama entre memória, linguagem e subjetividade.

Resultados e Discussão

Apresentamos, a seguir, as entrevistas realizadas com as participantes, primeiramente as percepções e relatos individuais e, posteriormente, as aproximações entre ambas.

Antônia

Antônia estava com 81 anos de idade no momento da coleta de dados, sendo que já viveu 17 anos na ILPI. No momento do primeiro contato com a idosa, ela mostrou-se sorridente e simpática, aceitando o convite para a pesquisa, embora receosa se saberia responder às perguntas. Após acolhermos suas preocupações, aceitou tecer comentários sobre sua história. Sorria muito, ao mesmo tempo em que se queixava de dores fortes nas pernas.

Ela conta que foi a enteada quem a levou para essa instituição, após o falecimento do esposo. Entretanto, não esclarece os motivos que promoveram o processo de institucionalização. Notamos, no fragmento (1) da entrevista, que ela não responde a quais eram suas dificuldades antes da institucionalização. Afirma, ainda, que o marido faleceu, mas não se posiciona se tinha ou não autonomia para permanecer fora da ILPI.

Fragmento 1:

I1: *Como a senhora chegou aqui no asilo? Quem te trouxe?*

A2: *Me trouxe a enteada. Depois que eu casei, ele já tinha filhos. Com a primeira mulher ele tinha cinco filhos.*

I3: *O seu esposo, no caso?*

A4: *Sim. Daí o falecido estava doente, **deu trombose na perna**. Levaram para (nome da cidade), queriam cortar a perna e ele não deixou, daí faleceu.*

I5: *Ah, ele faleceu e a senhora veio porque ficou sozinha, então?*

A6: *É, daí a enteada me trouxe.*

I7: *Certo. E antes de morar aqui, a senhora morava só com o seu esposo?*

A8: *Só.*

I9: *Em que cidade? Aqui em (nome da cidade) mesmo?*

A10: *Antes, [faz] tempo, nós morávamos na (nome da comunidade). Depois o filho do falecido comprou casa aqui, trouxe nós para cá e ele faleceu aí.⁷*

⁷ I = fala da investigadora (a pesquisadora) e A = fala de Antônia.

Percebemos que é a investigadora quem encadeia as falas de Antônia para expressar o motivo da institucionalização – “*porque ficou sozinha*” (I5). Interessante é a resposta: “*a enteada me trouxe*” (A6), o que nos remete, novamente, ao posicionamento subjetivo: foi trazida; não decidiu. Interessante é que a história que ela quer contar não é motivo da institucionalização, ou não satisfaz às expectativas da investigadora. A senhora se concentra em dizer quem a levou. Do ponto de vista discursivo, é a investigadora que articula uma sequência narrativa da fala: ficou sozinha após o falecimento do esposo. Havia algo que a impedia de continuar em casa? Ela queria ou não ser trazida? Ela parece não ter decidido neste momento.

Entretanto, do ponto de vista subjetivo, ela responde: o motivo da institucionalização é o falecimento do marido. É o que ela conta como sua história “paralisada” neste episódio. Em A2, este é o encadeamento discursivo “*Me trouxe a enteada. Depois que eu casei ele já tinha filhos. Com a primeira mulher ele tinha cinco filhos*”. Cabe ressaltarmos que ela não teve filhos com este marido, o que talvez justifique sua resposta.

No que se refere à fala, Antônia fala pouco, responde ao outro com pertinência textual. Ou seja, não dispersa o texto. Chama a atenção que suas respostas são curtas e pouco encadeadas na narrativa. Podemos, inclusive, dizer que a idosa fala “pedaços” de suas vivências, como pode ser observado no fragmento (2) abaixo.

Fragmento 2:

I19: *A senhora almoça e a tarde costuma também ficar na enfermaria? À noite, que horas a senhora vai dormir?*

A20: *Conforme.*

I21: *Mais ou menos...?*

A22: *Mais ou menos?!*

I23: *Quando escurece?*

A24: *Mais ou menos isso.*

Destacamos, ainda, o uso do pronome “nós” quando poderia falar “eu” e o tempo verbal permanece no passado quando ela fala do presente na instituição. Que lugar ocupa Antônia no presente? Estaria ela presa ao passado, ao tempo do falecimento

do marido? Como isso se configura em sua narrativa (que em realidade é narrada por outro – a investigadora)?

Quando questionada acerca da rotina na ILPI, aponta que sua rotina é de fazer nada. Ela permanece no quarto praticamente o dia todo, saindo apenas para as refeições. Considera que o “*derrame*” (A18) (dados da secretaria da instituição não confirmam a existência de AVC em seu histórico, cuja internação se deu por conta de problema circulatório nas pernas) que a impedia de caminhar, precisando permanecer no quarto. Antônia não contou sobre como ocorreu esse derrame que a deixa com pouca independência. Parece que é um fato sem muita importância para a idosa. Ela “esquece” que essa condição motora é determinante para a família encaminhá-la à ILPI.

Ao tratarmos da família, relata que teve 11 irmãos. Como os pais faleceram antes de ela completar seis anos, passou a ser cuidada pelos irmãos: “*fui um pouco com uma irmã, um pouco com a outra irmã, um pouco com o outro irmão*” (A38), permanecendo nesta condição até se casar. Sobre a infância, recorda-se das brincadeiras com as primas, após a insistência da investigadora. Na adolescência, lembra-se do emprego em um mercado, embora demonstre dificuldade em narrá-lo, conforme o fragmento (3).

Fragmento 3:

A46: *Depois, quando eu era moça já, me empreguei em tipo um mercado. Daí me queimei tudo.*

I47: *Por isso que a senhora usa essa pomadinha no rosto? Foi com o quê? Água quente ou fogo mesmo?*

A48: *Fogo.*

I49: *E antes de vir aqui no asilo, quando a senhora estava com o seu marido, a senhora trabalhava?*

A50: *Trabalhava porque eu gostava.*

Na vida com o marido realizava trabalhos domésticos, na casa e na horta, cujas respostas foram sintéticas e pontuais. Mais uma vez, costuramos as falas e os fatos relatados pela idosa, conforme exemplificado no fragmento (4) a seguir.

Fragmento 4:

I49: *E antes de vir aqui no asilo, quando a senhora estava com o seu marido, a senhora trabalhava?*

A50: *Trabalhava porque eu gostava.*

I51: *O que a senhora fazia?*

A52: *Eu cuidava de tudo, carpia.*

I53: *A senhora morava no interior?*

A54: *No interior.*

Os poucos relatos de Antônia, encadeados pela pesquisadora, questionam a relação da idosa com a realidade e com o outro. Ela narra uma história, mesmo que aos pedaços, articulada por doenças do marido e dela (em negrito). Quando fala do trabalho, lembra-se da queimadura, em A46. Notamos no fragmento (1) que ela conta que o marido teve “*trombose na perna*” (A4). As informações da ILPI afirmam que a idosa teve trombose. A doença na perna é o significativo que a paralisa nessas histórias?

Quando questionada sobre a capacidade de lembrar-se de fatos e coisas, Antônia não entende a pergunta na primeira indagação. Quando questionada novamente, fala a respeito do trabalho e, na terceira vez, responde que não sente dificuldade em lembrar, diálogo apresentado no fragmento (5). Apontamos que as falas de A62 e A66 são respostas de perguntas anteriormente não respondidas e que agora surgem, quando outras perguntas eram abordadas. Dessa forma, parece que a idosa não se encontra no mesmo texto no diálogo com a investigadora.

Fragmento 5:

I59: *E agora, assim, hoje, a senhora sente dificuldade para lembrar das coisas? Às vezes quer lembrar de alguma coisa e acha difícil?*

A60: *Ia.*

I61: *E que tipo de coisa a senhora tem mais dificuldade em lembrar?*

A62: *Assistia ao teatro, ia na igreja, na capela.*

I63: *E se a senhora tenta lembrar dessas coisas, a senhora consegue? Por exemplo, a capela, a igreja que a senhora ia?*

A64: *A capela era ali, ó.*

I65: *E antes do asilo, antes de vir para cá a senhora lembra de algumas coisas?*

A66: *Eu trabalhava também, na lavoura, era meu emprego.*

I67: *Eu perguntei para a senhora se a sente dificuldade de lembrar de coisas. O que a senhora sente que é mais difícil de lembrar? Que a senhora quer lembrar e não consegue?*

A68: *Não.*

T69: *Não? Hurum.*

Ela não conta ao outro sobre sua rotina no asilo, ou como era seu trabalho antes da institucionalização. As respostas curtas são, apenas, para responder às nossas indagações. Interessante é que no fragmento (5) ela permanece no texto do momento anterior da entrevista, responde sobre o que fazia e não escuta o novo questionamento. Suas respostas são frustrantes do ponto de vista da investigadora, mas não do ponto de vista subjetivo. O tempo do diálogo é outro, mais distante da realidade.

Antônia não sustenta uma posição de falante no diálogo. Isso porque está presa em vivências e um pouco distante da relação com o outro e com ao tempo presente. Quer dizer que suas memórias se desprendem da realidade, se alocando em outro momento do tempo lógico, o tempo do sujeito. Em alguns momentos, a fala de Antônia produz o efeito da “fala vazia” – ou seja, pode, às vezes, não fazer laço com a realidade, mas está articulada pelas leis de referência interna da linguagem, como Landi (2007) definiu ao problematizar o termo “fala vazia”. Ou seja, o falante mantém em movimento no diálogo, sob efeito dos significantes da fala do outro e da própria fala. Entretanto, a fala não faz signo e o laço social se dilui.

Joana

Joana está com 71 anos, e mora na instituição há 13 anos. Inicialmente, recusa a participação no estudo, embora alegando que gostaria de ser entrevistada em outro momento, visto que não se sentia bem. Assim, sua entrevista foi agendada para data posterior. Essa idosa também não consegue construir um relato autobiográfico, sozinha, assim como Antônia, precisando de nossas articulações textuais para encadear os fatos ocorridos em sua história. Chama também a atenção, ainda, não se utilizar do pronome “eu” para tratar de si, mas sim de “nós” ou de “a gente”. Ela se coloca na coletividade,

tanto nas vivências pré-institucionalização, quanto na vida na ILPI – neste caso, seria porque se sente pertencendo àquele local? Ao fazer isto, Joana se coloca enquanto parte do próprio processo de institucionalização ou da categoria “velho” como efeito de um discurso social. Apresentamos estas peculiaridades nos fragmentos abaixo.

A idosa relata que sua entrada na ILPI aconteceu por conta do falecimento de um irmão e por não poderem se manter sozinhas, ela e outra irmã, foram encaminhadas por um primo. No entanto, a motivação da entrada na instituição só é clarificada, de fato, com o fechamento textual da investigadora, conforme o fragmento (6) abaixo, em que é necessário retomar três vezes o mesmo tema para interpretarmos o relato da entrevistada. A irmã faleceu há mais de três anos, referenciando-se como a última sobrevivente da família de nove irmãos. Neste fragmento (6) sua fala é marcada pelo excesso do significante “*falecido*” (J12) para distintas pessoas, produzindo uma “fala confusa” como efeito em nossa escuta.

Fragmento 6:

I1: *Como a senhora chegou aqui?*

J2: *Nós chegamos aqui porque não tinha condições de nós continuarmos morando lá onde morávamos, daí o meu primo e um falecido irmão trouxeram nós aqui.*

I3: *Então veio a senhora e o teu irmão.*

J4: *Não, veio eu e a minha irmã, a falecida F.*

I5: *Ah, irmã.*

J6: *Vimos nós duas e quem pôs nós aqui foi o meu primo, o L.B.*

I7: *Hurum. E a senhora morava aqui em (nome da cidade) mesmo ou é de outra cidade?*

J8: *Não. Eu sou lá da (nome da comunidade).*

I9: *É interior?*

J10: *É, interior.*

I11: *Antes de a senhora vir para cá, morava com teu primo?*

J12: *Não. Nós morávamos, o falecido meu irmão e a falecida minha irmã. Faleceu o falecido meu irmão e não tinha onde ficar a falecida minha irmã, daí o primo e o falecido meu irmão trouxeram nós aqui.*

Em J2, observamos que “*nós*” refere-se à idosa e sua irmã que é interpretado em J6, após nossas indagações. Joana consegue retomar a narrativa e reformular quando não a entendíamos. Os significantes “*nós*” e “*falecido*” estão articulados, como em J12. Será que Joana também está “falecida” – uma morte subjetiva? Neste sentido, Elias (2001) traz considerações pertinentes à discussão, por considerar o espaço institucional como esse lócus em que haveria o favorecimento de uma morte de cunho subjetivo, efetivado pelo sentimento de solidão. O autor aponta que devido à ausência de contato “muitos asilos são, portanto, desertos de solidão” (Elias, 2001, 86), isto porque

A admissão em um asilo normalmente significa não só a ruptura definitiva dos velhos laços afetivos, mas também a vida comunitária com pessoas com quem o idoso nunca teve relações afetivas. (...) A separação dos idosos da vida normal e sua reunião com estranhos significa solidão para o indivíduo (Elias, 2001, 85-86).

Ao que indicam nossos dados, o contexto da ILPI favorece o isolamento de Joana, assim como dos demais internos, em muros subjetivos tão restritos de contatos e vínculos que a morte psíquica é inevitável e tem, por consequência última, a morte física.

Adiante, em seu relato, a participante conta que sempre morou na mesma casa desde a infância e trabalhou na lavoura desde pequena, conforme o fragmento (7):

Fragmento 7:

J23: *Dona Joana, a senhora consegue lembrar um pouquinho de como foi a sua infância, para me contar?*

J24: Graças a Deus, foi bem.

J25: *É?! Como a senhora era? O que a senhora gostava de fazer? Do que brincava...*

J26: *Que nada, brincava... A gente ia trabalhar na lavoura com os pais e com os irmãos. Nós ia cedo, com a falecida minha irmã e o falecido meu irmão, para aula. Nós chegava de meio dia e a coitada da falecida mãe ficava para fazer almoço. Nós almoçava, lavava a louça e ó, ia trabalhar na lavoura.*

(...)

J34: *Então a senhora me contou que trabalhava bastante na roça, na lavoura. O que a senhora fazia na roça?*

J35: *Plantava milho, plantava batatinha, plantava cebola, plantava arroz, plantava de tudo. Semeava pasto para as vacas.*

J36: *A senhora gostava de fazer essas coisas?*

J37: *Claro que gostava.*

J38: *A senhora foi crescendo e foi trabalhar no quê?*

J39: *Continuei a trabalhar na lavoura.*

J40: *A senhora ficou lá até vir para cá?*

J41: *É.*

Seu relato continua com a afirmação de que foi ali, na lavoura, que ela viveu e trabalhou, restringindo-se à família composta pelo pai, mãe e irmãos. Conforme Joana, a infância “*graças a Deus, foi boa*” (J24), sem explicar livremente dos porquês, mas apontando com alguns detalhes da rotina. Quando perguntada sobre casamento e filhos, disse que não se casou para não incomodar os outros e, diante da questão acerca do que seria esse incômodo, somente riu, conforme fragmento (8). Neste mesmo fragmento apresenta um pouco do discurso social acerca do velho: não quer casar porque casar na velhice seria um incômodo para ambos os cônjuges – reprodução do discurso social da dificuldade de “um velho cuidar de outro velho”.

Fragmento 8:

J45: *A senhora chegou a casar? Teve filhos?*

J46: *Não, eu não sou casada. Já que não casei de nova, depois de velha não quero. (risos)*

J47: *(risos) Não quer? Ninguém aqui no asilo também, não? (risos)*

J48: *Para não estar incomodando os outros depois aí.*

J49: *Por quê?*

J50: *Porque não.*

J51: *Por que a senhora acha que vai incomodar os outros?*

J52: *(risos) Eu não quero. Já que não casei de nova, depois de velha não quero. Depois, se a gente andasse com a saúde boa, mas a gente não anda muito boa de saúde, não adianta casar.*

No que diz respeito à rotina na ILPI, Joana realiza atividades diárias relacionadas à limpeza e manutenção da ordem no local (fragmento 9):

Fragmento 9:

I15: *E então a senhora está aqui, há treze anos já... E me conte um pouquinho da sua rotina aqui, o que a senhora costuma fazer durante o dia?*

J16: *Ah, aqui eu trabalho, varro, e ajudo a N. (outra interna) a arrumar as camas. Depois eu fico de varde⁸.*

I17: *Em que horário a senhora costuma fazer essas coisas?*

J18: *Ah, cedo. 7h, 8h ou 8h30.*

I19: *Então é só cedinho. E durante o dia a senhora fica livre para fazer outras coisas?*

J20: *É.*

I21: *Quando a senhora não está ajudando, no caso a arrumar as camas e limpar o chão, a senhora está fazendo o quê, geralmente?*

J22: *Não fazemos nada. Ficamos de varde³.*

Quanto à memória, aponta que nem todos os dias sua memória é boa, embora pareça se conservar bastante. *“Tem dias que amanheço boa, tem dias que amanheço meio ruim. (...) Ah, muita coisa a gente não se lembra”* (J54), porém não soube precisar quais seriam essas coisas que lembra/não lembra. Apontou que há coisas que nunca esquece. O quê? A idosa riu e declarou: *“no momento a gente não se lembra”* (J64).

Cabe notar que a queixa de dificuldades de memória também está associada ao discurso sobre a velhice, pois é *“a gente não se lembra”* (J64), os idosos, ou a família falecida.

Institucionalização e autobiografia: uma narrativa de silêncio

Vários foram os momentos de silêncio e as hesitações diante das perguntas nas entrevistas. Ao mesmo tempo, a dúvida de se havíamos sido suficientemente claras e

⁸ Sinônimo regionalista para “ficar sem fazer nada”.

compreendidas ou se a pergunta não podia, por algum motivo, ser respondida pelas participantes naquele momento – e/ou em qualquer outro. Assim, questionamos de acordo com o posicionamento de Pollak (1989), a respeito do silêncio como uma forma de reorganização, pois muitos dos idosos residentes da ILPI interagem pouco com outras pessoas, menos ainda com pessoas que lhes indaguem sobre suas vidas pré-institucionalização. A realidade da instituição aponta para o fato de que, quando há contato dos internos com outras pessoas, geralmente é com os próprios internos ou funcionários que não perguntam sobre suas histórias pessoais. Poucas são as situações que suscitem reflexões sobre fatos mais profundos, que exijam uma posição de narrador e de resgate de lembranças, já que a rotina está de certa forma estagnada, o asilo enquanto exílio, como asseveraria Mucida (2004). Assim, mesmo não havendo uma resposta bem encadeada, reconhecemos que algo pode estar se movimentando no interior da fala de cada um daqueles idosos. Eles estão presos às vivências.

Acreditamos que o dia a dia na ILPI não contribui com a elaboração da realidade institucional e a exigência de posicionamento do idoso como falante. Há projetos prestados pela universidade e outras entidades do município, mas estes são limitados à disponibilidade dos visitantes e muitas vezes não conseguem transpassar de forma satisfatória muitas barreiras institucionais por falta das supracitadas condições. Ainda, dificilmente os trabalhos conseguem ser mantidos em longo prazo.

Dito isso, acreditamos na necessária implantação das políticas de atenção ao idoso que garantam não somente seu direito aos cuidados, mas que estes cuidados sejam desenvolvidos com qualidade de vida (Brasil, 1994; 2004) e não apenas medidas paliativas de assistência. Buscar romper com o estereótipo negativo presente no ideário social tanto acerca do envelhecimento em si, quanto do envelhecimento institucionalizado, é essencial para proporcionarmos que os sujeitos estejam banhados pela linguagem, por atividades simbólicas que os resgatem de suas rotinas alienadas, como afirmou Messy (1993).

Concordamos que comparar a vida em uma ILPI à vida em *Auschwitz* seja um caso extremo e até mesmo exagerado, mas as situações relatadas por Conde (1994), Pollak (1989) e Agamben (2008) são similares, embora menos nefastas do ponto de vista histórico, o que não minimiza as consequências nefastas do ponto de vista subjetivo: pessoas saem da rotina a que estão acostumadas para adentrarem em outra

rotina (que pode ser a de fazer nada), conviverem com pessoas diferentes e desconhecidas, mas que estão no mesmo lugar por um motivo comum e em condição de submissão. De acordo com os exemplos dos campos de concentração nazistas apresentados nos estudos de Pollak (1989) e Conde (1994), o silêncio pode vir no sentido de reorganização psíquica acerca das tensões vivenciadas, sentimento de culpa e ausência de escuta efetiva (Pollak, 1989) ou, ainda, como forma de preservar a integridade pessoal diante de fatos devastadores (Conde, 1994). Não falar, neste caso, pode ser uma forma de se preservar.

No caso das idosas aqui apresentadas, as entrevistas nos permitem ver que o silêncio também traz o distanciamento à realidade e à relação com o outro. Elas se perdem em vivências passadas e na rotina asilar. Neste ponto, as contribuições da psicanálise nos fazem sentido.

Na Carta 52, que Freud escreve para Fliess, temos afirmações fortes e mais precisas sobre a memória, que textualmente ali, pode ser “reordenada, retranscrita”:

Como você sabe, estou trabalhando com a hipótese de que nosso mecanismo psíquico tenha-se formado por um processo de estratificação: o material presente em forma de **traços da memória** estaria sujeito, de tempos em tempos, a um *rearranjo* segundo novas circunstâncias — a uma *retranscrição*. Assim, o que há de essencialmente novo a respeito de minha teoria é a tese de que **a memória não se faz presente de uma só vez, mas se desdobra em vários tempos**; que ela é registrada em diferentes espécies de indicações. Postulei a existência de um tipo parecido de rearranjo (*Afasia*) (Freud, 1896/1977, 317).

Assistimos a um percurso de elaboração do aparelho psíquico que é iniciado com o **aparelho de linguagem**, na Monografia *Afasia* (Freud, 1891/1979), e que culmina num **aparelho de memória** (linguístico em sua natureza de trilhamento) que vai sendo precisado e definido ao longo da década de 1890. Certo parece ser o fato de que não há propriamente desvios da rota disparada em 1891, embora ela ganhe em detalhamento e em volume de conceituação. Na carta 52, por exemplo, Freud enuncia que o **material psíquico** é representado por **traços de memória**, dando um passo a

mais em relação aos dois trabalhos anteriores em que ele operava sobre “representações”, “imagens mnêmicas” ou “imagem de lembrança”. Para Lacan, esse desdobramento foi da maior relevância, uma vez que a noção de “retranscrição” de traços mnêmicos permite que ele diga que a **percepção é inscrita**: “não simplesmente em termos de impressão, mas no sentido de algo que constitui signo e que é da **ordem da escrita**. [...] A estrutura da experiência acumulada reside aí e permanece aí escrita” (Lacan, 1959-60/1995, 67) (ênfase nossa).

Sob esse ponto de vista, retomamos a atemporalidade do inconsciente, apontando que memórias não podem morrer porque se entrelaçam em tempos passados, presentes e futuros, para constituírem aquilo que cada sujeito chama de eu. Interpretar este eu é pensar (e falar, narrar, contar) sobre si, pois somente desta forma o sujeito é capaz de significar suas próprias existências, através da fala. É aí que destacamos a importância em mantermos os idosos institucionalizados em “banho simbólico”. Ou seja, “é preciso continuar a emitir nossas mensagens, captar os apelos dos sujeitos” (Messy, 1993, 86), quer dizer, “é preciso, em todo caso manter o doente no banho de palavras, alimentado por nosso narcisismo” (Messy, 1993, 87).

Considerações Finais

Questionar idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) por longos períodos de tempo, acerca de suas memórias pré-institucionalização, nos leva a trilhar um árduo caminho em que lembranças, fala, sujeito e linguagem estabelecem relações e constroem a subjetividade. Por meio da apresentação das entrevistadas, Antônia e Joana, residentes há respectivamente 17 e 13 anos em uma ILPI, de cunho filantrópico, localizada em um município do interior do estado do Paraná, notamos a centralidade das memórias cristalizadas em vivências significativas, sendo que distintos significantes são elencados por cada sujeito para falar sobre si, ou não falar, uma vez que a investigadora foi quem precisou preencher espaços existentes entre as falas e cenas narradas pelas participantes do estudo. Logo, a vivência do sujeito na ILPI pode favorecer a alienação, a pouca relação com o outro, como uma fuga da realidade institucional e, conseqüentemente, poucas lembranças autobiográficas. No

entanto, ressaltamos que as memórias existiam e colocavam-se presentes por meio das falas das internas. Ou seja, apesar de certo distanciamento da fala da investigadora, em alguns momentos, há jogo simbólico interno – referências internas da Língua – que articula a rede significante (Emendabili, 2011; Landi, 2007; Marcolino-Galli, 2013).

Assim, a relação entre a fala das idosas e da investigadora assinala a necessidade de escutar “memórias” que podem “fugir” um pouco do presente, mas dizem sobre a verdade para o sujeito que fala, constituindo uma rede significante coerente com a singularidade de cada sujeito, tomando por base aqui nossas duas entrevistadas. Essas falas “não são “exemplos”, nem “dados” – são matérias vivas: presença de um ser falante demandante, em sofrimento” (Marcolino-Galli, 2013, 103).

Por fim, esta pesquisa corrobora sobre a necessidade de políticas públicas às pessoas em situação de vulnerabilidade para que o asilo não se torne a opção mais procurada na velhice, uma vez que está presente o fato de que as entrevistadas, assim como grande parte dos residentes da ILPI pesquisada provém de situações em que houve perda do núcleo familiar precocemente e que não constituíram família na vida adulta, ou seja, são idosos sem filhos e com baixas escolaridade e condições socioeconômicas.

Reconhecemos as limitações da pesquisa, dada a pequena amostra de participantes diante da complexidade da temática; por isso acreditamos na abertura de espaço para outros estudos que possam investigar as relações existentes entre memória, linguagem e institucionalização, bem como outros caminhos para possíveis questionamentos apontados nesta pesquisa. Por fim, os resultados nos propõem pensar sobre como favorecer que esses idosos não se alienem na rotina institucional. Apostamos na abertura de um espaço em que se possa falar de si e ser escutado.

Referências

- Agamben, G. (2008). *O que resta de Auschwitz: o arquivo e a testemunha*. São Paulo (SP): Boitempo.
- Almeida, O.P. (1998). Queixa de problemas com a memória e o diagnóstico de demência. *Arquivos de NeuroPsiquiatria*, 56(3), 412-418.
- Bertolucci, P.H.F. (2005). Demências. In: Ortiz, K.Z. (Org.). *Distúrbios neurológicos adquiridos: linguagem e cognição*. São Paulo (SP): Lovise.

Brasil. (1994). Política Nacional do Idoso. *Lei n.º 8.842*, de 4 de janeiro de 1994. Recuperado em 01 abril, 2014, de:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm>

Brasil. (2004). Estatuto do Idoso. *Lei n.º 10.741*, de 01 de outubro de 2003. Recuperado em 05 maio, 2014, de:
<http://www.amperj.org.br/store/legislacao/codigos/idoso_L10741.pdf>

Camarano, A.M. (2007). Instituições de longa permanência e outras modalidades de arranjos domiciliares para idosos. In: Neri, A.L. (Org.). *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na Terceira Idade*. São Paulo (SP): Editora Educação Perseu Abramo.

Canguilhem, G.O. (1966/2007). *Normal e o Patológico*. Rio de Janeiro (RJ): Forense Universitária.

Caramelli, P. & Barbosa, M.T. (2002, set.). Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência? São Paulo (SP): *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24 (suppl. 1), 7-10.

Charchat, H., Nitrini, R., Caramelli, P., & Sameshima, K. (2001). Investigação de marcadores clínicos dos estágios iniciais da doença de Alzheimer com testes neuropsicológicos computadorizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(2), 305-316.

Conde, I. (1994). Falar da vida (II). *Sociologia – Problemas e Práticas*, 16, 41-74.

Creutzberg, M., Gonçalves, L.L.H.T., & Sobottka, E.A. (2008, abr.-jun.). Instituição de longa permanência para idosos: a imagem que permanece. Florianópolis (SC): *Texto Contexto Enferm*, 17(2), 273-279.

Davim, R.M.B., Torres, G.de V., Dantas, S.M.M., & Lima, V.M.de. (2004, maio-junho). Estudo com idosos em instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. Ribeirão Preto (SP): *Rev Latino-Am Enfermagem*, 12(3), 518-524. (<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000300010>).

Debert, G.G. (1999). *A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento*. São Paulo (SP): EDUSP.

Elias, N. (2001). *A solidão dos moribundos – seguido de “Envelhecer e morrer”*. Rio de Janeiro (RJ): Jorge Zahar.

Emendabili, M. (2010). *Um estudo de perspectivas teórico-clínicas nas demências: sobre a relação linguagem, memória e sujeito*. Dissertação de mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da linguagem. São Paulo (SP): LAEL/PUC-SP.

Fonseca, S.C. & Lier-DeVitto, M.F. (2012). Hesitações e pausas como ocorrências articuladas. *Cadernos de Estudos Linguísticos*, 54, 67-80. Campinas (SP): Unicamp.

Françoço, E. & Albano, E. (2004). Virtudes e vicissitudes do cognitivismo, revisitadas. In: Mussali, F. & Bentes, A.C. (Orgs.) *Introdução à linguística 3: fundamentos epistemológicos*, 301-310. São Paulo (SP): Cortez.

Freud, S. (1891/2003). A interpretação das afasias. São Paulo (SP): Edições 70.

Goffman, E. (2008). *Manicômios, prisões e conventos*. (8ª ed.). São Paulo (SP): Perspectiva. Lacan, J.J. (1959-60/1995). *O Seminário Livro 7, a ética da psicanálise*. Rio de Janeiro (RJ): Jorge Zahar.

- Landi, R. (2007). *Falas vazias: língua, referência e sujeito na demência*. 125f. Tese (Doutorado em Linguística aplicada e estudos da linguagem) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Lemos, M.T. (2002). *A língua que me falta: uma análise dos estudos em aquisição da linguagem*. Campinas (SP): Mercado de Letras.
- Lier-DeVitto, M.F. & Fonseca, S.C. (2001). Linguística, aquisição da linguagem e patologia: relações possíveis e restrições obrigatórias. *Letras de hoje*, 36(3), 433-441. Porto Alegre (RS): EDIPUCRS.
- Luria, A.R. (1977). *Las funciones corticales superiores del hombre*. Ciudad de la Habana (Cuba): Orbe.
- _____. (1986). *Pensamento e Linguagem. As Últimas Conferências de Luria*. Porto Alegre (RS): Artes Médicas.
- Marcolino-Galli, J. (2013). *A relação memória-linguagem nas demências: abrindo a caixa de Pandora*. (156f.). Tese de doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Messy, J. (1993). *A pessoa idosa não existe. Uma abordagem psicanalítica da velhice*. José de Souza e Mello Werneck, Trad. São Paulo (SP): Aleph.
- Minayo, M.C.S. (Org). (2002). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis (RJ): Vozes.
- Mucida, A. (2004). *O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice*. Belo Horizonte (MG): Autêntica.
- Parente, M.A.M.P., Saboskinski, A.P., Ferreira, E., & Nespoulou, J.L. (1999). Memória e compreensão da linguagem. *Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 1, 57-76.
- Perlini, N.M.O.G., Leite, M.T., & Furini, A.C. (2007). Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. *Rev Esc Enferm USP*, 41(2), 229-236.
- Pollak, M. (1989). Memória, esquecimento e silêncio. Rio de Janeiro (RJ): *Estudos Históricos*, 2(3), 3-15.
- Poupart, J. (2008). A entrevista de tipo qualitativo: considerações epistemológicas, teóricas e metodológicas. In: Poupart, J. et al. *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis (RJ): Vozes.
- Rabelo, D.F. (2009). Declínio cognitivo leve em idosos: fatores associados, avaliação e intervenção. *Revista Mineira de Ciências da Saúde*, 1(1), 56-68 (ano 1). Patos de Minas: UNIPAM.
- Saussure, F. (1916/1997). *Curso de Linguística Geral*. In: Bally, C. & Sechehaye, A. (Orgs.). São Paulo (SP): Cultrix.
- Schindwein-Zanini, R. (2010). Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos. *Rev Neurocienc*, 18(2), 220-226.

Silveira, E.M. (2006). Um certo retorno à Linguística pela via da Psicanálise. *In: Lier-DeVitto, M.F. & Arantes, L. (Orgs.). Aquisição, patologias e clínica de linguagem*, 33-56. São Paulo SP): EDUC/FAPESP.

Siqueira, M.E.C. & Moi, R.C. (2006). Estimulando a memória em Instituições de Longa Permanência. *In: Simson, O.R.M.V., Neri, A.L., & Cachioni, M. (Orgs.). As múltiplas faces da velhice no Brasil. (2ª ed.)*. Campinas (SP): Alínea.

Slavin, M., Brodaty, H. & Sachdev, P. (2013). Challenges of diagnosing dementia in the oldest old population. Londres (England): *The Journals of Gerontology Series A Biological Sciences and Medical Sciences*, 68(9), 1103-1111.

Souza, J.N. & Chaves, E.C. (2005, mar.). O efeito do exercício de estimulação da memória em idosos saudáveis. São Paulo (SP): *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39(1), 13-19.

Vygotsky, L.S. (1987/1993). *Pensamento e linguagem*. São Paulo (SP): Martins Fontes.

Yassuda, M.S., Lasca, V.B., & Neri, A.L. (2005). Meta-memória e autoeficácia: um estudo de validação de instrumentos de pesquisa sobre memória e envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 18(1), 78-90.

Recebido em 03/06/2014

Aceito em 30/06/2014

Talita Baldin - Psicóloga, graduada pela Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Irati (PR). Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense.

E-mail: talitah_0507@yahoo.com.br

Juliana Marcolino-Galli - Fonoaudióloga pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), mestre e doutora em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem (LAEL) pela PUC-SP. Docente adjunto A do Departamento de Fonoaudiologia e do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Comunitário na Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Campus Irati (PR).

E-mail: jumarcolino@hotmail.com