

PARA O CUIDADOR LEIGO DE IDOSOS: LÉXICO, TEXTOS E DISCURSOS FICCIONAIS

FOR THE LAY ELDERLY CAREGIVER: LEXICON, TEXTS, AND FICTIONAL DISCOURSES

Maria José Bocorny Finatto (UFRGS)

mariafinatto@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6022-8408>

RESUMO: Este ensaio breve tem como objetivo abordar as potencialidades do uso de corpora ficcionais para o estudo linguístico e lexicológico de conteúdos médicos no âmbito de estudos sobre acessibilidade textual e terminológica.

PALAVRAS-CHAVE: acessibilidade textual e terminológica; linguagem simples; letramento em saúde; cuidadores de idosos.

ABSTRACT: This brief essay aims to address the potential of using fictional corpora for the linguistic and lexicological study of medical content, within the scope of studies on textual accessibility and terminology.

KEYWORDS: textual and terminological accessibility; plain language; health literacy; elderly caregivers.

1 Introdução

A Acessibilidade Textual e Terminológica (ATT) é uma ideia-proposta que incluiu facilitar conteúdos escritos em português sobre temas científicos, para o entendimento de pessoas com diferentes carências de letramentos (Finatto, 2020; Finatto, Paraguassu, 2022). Essa facilitação, no âmbito dos Estudos do Léxico, tem sido tratada como um processo análogo ao processo de tradução, a tradução intralinguística (Zethsen; Hill-madsen, 2016). Os temas mais recorrentes em estudos com ATT têm sido os que circundam a atenção à Saúde, Assistência Farmacêutica, a Saúde Pública (Araújo; Finatto, 2024) e o Letramento em Saúde (Paraguassu, 2022). Todavia, as ideias de ATT vão muito além da aplicação de regras pontuais e de normas técnicas para a redação facilitada e a escrita em Linguagem Simples.

Embora a simplificação textual — *grosso modo* entendida apenas como uso de frases mais curtas e em ordem direta, preferência para palavras mais frequentes e a “tradução” de terminologias e jargões — seja um componente importante para facilitar a apresentação escrita

sobre conteúdos médicos, no Brasil, ela não esgotará o problema da Educação em Saúde. Além disso, tornar um texto científico acessível para diferentes usuários, conforme suas necessidades e condições, pode exigir, paradoxalmente, seu enriquecimento e ampliação: a inclusão de explicações, exemplos, analogias, reformulações e, especialmente, o emprego de recursos multimodais que ampliem as possibilidades de construção de sentido.

Nesse processo de promover alguma acessibilidade cognitiva, via textos, temos entendido que tende a se colocar um intrincado processo de tradução, de um português mais complexo para um português mais acessível, com escolhas diversas para propósitos diversos. Nesse processo, que pode ainda se desdobrar para uma operação de tradução interlinguística – quando se reformulam os conteúdos em português, por exemplo, em Libras ou em pictogramas, abre-se uma série de diálogos necessários. Entre esses diálogos, destacamos aqueles: a) com os estudos psicolinguísticos atuais sobre o processamento da leitura e dos letramentos por parte de diferentes populações do nosso país; b) com os estudos históricos sobre a facilitação ou popularização de conteúdos médicos, via manuais e guias impressos produzidos originalmente em português, no cenário do Brasil; c) com as técnicas de Comunicação Inclusiva, Linguagem Fácil e Leitura Fácil (Pires *et al.*, 2023), tradicionalmente voltadas para o atendimento de pessoas com necessidades especiais; d) com os estudos de textos multiformato e de aproveitamentos de diferentes insumos de narrativas de literatura ficcional que abrigam temáticas médicas.

No amplo cenário dos muitos temas de Saúde Pública cujos conteúdos precisam ser acessibilizados para diferentes populações, recentemente, o envelhecimento populacional no Brasil acabou impondo desafios crescentes aos sistemas de saúde e às redes familiares de cuidado. Doenças como Parkinson, Alzheimer, acompanhadas de condições de alta prevalência, como Diabetes e Depressão, incidem de forma significativa sobre a população idosa e demandam acompanhamento contínuo, manejo adequado de medicamentos e atenção constante a sinais clínicos e comportamentais. Nesse cenário, o cuidador leigo de pessoas idosas emerge como um ator central, ainda que frequentemente invisibilizado nas políticas públicas e nas estratégias de comunicação institucional.

Conforme definição do Ministério da Saúde, o cuidador leigo é a pessoa designada pela família para cuidar do idoso quando essa função se torna necessária, assumindo tarefas para as quais, na maioria das vezes, não está formalmente preparado. Esse despreparo não se refere apenas à ausência de formação técnica em Saúde, mas também às limitações de acesso a

informações claras, confiáveis e compreensíveis sobre as condições do idoso e sobre o próprio autocuidado do cuidador.

Dados recentes sobre escolarização no Brasil evidenciam que uma parcela expressiva da população adulta possui escolaridade limitada ao Ensino Fundamental, completo ou incompleto. Esse dado não pode ser ignorado quando se discutem políticas de comunicação em Saúde. No caso, por exemplo, da recepção de materiais escritos sobre temas de Saúde, a escolarização formal influencia diretamente as experiências de leitura, como também o repertório lexical disponível e a familiaridade do leitor-cidadão com gêneros textuais científicos ou técnico-institucionais. Assim, exigir do cuidador leigo a interpretação autônoma de textos densos, repletos de terminologias especializadas, equivale a transferir a ele uma responsabilidade comunicativa que deveria ser assumida pelas instituições produtoras de informação.

A vulnerabilidade informacional do segmento dos cuidadores leigos manifesta-se de diferentes formas: dificuldade de compreender prescrições médicas, exposição a conteúdos desinformativos em redes sociais e dependência de fontes não validadas. Essas condições não decorrem de uma suposta incapacidade individual, mas de um desencontro estrutural entre a linguagem utilizada para comunicar e as condições reais de recepção da informação. A vulnerabilidade informacional do segmento dos cuidadores leigos manifesta-se de diferentes formas, mesmo que eles possam acompanhar o idoso em seus atendimentos médicos e farmacêuticos: dificuldade de compreender instruções de cuidado e enfermagem, insegurança diante de bulas de medicamentos, conteúdos desinformativos em redes sociais carregados de validade aparente. Essas condições não decorrem de uma suposta incapacidade individual, mas de um desencontro estrutural entre a linguagem utilizada pelos profissionais da Saúde para comunicar e as condições reais de recepção da informação.

Nesse sentido, o conceito de Letramento em Saúde não pode ser reduzido à habilidade de ler e escrever. Trata-se de um construto complexo, que envolve competências cognitivas, sociais e linguísticas, mediadas pelas estruturas organizacionais e pela disponibilidade de recursos informacionais. Promover o Letramento em Saúde do cuidador leigo implica, portanto, revisar criticamente as práticas discursivas da comunicação em saúde e repensar os modos de dizer, explicar e orientar. Nesse ponto, os recursos audiovisuais, as infografias e os usos de elementos das narrativas e saberes tradicionais sobre doenças e seus tratamentos tendem a desempenhar um papel importante para apoiar uma comunicação com mais chances de ser bem-sucedida.

O entendimento de Letramento em Saúde tem sido amplamente discutido nas últimas décadas, especialmente em áreas que articulam Saúde, Educação e Ciências Humanas. Sob uma perspectiva linguística, esse letramento não pode ser compreendido apenas como um conjunto de habilidades funcionais, mas como uma prática social mediada por textos, discursos e interações. Nesse sentido, compreender textos sobre saúde envolve mais do que decodificar palavras ou reconhecer estruturas sintáticas ou “ler esquemas de imagens”. Envolve mobilizar repertórios lexicais, esquemas conceituais prévios, experiências socioculturais e expectativas discursivas. Por exemplo, para um cuidador leigo de pessoas idosas cujo letramento seja limitado e com experiência escolar restrita a três anos de escola formal, esses repertórios são frequentemente limitados, não por incapacidade cognitiva, mas pela ausência de contato sistemático com textos especializados e pela pouca familiaridade do cuidador com vocabulários e universos técnico-científicos. Ainda que esses cuidadores informais estejam cada vez mais conectados às redes e/ou mídias sociais e à internet, sobretudo pela via de seus telefones celulares e do acesso à TV aberta e ao rádio, sua ação junto aos idosos atendidos tende a ser mediada e constituída com base em uma série de tentativas, erros e acertos.

2 Experiências lexicais: instaurar sentidos para as palavras e as terminologias

A experiência lexical desempenha um papel central. Estudos em Psicolinguística indicam que a frequência de uso de uma palavra está diretamente relacionada à facilidade de reconhecimento e compreensão durante a leitura. Palavras frequentes tendem a ser acessadas mais rapidamente na memória lexical, enquanto palavras raras, técnicas ou pouco contextualizadas exigem maior esforço cognitivo. Por exemplo, em textos ou cartilhas sobre a Doença de Parkinson, a presença recorrente de termos como *dopamina*, *região encefálica*, *crônica* ou *degenerativa*, quando não acompanhada de explicações adequadas e fáceis de entender, pode interromper o fluxo de leitura e comprometer toda a construção de sentido.

Para o cuidador leigo, essas dificuldades não são pontuais, mas tendem a ser cumulativas. Um texto escrito ou narrado que concentrar múltiplos itens lexicais pouco familiares tenderá a gerar frustração, insegurança e, muitas vezes, o abandono da leitura e/ou da escuta. Esse efeito é particularmente preocupante quando se trata de instruções médicas, orientações sobre uso de medicamentos ou explicações sobre sintomas e manejo de pacientes acometidos por doenças crônicas. Nessas situações, a incompreensão pode resultar em decisões inadequadas, riscos à saúde do idoso e sobrecarga emocional do próprio cuidador.

Assim, promover o Letramento em Saúde, nesse cenário temático e em outros, implica reconhecer que a compreensão é um processo gradual e situado. Não se trata apenas de “transmitir” informações “cientificamente corretas”, mas de criar condições para que o leitor-usuário possa reconhecer e querer integrar novos conhecimentos aos seus esquemas de conhecimentos e de saberes prévios. Isso exige textos, em diferentes formatos, que dialoguem com este usuário cuidador, que antecipem dúvidas, que expliquem conceitos e que respeitem limites cognitivos e linguísticos reais.

Os Estudos do Léxico, em particular, contribuem para compreender como escolhas vocabulares impactam a compreensão e como diferentes perfis de leitores-usuários interagem com textos especializados em diferentes formatos e suportes. Ao analisar o funcionamento do léxico em uso, esses estudos permitem também identificar zonas com potencial de conflito comunicativo e propor intervenções fundamentadas teoricamente, baseadas no estado da arte científico. Essas intervenções, cada vez mais, incluem a voz e a coautoria dos destinatários na formulação das informações a ele destinadas.

3 Sobre a figura do cuidador leigo e sua representação ficcional

A história do cuidado de pessoas idosas, especialmente daquelas acometidas por doenças demenciais, antecede sua formalização como objeto de políticas públicas e de investigação científica. Antes de se tornar categoria técnica, esse tipo de cuidado já foi narrado, transmitido e simbolizado em práticas culturais, entre as quais a literatura de ficção, seja ela narrada ou em suportes audiovisuais. As narrativas literárias, em seus diferentes formatos e em diferentes cronologias, registram formas históricas de compreender a velhice, a dependência, a memória e a responsabilidade familiar, constituindo um arquivo simbólico de práticas de cuidado. E também as narrativas tradicionais e/ou religiosas, como os itans da tradição afro-brasileira e dos povos de terreiro, com toda uma mitologia em torno dos orixás, por exemplo, merecem estar entre essas fontes que tratam do envelhecimento e fragilidades dos diferentes corpos.

Na literatura brasileira mais atual, o envelhecimento e o declínio cognitivo tendem a estar associados a temas como a fragilidade da memória, a dissolução da identidade e a inversão de papéis geracionais. Por exemplo, em uma obra como *Leite Derramado*, de Chico Buarque, um narrador idoso constrói um discurso fragmentado temporalmente, pleno de repetição e de instabilidade referencial. Ainda que a figura do cuidador não ocupe o centro desta narrativa,

sua presença é pressuposta no esforço contínuo de escuta, interpretação e recomposição de sentidos exigido por um discurso que oscila entre lembranças e delírios. Mas, com certeza, o leitor vivencia a situação. Obras como essas dramatizam e exemplificam, também linguisticamente, o trabalho invisível dos cuidadores com as demências e as fragilidades: o trabalho de compreender um sujeito cuja linguagem já vai ficando sem coerência ou linearidade.

Essa representação literária, entre outras tantas, do presente e do passado, dialoga diretamente com experiências relatadas por cuidadores leigos de pessoas com algum tipo de demência ou vulnerabilidade. Esses cuidadores precisam conseguir interpretar falas incompletas, reorganizar narrativas interrompidas e atribuir sentido a comportamentos linguísticos e não linguísticos. A ficção, nesse sentido, antecipa e ilumina fenômenos que os estudos linguísticos do texto e do léxico e da Saúde Coletiva passaram a descrever com uma série de “termos técnicos”: *demência*, *afasia*, *ecolalia*, entre outros tantos. Mesmo em materiais educativos tradicionais, como guias e/ou cartilhas produzidos, com o maior empenho e cuidado, por profissionais da Saúde experientes e dedicados, especialmente para uso de pessoas leigas, ainda há toda uma pressuposição de bons e fáceis entendimentos que muitas vezes não se confirmam. E, o que consideramos mais preocupante, tende-se a reiterar a pressuposição, muitas vez unilateral, sobre o que mais deve precisar saber um dado leitor-destinatário e sobre quais seriam os melhores modos de dizer e de informar, muitas vezes sem qualquer colaboração de pesquisadores dos Estudos de Linguagem e das acessibilidades. Isso é que se pode supor com a leitura destes trechos do mais recente *Guia do cuidador de pessoas com demência* (Minozzo, Borelli, 2026, com grifos nossos para os exemplos que nos parecem complexos):

Bloco I - Compreensão da demência: Este bloco se destina a **explicar brevemente as diferentes definições e nomenclaturas difíceis** que estarão descritas nos próximos capítulos. (..)

Demência é um **conjunto de sintomas cognitivos e comportamentais que levam uma pessoa a declinar da sua condição prévia**, comprometendo o funcionamento do seu dia a dia. É um **quadro clínico**, em geral progressivo, que compromete pelo menos dois dos seguintes grupos de sintomas – também chamados domínios:

- Perda da habilidade em **adquirir** e lembrar-se de novas informações. Por exemplo: repetição de perguntas ou conversas, esquecimento de eventos ou compromissos.
- Prejuízo no raciocínio, na execução de tarefas complexas e **juízo empobrecido**. Por exemplo: má compreensão dos riscos para segurança, cair em golpes, incapacidade de gerir as finanças, tomada de decisões prejudicada, incapacidade de planejar **atividades sequenciais** ou complexas.

(Fonte: Minozzo, Borelli, 2026, com grifos nossos)

Em um ponto equidistante desses esforços educativos e informacionais, as narrativas ficcionais escritas que exploram a memória, a repetição e o silêncio evidenciam recortes em que o cuidado com idosos acometidos por fragilidades e demências não se realiza apenas por meio de ações práticas. Também são realizadas por meio de ajustes constantes na linguagem: simplificação do dizer, reformulação que espera pela validação do idoso, uso de vocabulário afetivo e reiteração de rotinas discursivas. Essas estratégias, recorrentes na prática dos cuidadores leigos, também podem aparecer ficcionalizadas, com marcas estilísticas, revelando também uma dimensão linguística associada ao cuidado e os quadros de fragilidades vivenciados.

No campo audiovisual, produções brasileiras recentes têm aprofundado essa temática ao representar cuidadores familiares lidando, por exemplo, com o Alzheimer e outras demências ou nos trazendo narrativas fílmicas distópicas em que pessoas idosas são desterradas para confins da Amazônia. Nessas narrativas, observa-se também, entremeada, a construção de uma linguagem do cuidado marcada pela adaptação contínua das pessoas-personagem envolvidas.

Ao recuperar a história do cuidado com os idosos tal como narrada pela ficção brasileira, evidencia-se que os desafios da comunicação acessível em saúde não são uma invenção contemporânea, mas a sistematização de práticas historicamente construídas. Ademais, diferentes narrativas e suportes artísticos já têm nos ajudado a situar uma história da velhice e do envelhecimento no Brasil (Del Priore, 2025). As narrativas da literatura, a seu modo, registram, de forma sensível, uma série de processos muito semelhantes aos que se busca normatizar em documentos técnicos: a necessidade de dizer de outro modo, de escutar com

atenção, de retextualizar os ditos e de reconhecer a linguagem como espaço de cuidado de diferentes fragilidades.

Para a Linguística Aplicada, tendo-se em mente a sinergia da linguagem-em-sociedade, esse diálogo interdisciplinar também com a ficção pode ajudar a ampliar a compreensão das práticas de cuidado ao situá-las em diferentes perspectivas históricas e culturais. Por isso, entendemos que vale apostar também no que as narrativas ficcionais – em seus diferentes suportes – nos permitem observar em termos de usos linguísticos e terminológicos. Em seus diferentes recortes, autorias e personagens, sejam de tempos passados ou atuais, verificam-se, por exemplo, algumas estratégias de nomeação, de conceituações e de modos de dizer que cuidadores leigos de idosos desenvolvem, muitas vezes, intuitivamente. Elas também mostram, no modo e na natureza do que a Arte lhes cabe fazer, os dramas existenciais experimentados pelos cuidadores e os desafios de lidarmos com o envelhecimento e as finitudes em diferentes segmentos sociais. Acreditamos que, futuramente, também esses insumos oriundos de narrativas ficcionais, coletados em fontes escritas e audiovisuais, devidamente tratados e linguisticamente descritos, em seus vocabulários, terminologias e modos de dizer, como pioneiramente antecipado por Fromm (2011), também poderão nos ajudar apoiar novos recursos educativos e formativos associados a políticas de Comunicação em Saúde. Fica, assim, mais uma perspectiva-desafio para aproveitamento desses dados da literatura, em suas diferentes expressões e modalidades, em materiais educativos mais inclusivos, didaticamente atrativos, cientificamente embasados e socialmente responsáveis.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Dyego C.; FINATTO, Maria José B. Farmácia e linguística: estratégias para a promoção do letramento em saúde. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, v. 15, p. 1141-1142, 2024.
- BUARQUE, Chico. *Leite derramado*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.
- PRIORE, Mary Del. *Uma história da velhice no Brasil*. São Paulo: Vestígio, 2025. 320 p.
- FINATTO, Maria José B. Acessibilidade textual e terminológica: promovendo a tradução intralinguística. *Estudos Linguísticos* (São Paulo. 1978), v. 49, n. 1, p. 72-96, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21165/el.v49i1.2775>
- FINATTO, Maria José B.; PARAGUASSU, Liana. B. Comunicação acessível em temas de Saúde Pública: textos e terminologias sobre epidemias, do passado ao presente. In:

MOREIRA, G. L.; COSTA, L. A. C.; ALVES, I. M. (org.). *Pesquisas em Lexicologia, Lexicografia e Terminologia*. Campinas: Pontes Editores, 2022. v. 1, p. 189-323

FROMM, Guilherme. Ficção, tradução, terminografia e Linguística de Corpus: confluências. *Anais do SILEL*. Volume 2, Número 2. Uberlândia: EDUFU, 2011. Disponível em: <https://www.ileel.ufu.br/anaisdosilel/pt/arquivos/silel2011/318.pdf>

MINOZZO, Leandro; BORELLI, Wyllians Vendramini O(rgs). *Guia do cuidador de pessoas com demência*. Porto Alegre: Sulina, 2025. 248 p. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202512/08093134-guia-do-cuidador-de-pessoas-com-demencia-revisado.pdf>

PARAGUASSU, Liana Braga. *Acessibilidade textual e terminológica para adultos de escolaridade limitada no Brasil: o papel da linguística na promoção do letramento em saúde*. 2022. 250 f. Tese (Doutorado em Letras) - Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

PIRES, Vanessa de Oliveira Dagostim; SCHERER, Renata Porcher; MACHADO, Verônica Pasqualin; KEMPER, Catarine. *Manual de leitura fácil para educadores*. Sapucaia do Sul: Editora IFSul, 2023. Disponível em: <http://omp.ifsul.edu.br/index.php/portaleditoraifsul/catalog/book/243>

ZETHSEN, Karen K.; HILL-MADSEN, Aage. Intralingual translation: an integrated view. *Target: International Journal of Translation Studies*, Amsterdam, v. 28, n. 5, p. 687-705, 2016.

DOI: <https://dx.doi.org/10.22456/2238-8915.152619>