

4.6 DIÁLOGO MULTIDISCIPLINAR

4.6.1 A Linguagem na 3ª Idade

Ana Carolina de Andrade Teixeira

Fonoaudióloga

Pós-graduada em Linguagem - PUC-MG

O envelhecimento é um processo natural e o idoso, para ter uma qualidade de vida favorável, deve estar ativamente inserido na sociedade. Para se ter um envelhecimento ativo, é necessário um grau desejável de bem-estar físico, mental e social, sendo possível desempenhar alguma atividade produtiva, mesmo que seja através de mecanismos de compensação.^{1,2,5.}

O número de idosos representa 8,6% da população brasileira, ocupando cada vez mais destaque na sociedade. A proporção de idosos vem crescendo rapidamente, sendo que nos próximos 20 anos poderá ultrapassar 13% da população.³

O enfoque multidisciplinar é de extrema importância na qualidade de vida do idoso, sendo de responsabilidade de todos os profissionais da área da saúde desenvolver pesquisas e adotar medidas para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

O fonoaudiólogo é o profissional que atua na área da comunicação oral e escrita, voz, motricidade oral e audição, bem como no aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz.

A comunicação é fundamental em todas as fases do desenvolvimento do ser humano, pois através dela estabelecemos vínculos afetivos e sociais, aprendemos, ensinamos e exercemos nossas aptidões e direitos. Para tanto, fazemos uso da linguagem, dos órgãos da fala, da escrita, da voz e da audição.

A linguagem é formada por um sistema complexo e dinâmico que permite ao ser humano comunicar pensamentos, desejos, sentimentos, necessidades e dúvidas por meio de sons, gestos e sinais.⁶

No campo da linguagem em idosos, a Fonoaudiologia atua em pesquisas, avaliações e terapias de afasia, demências senis, presbifonia e presbiacusia. Por intermédio do papel preventivo, o fonoaudiólogo proporciona ao idoso um processo de envelhecimento ativo, não esperando que os distúrbios da comunicação ocorram para somente então atuar.

Com o envelhecimento normal, poderão aparecer algumas

alterações de linguagem relacionadas à memória e interpretação de estórias; porém, esse fato não deve privar o idoso de suas atividades diárias. Deve-se considerar que as características e dificuldades não serão iguais em todas as pessoas, pois dependerá do contexto de vida de cada um.

As afasias e demências são comuns em idosos e conseqüentemente ocasionam alterações de linguagem. Contudo, quando se fala em demência, não se deve confundi-la com envelhecimento natural, haja vista que a demência tem condição degenerativa e gera dificuldades com as regras gramaticais, empobrecimento do vocabulário, inclusive a perda total da fala.

O sistema cerebral da linguagem está relacionado aos sistemas cognitivos e motores, mesmo o cérebro possuindo áreas específicas relacionadas a ela. Quando ocorre uma lesão nessas áreas específicas, tem-se um distúrbio de linguagem, a que chamamos afasia. As causas mais comuns das afasias são: vasculares, infecciosas, traumáticas, anóxicas, metabólicas, idiopáticas, neoplásicas, degenerativas e desmielinizantes.⁴

A demência é um conjunto de sinais e sintomas que se referem à condição de deteriorização crônica e geralmente progressiva do funcionamento do intelecto, da personalidade e da comunicação. Caracteriza-se, clinicamente, por perdas das habilidades intelectuais de tal modo que interfiram na vida social, ocupacional, laboral e na comunicação. A memória semântica e episódica, os sistemas conceituais e inferenciais – onde as idéias e eventos são recebidos, formados e estocados –, também poderão estar comprometidos. As etiologias mais frequentes são: anoxia, infecção, traumatismo craniano, sífilis, doença de Alzheimer (50% dos casos), Parkinson e doenças vasculares.^{4,7}

Assim, o envelhecimento faz parte do ciclo da vida, e o fonoaudiólogo é um dos profissionais que têm o papel de educar e conscientizar a todos com relação à equidade e igualdade no que diz respeito a essa população. Para ter uma participação ativa na sociedade, o idoso deve fazer uso de sua linguagem e conseqüentemente desenvolver sua autonomia.

Referências

- ¹ Ribeiro, AP; Schutz, GE. Reflexões sobre o envelhecimento e bem-estar de idosos institucionalizados. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. v.10 n.2 Rio de Janeiro 2007
- ² Gamburgo LJJL. **Envelhecimento, Linguagem e Qualidade de Vida**. 2002. Disponível em: www.fonoaudiologia.com
- ³ www.ibge.gov.br
- ⁴ Mac-Kay, APM. Afasia. In: Mac-Kay, APM, Assemcio-Ferreira, VJ, Ferri-Ferreira, TMS. Afasias e demências: avaliação e tratamento fonoaudiológico. Editora Santos. 2003. p 47-79
- ⁵ Goldstein LL. A produção científica brasileira na área da gerontologia. Revista online Bibl. Professor Joel Martins - v.1., n.1, p. 1-14, out. 1999. Disponível em: www.bibli.fae.unicamp.br
- ⁶ Alvarez A. Os processamentos sensoriais da linguagem. In: Jornada de Reabilitação Cognitiva; 1998 Maio 18-23; São Paulo (SP), Brasil. São Paulo: Lemos; 1998.
- ⁷ Caramelli P, Mansur L, Nitrini R. Distúrbios de linguagem nas demências. In: Nitrini R, Caramelli P, Mansur L. Neuropsicologia : das bases anatômicas à reabilitação. São Paulo: Clínica Neurológica Hospital das Clínicas (FMUSP); 1996. p. 212-29.