



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA



INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Mestrado

Área de Concentração: Psicologia Aplicada

*Luciana Muniz Ribeiro*

**O uso de próteses auditivas por idosos: os repertórios interpretativos utilizados nessa decisão**

UBERLÂNDIA  
2008

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

*Luciana Muniz Ribeiro*

**O uso de próteses auditivas por idosos: os repertórios interpretativos utilizados nessa decisão**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Psicologia Aplicada.

Área de Concentração: Psicologia Aplicada

Orientador: Prof. Dr. Emerson Fernando Rasesa

**UBERLÂNDIA  
2008**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

---

R484u

Ribeiro, Luciana Muniz, 1980-

O uso de próteses auditivas por idosos : os repertórios interpretativos utilizados nessa decisão / Luciana Muniz Ribeiro. - 2008.  
150 f. : il.

Orientador: Emerson Fernando Rasera.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

Inclui bibliografia.

1. Fonoaudiologia - Aspectos psicológicos - Teses. 2. Auxiliares de audição - Teses. I. Rasera, Emerson Fernando. II. Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.  
III. Título.

CDU: 616.89-008.434:159.9

---



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA



*Luciana Muniz Ribeiro*

**O uso de próteses auditivas por idosos: os repertórios interpretativos utilizados nessa decisão**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Psicologia Aplicada.

Área de Concentração: Psicologia Aplicada

Orientador: Prof. Dr. Emerson Fernando Raserá

**Banca examinadora:**

Uberlândia, 06 de Março de 2008.

---

Prof. Dr. Emerson Fernando Raserá  
Orientador (UFU)

---

Profa. Dra. Iêda Chaves Pacheco Russo  
Examinadora (PUC/SP)

---

Profa. Dra. Marisa Japur  
Examinadora (USP)

---

Profa. Dra. Paula Cristina Medeiros Resende  
Examinadora suplente (UFU)

*Aos meus pais, Adilson e Edvonete, que me ensinaram o caminho da vida, e ao Zé, que segue comigo este caminho, fazendo-o valer a pena.*

***Agradecimentos:***

Ao professor e amigo Dr. Emerson Rasesa que, muito mais do que me orientar, me tornou um pouco psicóloga e se fez um pouco fonoaudiólogo, possibilitando a construção deste trabalho.

Aos participantes da pesquisa por compartilharem comigo suas experiências de vida e me presentear com suas histórias.

Às profas. Sílvia Maria e Sueli Freire pelas valiosas contribuições na qualificação do projeto de pesquisa.

Às professoras Dras. Iêda Russo, Marisa Japur e Paula C. Medeiros, por aceitarem fazer parte da banca de defesa deste trabalho.

À Marineide, secretária da pós-graduação, por toda prestatividade, dedicação e gentileza.

À Teresa, amiga e colega de mestrado, pelo companheirismo e amizade ao longo destes dois anos.

À fga. Kátia Freire, por todos os ensinamentos e pelo exemplo de profissional e ser humano que é.

À grande amiga e fga. Alécia, pela confiança depositada em mim e em meu trabalho desde sempre, por viabilizar esta pesquisa permitindo a consulta ao cadastro de pacientes da CASA clínica e, principalmente, pelo carinho e apoio em todos os momentos.

À Neyza, Ana Karine, Sílvia e Zenith, amigas queridas, e a todos os colegas e funcionários do Setor de Fonoaudiologia da Prefeitura Municipal de Uberlândia, por compreenderem minhas ausências, ao longo desta pesquisa, e também pelo incentivo e torcida constantes.

Às amigas e companheiras de trabalho Ana Beatriz, Ana Elisa, Andreza e Tatiana, por partilharem comigo as delícias e os dissabores desta profissão.

Ao meu irmão Pedro, minha cunhada Pollyana e minha sobrinha Laurinha por fazerem parte da minha vida.

Aos meus tios Welington e Ivânia e à minha prima Luiza, por me acolherem sempre e me fazerem sentir tão querida.

***Muito obrigada!!***



*“Avalia-se a inteligência de um indivíduo pela quantidade de incertezas que ele pode suportar.” (Immanuel Kant)*

## RESUMO

### O USO DE PRÓTESES AUDITIVAS POR IDOSOS: OS REPERTÓRIOS INTERPRETATIVOS UTILIZADOS NESTA DECISÃO.

Ribeiro, L.M; Rasesa, E.F

Instituto de Psicologia - Universidade Federal de Uberlândia

2008

O objetivo deste estudo foi descrever os repertórios interpretativos utilizados por idosos portadores de deficiência auditiva, em situação de entrevista, sobre a decisão de usar ou não usar próteses auditivas. Foram entrevistados 10 indivíduos idosos, de ambos os sexos, sendo cinco homens e cinco mulheres, portadores de deficiência auditiva neurossensorial bilateral adquirida, com curva audiométrica de configuração descendente. Dos participantes entrevistados, cinco eram usuários de próteses auditivas há, pelo menos, cinco meses da data da entrevista e cinco procuraram o serviço de adaptação de próteses, realizaram testes com as mesmas, mas decidiram não adquiri-las. A análise dos dados foi realizada segundo as propostas de análise do discurso influenciadas pela perspectiva construcionista social, a qual incluiu a transcrição de todas as entrevistas realizadas seguida de suas leituras, possibilitando a identificação dos repertórios interpretativos. Observamos que os usuários de prótese justificaram a sua decisão por meio da utilização de cinco repertórios básicos, os quais foram denominados como: (1) O incômodo da repetição, (2) Em busca da prevenção e auto-cuidado, (3) A prótese como um recurso tecnológico benéfico, (4) O reconhecimento das limitações da prótese e (5) A virtude da resignação. Já os não-usuários justificaram esta decisão utilizando-se dos seguintes repertórios: (1) O uso de estratégias alternativas, (2) O desconforto maior que o benefício, (3) O insucesso do outro, (4) A relativização da necessidade e (5) A transitoriedade da decisão. A análise dos repertórios nos permitiu identificar algumas funções de seu uso, bem como as implicações morais decorrentes deste uso. Assim, pudemos perceber que, ao utilizar tais repertórios, os entrevistados procuraram legitimar sua decisão de usar ou não a prótese auditiva, mostrando que a mesma foi tomada de maneira criteriosa, levando em conta diversos aspectos e que, portanto, deve ser respeitada. Além disso, ao usar estes repertórios, os entrevistados buscam se aproximar de imagens moralmente positivas, posicionando-se como pessoas coerentes, flexíveis, lógicas, capazes, responsáveis e informadas. Da mesma forma, também tentam garantir o afastamento de imagens negativas, como as de pessoas difíceis, inflexíveis e desinformadas. Além de identificar os repertórios interpretativos, este estudo nos possibilitou visualizar como esses repertórios são móveis, ou seja, estão disponíveis socialmente, podendo ser utilizados de maneira combinada e por diferentes grupos sociais, dependendo da intenção conversacional de cada momento. Nesse sentido, este estudo buscou destacar a importância do fonoaudiólogo possuir uma sensibilidade aos repertórios interpretativos disponíveis socialmente, os quais constroem, ampliando ou limitando, as possibilidades de sentido referentes à decisão de usar ou não a prótese auditiva. Estas possibilidades influem na relação que estabelecemos com nossos pacientes, delimitando também nossas ações de acolhimento, diálogo e negociação.

**Palavras-chave:** auxiliares de audição; idosos; repertórios interpretativos.

## ABSTRACT

### THE USE OF HEARING AIDS BY ELDERS: THE INTERPRETATIVE REPERTORIES USED ON THIS DECISION

Ribeiro, L.M; Rasesa, E.F

Instituto de Psicologia - Universidade Federal de Uberlândia

2008

The aim of this study was to describe the interpretative repertoires used by hearing impaired elders, in interviews, about the decision to use or not to use hearing aids. Ten elderly individuals, five men and five women, who had acquired sensorineural hearing loss, with characteristically high frequency audiometric configuration. Five interviewees had been using hearing aids for at least five months before the interview and five sought hearing aid adaptation services, took tests, but decided not to acquire them. Data analysis was performed according to the proposals of Discourse Analysis influenced by the social constructionism approach, which includes the transcription of all of the interviews followed by their readings, making the identification of interpretive repertoires possible. We observed that the hearing aid users justified their decision through the use of five basic repertoires, which were denominated as: (1) The bothersome of repetition, (2) In search of prevention and self-care, (3) The hearing aid as a beneficial technological resource, (4) The recognition of the hearing aid limitations and (5) The virtue of resignation. On the other hand, those who decided not to use the hearing aids justified their decision using the following repertoires: (1) The use of alternative strategies, (2) The discomfort greater than the benefits, (3) The unsuccess of others, (4) The relativity of necessity and (5) The transitoriness of decision. Repertoire analysis permitted us to identify some functions of its use, as well as moral implications during this use. Therefore we could perceive that when such repertoires were used, the interviewees sought to legitimize their decision to use or not to use hearing aids, demonstrating that this decision was taken in a criterious manner, while taking into account diverse aspects, and so must be respected. Besides this, when using these repertoires, the interviewees searched reaching positive moral images, putting themselves in positions of coherent, flexible, logical, capable, responsible and informed people. In the same manner, they also try to guarantee the distancing of negative images, as difficult, inflexible and uniformed people. Besides identifying interpretive repertoires, this study made it possible for us to visualize these repertoires as mobile, or, socially available, capable of being used in a combined manner by different social groups depending on the conversational intention at the moment. In this sense, this study aimed to highlight the importance of the audiologist to be sensitive to socially available interpretive repertoires which construct, broadening or limiting possibilities regarding the decision to use or not to use hearing aids. The possibilities influence the relations that we establish with our patients, delimiting our actions of taking the patient in, dialogue and negotiation.

**Keywords:** hearing aids; elderly; interpretative repertoires.

## SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

APRESENTAÇÃO	1
1. INTRODUÇÃO	4
2. PRESBIACUSIA, VELHICE E PRODUÇÃO DE SENTIDOS: UM OLHAR SOBRE A LITERATURA	7
2.1. Presbiacusia e o uso de próteses auditivas: descrições, implicações e sentidos	7
2.1.1. Presbiacusia: descrições e definições	7
2.1.2. Conseqüências psicossociais da presbiacusia	10
2.1.3. Benefícios decorrentes do uso de próteses auditivas	13
2.1.4. Fatores influentes no sucesso da adaptação de próteses auditivas	15
2.1.5. As experiências, histórias de vida e sentidos sobre perda auditiva para idosos	20
2.2. Os diversos sentidos de ser idoso	23
2.3. A pesquisa qualitativa e o Construcionismo Social no fazer científico	30
3. JUSTIFICATIVA	39
4. OBJETIVO	41
5. MÉTODO	42
5.1. Participantes	42
5.2. Procedimentos para a construção dos dados	44
5.3. Análise dos dados	46
6. ANÁLISE E DISCUSSÃO	49
6.1. Usar ou não usar, como me explicar?	50
6.1.1. Repertórios utilizados para justificar o uso de próteses auditivas	50
6.1.1.1. O incômodo da repetição	50
6.1.1.2. Em busca da prevenção e auto-cuidado	53
6.1.1.3. A prótese como um recurso tecnológico benéfico	56
6.1.1.4. O reconhecimento das limitações da prótese	58
6.1.1.5. A virtude da resignação	60

6.1.2. Repertórios utilizados para justificar o não-uso das próteses auditivas	62
6.1.2.1. O uso de estratégias alternativas	62
6.1.2.2. O desconforto maior que o benefício	65
6.1.2.3. O insucesso do outro	67
6.1.2.4. A relativização da necessidade	69
6.1.2.5. A transitoriedade da decisão	72
6.1.3. Algumas considerações sobre os repertórios interpretativos	74
6.2. Repertórios em movimento	76
6.2.1. Uso combinado de repertórios	76
6.2.1.1. Usuários usando mais de um repertório em um mesmo momento da conversa	76
A) “Em busca da prevenção e auto-cuidado” e “A virtude da resignação”	77
B) “O incômodo da repetição” e “A prótese como recurso tecnológico benéfico”	78
C) “A virtude da resignação” e o “O reconhecimento das limitações da prótese”	78
6.2.1.2. Não-usuários usando mais de um repertório em um mesmo momento da conversa	79
A) “A relativização da perda” e “O uso de estratégias alternativas”	80
B) “A transitoriedade da decisão” e “O desconforto maior que o benefício”	80
6.2.2. Uso misto de repertórios	84
6.2.2.1. Usuários usando repertórios utilizados por não-usuários	84
A) A relativização da necessidade	84
B) O uso de estratégias alternativas	85
6.2.2.2. Não-usuários usando repertórios utilizados por usuários	86
A) A prótese como recurso tecnológico benéfico	86
B) O incômodo da repetição	88
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	91
7.1. Perda auditiva, envelhecimento e uso de próteses auditivas: relações e conclusões	91
7.2. Os repertórios interpretativos e suas contribuições para os estudos em Audiologia	95
7.3. Ser fonoaudióloga e pesquisadora: implicações metodológicas	99
8. REFERÊNCIAS	99

## APÊNDICES

**Apêndice 1** - Características socioculturais dos usuários e não-usuários de próteses e descrição das próteses auditivas por eles usadas/testadas

**Apêndice 2** - Limiares das audiometrias tonal (por via aérea e via óssea) e vocal dos entrevistados

**Apêndice 3** - Roteiro de entrevista semi-estruturada

**Apêndice 4** - Transcrição de duas entrevistas, na íntegra

**Apêndice 5** - Termo de Consentimento Livre e Informado

## ANEXOS

**Anexo 1** - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

## APRESENTAÇÃO

Como fonoaudióloga e pesquisadora, iniciei meus estudos no construcionismo social por acaso, se é que acaso existe. Desde a graduação, sempre me interessei muito pela pesquisa, o que me levou a fazer iniciação científica do segundo ao quarto ano da faculdade. Com a especialização em Audiologia, pude aperfeiçoar meus conhecimentos dentro desta área, o que também contribuiu para o meu desejo de continuar pesquisando e, por isso, iniciar um mestrado.

Outra paixão que também me acompanha desde os tempos de graduação é a área de seleção e adaptação de próteses auditivas, juntamente com a reabilitação audiológica. Entretanto, foi na prática profissional, atuando em um centro auditivo e tendo como parceiros e referência excelentes profissionais, que despertei meu interesse pela adaptação de próteses auditivas em idosos. Assim, ao iniciar a minha prática profissional e dar continuidade aos meus estudos nesta área, muitas questões foram surgindo. Dentre estas questões, uma em especial me angustiava. Observava que indivíduos com o mesmo perfil audiométrico, utilizando próteses auditivas idênticas e com desempenhos auditivos semelhantes (constatados através de exames objetivos e aplicação de questionários) apresentavam resultados muito diferentes no que se refere à satisfação com as próteses, o que levava alguns a, inclusive, optarem por não utilizá-las. Assim, comecei a me dar conta da possível existência de aspectos subjetivos e psicossociais interferindo nesse resultado e, conseqüentemente, nessa decisão. Essa constatação me levou a interessar-me pelo mestrado dentro da área de Psicologia, já que intentava entender quais aspectos psicológicos e comportamentais poderiam interferir no sucesso da adaptação e, conseqüentemente, na opção por usar ou não as próteses auditivas.

Iniciei o mestrado como aluna especial em uma disciplina denominada Psicologia da Saúde. Desde o início, meu intuito foi sempre o de pesquisar esse tema, mas até então, a única forma de pesquisa que eu conhecia era a de cunho positivista, baseada nos princípios da modernidade. Assim, meu primeiro projeto de pesquisa era quantitativo, com a proposta de análise baseada em cálculos estatísticos, como manda um bom projeto de pesquisa quantitativa. Entretanto, para ingressar no mestrado dentro do eixo da Psicologia da Saúde, precisei passar por um processo seletivo, o qual incluía uma avaliação escrita a respeito de temas relacionados ao construcionismo social que, até este momento, eram totalmente desconhecidos por mim.

Foi nesse momento, então, que se deu meu encontro com o construcionismo social e, concomitantemente com o prof. Emerson, meu orientador, proporcionando-me várias descobertas, dentre elas, formas diferentes de se fazer pesquisa. A partir daí, meu interesse e contato com essa abordagem foi gradativamente se intensificando, à medida que eu conhecia e compreendia mais seus fundamentos.

Ao longo do mestrado, meu tema de pesquisa permaneceu, mas a forma de estudá-lo foi se moldando aos novos conhecimentos adquiridos sobre o construcionismo. Isso, claro, contando sempre com a ajuda imprescindível do meu orientador que aceitou, junto comigo, esse desafio.

Apresento nesta dissertação o resultado destas descobertas, consciente de ainda estar dando os primeiros passos dentro dessa abordagem, mas certa da sua contribuição dentro dos meus horizontes de pesquisa e conhecimento.

Tendo traçado meu percurso na construção desta pesquisa, busco agora apresentar o estudo propriamente dito. Assim, no primeiro capítulo, faremos uma breve introdução sobre o envelhecimento da população brasileira, a perda auditiva em idosos e o fato de muitos deles optarem por não usar a prótese.



Em seguida, no capítulo dois, buscaremos fornecer uma visão geral a respeito da presbiacusia, da velhice e do processo de produção de sentidos. Assim, serão apresentados alguns estudos enfocando as definições e conseqüências da presbiacusia, o processo de reabilitação auditiva, e os sentidos de perda auditiva para os idosos. Buscaremos, então, compreender o que a literatura científica tem discutido a respeito dos sentidos atribuídos ao “ser idoso” e suas implicações para o processo de decisão de uso de próteses auditivas. Considerando a importância de entendermos o processo de produção de sentido, apresentaremos e discutiremos o referencial teórico-metodológico do construcionismo social e da análise do discurso.

Após resgatar os motivos práticos e teóricos que nos levaram a realizar esta pesquisa, e já marcados pelo olhar construcionista, delimitaremos o objetivo desta investigação como o de descrever os repertórios interpretativos utilizados por idosos portadores de deficiência auditiva, em situação de entrevista, sobre a decisão de usar ou não próteses auditivas.

Utilizando da análise do discurso como método, no capítulo seis, buscaremos descrever os repertórios interpretativos utilizados por nossos entrevistados, tanto usuários como não-usuários de próteses. Além disso, mostraremos como os diferentes repertórios são utilizados de forma combinada, fazendo valer a argumentação defendida pelos idosos. Durante as entrevistas, os participantes utilizam de diferentes repertórios para se posicionarem como pessoas informadas, conscientes, coerentes e flexíveis, de forma a legitimar e a resguardar o direito da decisão tomada.

Nas considerações finais do trabalho, buscaremos discutir alguns tópicos significativos gerados pela análise realizada, relativos aos sentidos de envelhecimento e a justificativa para o uso de próteses, aos desafios das abordagens qualitativas no campo da Audiologia e ao exercício simultâneo do papel de pesquisadora e fonoaudióloga.

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento mundial é um fenômeno que tem sido muito discutido nas últimas décadas. De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2002), o Brasil está passando por uma fase de transição demográfica, com o crescimento da população idosa. Os cidadãos brasileiros com 60 anos ou mais já somam quase 15 milhões de habitantes. As estatísticas prevêm que em 2020 a população idosa poderá exceder 30 milhões de pessoas, chegando a representar quase 13% da população do país. Segundo os estudos de projeção (IBGE, 2004), o Brasil continuará aumentando os anos de vida média de sua população, alcançando, em 2050, o patamar de 81,3 anos de expectativa média de vida, o que significará 13,7 milhões de brasileiros com idade igual ou superior a 80 anos. Com esta realidade, tal população passará a receber maior atenção, tornando evidentes suas necessidades e os problemas decorrentes do envelhecimento. Nos próximos anos, a população de idosos exigirá uma reformulação política, social e de comportamento para com as pessoas acima de 60 anos visando melhor qualidade de vida aos idosos e àqueles que se encontram em processo de envelhecimento (Bacelar, 2002; Papaléo Netto & Ponte, 1997).

Atualmente, com o entendimento de que a velhice não significa necessariamente doença, e sendo o idoso capaz de mudanças, o significado de envelhecimento bem sucedido passa a ter maior importância, considerando o grande número de pessoas que espera gozar de uma longa velhice. Existe hoje uma maior consciência de que os idosos podem sentir-se felizes e realizados e de que, quanto mais atuantes e integrados em seu meio social, menos ônus trarão para a família e para os serviços de saúde. Partindo destas premissas, os estudiosos de diversas áreas, bem como as pessoas em geral, têm-se interessado pela busca por uma velhice bem-sucedida (Freire, 2000).

Apesar de todo este contexto de velhice bem-sucedida, não é verdade que o envelhecimento não aconteça, ou que não ocorram modificações neste período. Sabe-se que esta etapa da vida pode vir acompanhada de perdas psicossociais, como a mudança nos papéis sociais em função da aposentadoria, da “síndrome do ninho vazio,” com o casamento dos filhos e a viuvez, além de conseqüências biológicas, dentre as quais podemos citar: alterações na saúde geral, problemas de destreza manual, a deficiência visual e a deficiência auditiva (Rigo & Teixeira, 2005; Russo, Almeida & Freire, 2003).

Segundo Hull (1999), um dos mais frustrantes déficits sensoriais que acompanham o processo de envelhecimento é a deterioração da função auditiva ou presbiacusia.

Ainda de acordo com este autor (1999):

Não importa a causa ou quem apresenta, a presbiacusia é um distúrbio frustrante que afeta muitos adultos. Seus efeitos principais centram-se na quebra da comunicação, que é comumente exacerbada devido ao fato do indivíduo comprometido e da família poderem não estar conscientes da causa. (p.783)

Além das dificuldades comunicativas apresentadas, observa-se ainda que a perda auditiva traz conseqüências psicossociais como isolamento, depressão, frustração, irritabilidade, sentimento de solidão, entre outros (Tesch-Römer, 1997; Weinstein, 1982).

Para amenizar tais efeitos, existem as próteses auditivas, as quais se constituem nos instrumentos primários para a reabilitação audiológica destas pessoas. Graças ao avanço tecnológico obtido nas duas últimas décadas, pode-se dizer que, atualmente, a maioria dos indivíduos portadores de perda auditiva irá obter benefícios com o uso destes equipamentos (Almeida, 2004). Entretanto, existem indivíduos que, mesmo possuindo condições financeiras

para a aquisição e uso das próteses auditivas, preferem não usá-las e, assim, continuam lidando com as dificuldades auditivas e comunicativas. Esta constatação nos levou a questionar sobre o que pensam e sentem estes indivíduos que os levam a tomar tais decisões. Passamos a querer compreender ainda como estas pessoas justificam a decisão de usar ou não as próteses auditivas, tornando-se, esses questionamentos, a base para o início da realização deste trabalho.

## **2. PRESBIACUSIA, VELHICE E PRODUÇÃO DE SENTIDOS: UM OLHAR SOBRE A LITERATURA**

Neste capítulo, apresentaremos alguns estudos que contribuíram para o nosso entendimento sobre o que vem a ser a presbiacusia, a construção social da velhice e o processo de produção de sentidos. Esta apresentação permitirá nos situar em relação às descrições dominantes sobre o tema estudado nesta pesquisa, bem como, a partir das reflexões realizadas, especificar nosso objeto de estudo e o referencial teórico-metodológico selecionado para o desenvolvimento desta pesquisa.

### **2.1. Presbiacusia e o uso de próteses auditivas: descrições, implicações e sentidos**

Buscaremos, a seguir, apresentar, dentro do contexto da literatura científica, as definições de presbiacusia, suas conseqüências psicossociais e o uso da prótese auditiva como recurso minimizador de tais efeitos. Descreveremos, ainda, alguns estudos que discutem sobre os fatores que influenciam no sucesso da adaptação das próteses auditivas e outros que buscaram compreender a visão dos idosos a respeito deste assunto.

#### **2.1.1. Presbiacusia: descrições e definições**

É fato que quase todos os indivíduos, em algum momento de suas vidas, já experimentaram algum tipo de dificuldade para compreender o que alguém tenha dito. Nota-se, entretanto, que nem sempre esta dificuldade é interpretada como um indício de perda de audição, podendo receber diversos sentidos como, por exemplo, desatenção, cansaço, excesso de ruído ou até dificuldade do interlocutor para falar de forma clara. Na literatura científica, a

perda auditiva no idoso recebe o nome de presbiacusia e é tida como um dos principais fatores responsáveis pela dificuldade de comunicação nesta população. Resgataremos aqui alguns dos sentidos que o discurso científico atribui à presbiacusia, a fim de compreendermos melhor tal fenômeno.

Entretanto, antes disso, gostaríamos de ressaltar que o discurso científico constitui-se em apenas um dentre tantos outros discursos existentes sobre este assunto e, portanto, não necessariamente caracteriza, por exemplo, a visão dos indivíduos idosos sobre o que vem a ser presbiacusia e sobre a importância do uso de próteses auditivas nesses casos. Partindo-se deste pressuposto, entendemos que nenhum discurso deva ser tomado como único e absolutamente verdadeiro, pois somente assim conseguiremos criar um espaço para a compreensão e produção de novas inteligibilidades sobre este ou qualquer outro tema.

Analisando o tema da velhice, Papaléo Netto e Ponte (1997) apontam que não se constitui em tarefa simples distinguir os limites entre senescência e senilidade, ou seja, entre as modificações peculiares do envelhecimento daquelas provenientes de processos mórbidos, mas que são comuns em idosos. Afirmam ainda que há um razoável consenso entre os pesquisadores em considerar como senescentes as alterações que ocorrem progressivamente, ou seja, que se iniciam na meia idade e se prolongam e se acentuam na velhice, como, por exemplo, as diminuições das acuidades visual e auditiva, aceitas pela maioria dos autores como efetivas manifestações do envelhecimento.

No entanto, é importante alertar para o fato de que considerar a perda auditiva como sendo um processo natural do envelhecimento não significa que devemos ignorar a possibilidade de se buscar recursos para a sua reabilitação. Russo (2004a) afirma que a perda de audição no indivíduo idoso pode resultar em um dos mais incapacitantes distúrbios da comunicação, já que a mesma é comumente acompanhada de uma frustrante diminuição da

compreensão da fala, o que compromete sua relação com os amigos e familiares e acarreta prejuízos em sua qualidade de vida.

A perda auditiva pela idade, ou presbiacusia, se define como um distúrbio auditivo multidimensional que afeta cerca de 40% de todas as pessoas com idade acima de 65 anos. Esta alteração é caracterizada pela redução da sensibilidade auditiva e da compreensão da fala em ambientes ruidosos, lentidão do processamento de informações acústicas e dificuldade na localização de fontes sonoras. Como resultado, as pessoas com esta deficiência têm dificuldades em situações de conversação, ouvir música, orientar-se com sons de alarme e participar de atividades sociais (Gates & Mills, 2005).

Russo (2004b) destaca que esse decréscimo fisiológico da audição é resultado da interação de fatores como alimentação, uso de medicamentos ototóxicos, tensão diária, predisposição genética e exposição ao ruído gerado pela civilização industrial.

Jerger e Jerger (1998) definem a presbiacusia como uma perda sensorineural bilateral, gradualmente progressiva e com curva audiométrica caracteristicamente descendente. Nos estágios iniciais, a perda auditiva estará, tipicamente, concentrada nas frequências acima de 2kHz, mas com o passar do tempo a perda pode envolver também as frequências mais baixas. O índice percentual de reconhecimento de fala (IPRF) é geralmente compatível com o grau da perda auditiva, entretanto, em indivíduos com comprometimento retrococlear, o IPRF pode mostrar-se incompatível com o grau de perda auditiva, resultando em uma porcentagem inferior à esperada.

Já é consenso que o envelhecimento afeta processos periféricos, centrais e cognitivos que trabalham para a compreensão da fala. Existem evidências perceptuais e fisiológicas que mostram que o envelhecimento diminui a resolução temporal e espectral do sistema auditivo (Tremblay & Ross, 2007).

Desta maneira, a presbiacusia também pode ser acompanhada de um declínio complexo da função auditiva central que se manifesta através do aumento da dificuldade em habilidades como fusão auditiva, atenção auditiva, julgamento auditivo e redução na velocidade do fechamento e síntese auditivos (Bess, Hedley-Williams & Lichtenstein, 2001).

A queixa básica apresentada pelos indivíduos com presbiacusia é a de que “Ouço, mas não entendo.” Isso acontece devido ao fato da perda auditiva em altas frequências dificultar a percepção das consoantes, principalmente em ambientes com ruído (Russo, Almeida & Freire, 2003).

Como já exposto anteriormente, observa-se que, além das dificuldades auditivas, a presbiacusia traz grandes prejuízos psicossociais para seus portadores. Descreveremos, a seguir, alguns estudos que enfocaram este aspecto e, então, discutiremos sobre quais os recursos atualmente utilizados para minorar estes prejuízos.

### **2.1.2. Conseqüências psicossociais da presbiacusia**

Hull (1999) relata que a diminuição da audição e a redução concomitante da habilidade de comunicação é um dos maiores problemas que algumas pessoas idosas enfrentam no seu dia-a-dia, já que acarreta implicações psicossociais graves para a vida do indivíduo e para os que convivem com ele. Russo (2004a) explica que, no caso dos idosos, esses problemas são potencializados, já que se transformam em mais um fator de desagregação social. Destaca ainda que muitas vezes, para os idosos, acaba sendo mais cômodo afastar-se das situações de interação do que enfrentar os constrangimentos decorrentes da falta de compreensão, já que esta pode ser interpretada de forma errônea e o idoso acabar sendo taxado de confuso, desorientado, distraído, não colaborador, entre outros adjetivos negativos.



Iervolino, Castiglioni e Almeida (2003) chamam a atenção para os sentimentos de insegurança, medo e incapacidade que surgem com a perda de audição, levando o indivíduo ao isolamento e depressão. Destacam ainda as tensões geradas no ambiente familiar em virtude das dificuldades de comunicação apresentadas por estas pessoas, já que muitas vezes o deficiente auditivo acredita que não há um esforço da família para propiciar uma comunicação efetiva (acha que a mesma não articula bem, fala baixo). Em contrapartida, é comum os familiares alegarem que o deficiente auditivo é que não se esforça para ouvir, ou escuta quando quer.

Savikko, Routasalo, Tilvis, Strandberg e Pitkälä (2005) realizaram um estudo com indivíduos idosos, objetivando identificar as causas por eles relatadas que os levam à solidão, sendo que a perda de audição foi um dos fatores associados a este sentimento.

Kramer, Kapteyn, Kuik e Deeg (2002) investigaram a associação entre a deficiência auditiva e doenças crônicas e a situação da saúde psicossocial na terceira idade. Constataram que os indivíduos idosos apresentaram significativamente mais sintomas de depressão, diminuição da percepção de auto-eficácia, maior sentimento de solidão e uma diminuição de suas relações sociais quando comparados a idosos com audição normal. Enquanto as doenças crônicas mostraram uma pequena associação com certas variáveis, a deficiência auditiva foi largamente associada com todas as variáveis psicossociais. Os autores finalizam o estudo enfatizando o efeito negativo da deficiência auditiva na qualidade de vida.

Raina, Wong e Massfeller (2004) definem a perda auditiva como um dos fatores que dificultam a realização de atividades de vida diária e, conseqüentemente, interferem na independência funcional dos idosos. Ressaltam que estes prejuízos são ainda maiores quando a perda auditiva está acompanhada de algum tipo de dificuldade visual, o que é muito comum entre esta população.

Podemos perceber, assim, quão extensas são as conseqüências negativas decorrentes da perda auditiva para esta população. Entretanto, a maioria dos pacientes idosos com presbiacusia pode ser reabilitada e este procedimento pode apresentar bons resultados.

De acordo com a literatura científica (Russo, Almeida & Freire, 2003; Veras & Mattos, 2007), para que os problemas de comunicação do deficiente auditivo idoso possam ser amenizados, é necessário um programa de reabilitação audiológica, incluindo em tal programa a adaptação de próteses auditivas.

Ao estabelecer um procedimento clínico para avaliação, seleção e adaptação de próteses auditivas para os indivíduos idosos, o fonoaudiólogo deve estar devidamente informado sobre as alterações biológicas, fisiológicas e psicológicas que ocorrem no processo de envelhecimento, as quais constituem um desafio importante a ser vencido. Portanto, o principal objetivo deve ser minimizar, por meio do uso da amplificação efetiva, as incapacidades e as desvantagens (*handicap*)<sup>1</sup> resultantes da deficiência auditiva, evitando, assim, o isolamento e a segregação do indivíduo idoso portador de presbiacusia (Russo, Almeida & Freire, 2003).

Almeida (2004) descreve que os objetivos do uso de próteses auditivas são basicamente: (1) corrigir ou diminuir a perda da sensibilidade auditiva, propiciando a audibilidade dos sinais menos intensos e o conforto dos sinais de moderada ou forte intensidade; (2) eliminar ou ao menos diminuir as limitações e as conseqüências psicossociais decorrentes da perda auditiva; e (3) restabelecer ou ainda aumentar o envolvimento social do indivíduo através da melhora de sua comunicação interativa.

---

<sup>1</sup> A World Health Organization (2001) realizou uma revisão dos termos utilizados na classificação internacional de deficiências, incapacidades e desvantagens (CIF). O modelo atual substitui o enfoque negativo da deficiência e da incapacidade por uma perspectiva positiva, considerando que a funcionalidade e a incapacidade dos indivíduos são determinadas pelo contexto ambiental onde as pessoas vivem. Neste novo modelo, o termo *handicap* foi substituído por “restrição de participação” e se refere às dificuldades que o indivíduo pode ter para executar uma determinada atividade. Já o termo *incapacidade* foi substituído por “limitação de atividade” e diz respeito aos problemas que o indivíduo pode enfrentar ao se envolver em situações de vida diária. Entretanto, os termos *handicap* e *incapacidade* ainda são amplamente usados, como poderemos perceber através dos estudos aqui expostos.

De acordo com trabalho proposto por Russo (2003), o processo de reabilitação audiológica a ser realizado pelo fonoaudiólogo deve consistir de cinco etapas básicas que incluem (1) avaliação holística, (2) adaptação das próteses auditivas e orientações, (3) explicação detalhada sobre o funcionamento do sistema auditivo e do audiograma, além de uma revisão sobre a natureza auditiva e visual da fala, (4) aconselhamento e (5) ensino sobre estratégias de comunicação. Enfatiza ainda a importância de efetivamente escutar o paciente idoso durante todo o processo de reabilitação.

Almeida (2004) afirma que, atualmente, a maioria dos deficientes auditivos pode se beneficiar do uso de uma prótese auditiva. Descreveremos, a seguir, alguns dos principais estudos que buscaram comprovar a efetividade do uso de próteses auditivas no processo de reabilitação audiológica de adultos e idosos.

### **2.1.3. Benefícios decorrentes do uso de próteses auditivas**

Murrow et al. (1990) realizaram um estudo no qual observaram melhora das funções social, emocional, comunicativa e cognitiva, além da diminuição da depressão em indivíduos usuários de próteses auditivas, quando comparados aos que aguardavam em uma fila de espera para receber as próteses.

Buzo, Ubrig e Novaes (2004), ao aplicar o questionário *HHIA*, constataram a melhora da auto-percepção do *handicap* auditivo após seis semanas do uso de próteses auditivas. Também foi possível constatar uma melhora na percepção da fala por meio da aplicação de testes de reconhecimento e rastreamento de fala, confirmando, assim, o benefício obtido com o uso das próteses auditivas.

Silman, Iório, Mizhahi e Parra (2004) aplicaram o protocolo *APHAB* em indivíduos adultos deficientes auditivos antes e após um e três meses da adaptação monoaural de próteses

auditivas analógicas lineares. Verificaram que com o uso das próteses houve redução das dificuldades auditivas em ambientes favoráveis, reverberantes e até em locais com elevado nível de ruído.

Assayag e Russo (2006) encontraram diferenças estatisticamente significantes na avaliação subjetiva do benefício percebido por idosos quando comparadas as situações com e sem próteses auditivas, sendo que o benefício era melhor percebido quando o indivíduo utilizava as próteses. Assim como no estudo anterior, as pesquisadoras utilizaram como instrumento desta investigação o questionário *APHAB*.

Em um estudo atual, Costa, Sampaio e Oliveira (2007) aplicaram os questionários *APHAB* e *HHIE* com o intuito de verificar o benefício e o *handicap* percebidos por idosos usuários de próteses auditivas digitais. A partir dos resultados puderam constatar uma percepção do benefício e melhora do *handicap* na maioria dos usuários.

Estudos longitudinais mostram ainda uma tendência de melhora da performance e do benefício com o uso das próteses auditivas com o passar do tempo (Humes et al., 2002; Humes & Wilson, 2003).

Recentemente, Chisolm et al. (2007) conduziram uma revisão de literatura sistemática por meio de uma meta-análise buscando evidências no que diz respeito à relação entre o uso de próteses auditivas e a melhora da qualidade de vida de adultos com perda auditiva neurossensorial. Dos 171 resumos relevantes encontrados na pesquisa inicial, os autores encontraram 16 artigos que obedeciam a todos os critérios de inclusão pré-determinados no estudo. A revisão concluiu que o uso das próteses auditivas melhora a qualidade de vida dos adultos, reduzindo os efeitos psicológicos, sociais e emocionais decorrentes da perda auditiva neurossensorial.

Mesmo se sabendo dos benefícios que podem ser obtidos com o uso de próteses auditivas e apesar do avanço tecnológico alcançado pelas indústrias fabricantes de próteses

em todo o mundo, ainda é grande o número de idosos com presbiacusia que optam por não utilizar as próteses auditivas.

As pesquisas mostram que mesmo havendo uma grande ocorrência de perda auditiva na população idosa, apenas cerca de 20% dos indivíduos idosos com perda de audição significativa adquirem próteses auditivas. Além disso, cerca de 30% dos usuários estão insatisfeitos com seus aparelhos e aproximadamente 16% dos donos de aparelhos auditivos relatam nunca terem usado efetivamente suas próteses (Kochkin, 2003).

Descreveremos, a seguir, alguns estudos que tiveram o intuito de compreender melhor quais os fatores que influenciam na adaptação das próteses auditivas e no sucesso da reabilitação audiológica de adultos e idosos.

#### **2.1.4. Fatores influentes no sucesso da adaptação de próteses auditivas**

Russo (1988) realizou um estudo com idosos portadores de presbiacusia no qual analisou a reação destes frente à perspectiva de realizarem testes com próteses auditivas, identificando os motivos alegados por aqueles que se recusaram a testar. Dentre tais motivos, encontrou-se falta de necessidade, problemas financeiros, dificuldades de manipulação dos controles, vaidade e ruído excessivo.

Murrow, Tuley e Aguilar (1992) fizeram um estudo com o propósito de determinar se “fatores de base” podem ser usados para prever quais indivíduos idosos com dificuldades auditivas seriam usuários de sucesso de próteses auditivas. Foram avaliados fatores específicos como idade, educação, *handicap*, grau da perda auditiva, *locus* de controle, acuidade visual, destreza manual, número de doenças e número de medicações utilizadas. O sucesso com o uso das próteses foi definido através da satisfação com a prótese auditiva, mudança de *handicap* e número de horas semanais de uso da prótese. Concluíram, entretanto,

que nenhum desses fatores foi eficiente para diferenciar de forma significativa quais serão os candidatos que terão sucesso ou insucesso com o uso das próteses. Relataram ainda que não existe consenso sobre qual seria o perfil do paciente idoso que mais se beneficiaria com o uso da prótese.

Em seu trabalho, Kochkin (1997) relata que usuários de próteses auditivas mais novas (um ano ou menos de uso) possuem índices de satisfação maiores que usuários de próteses auditivas mais antigas (seis anos ou mais). Isso talvez se deva ao fato de que as próteses mais novas possuem mais recursos tecnológicos, o que facilita a realização de ajustes mais confortáveis. Entretanto, sabemos, pela prática clínica, que existem pacientes que usam próteses auditivas de alta tecnologia e, mesmo assim, não se consideram satisfeitos.

Barros e Queiroga (2006) realizaram um estudo com o objetivo de investigar as dificuldades relatadas pelos idosos durante o processo de adaptação de suas próteses auditivas. As maiores dificuldades relatadas foram em relação ao uso do telefone, assistir TV, escutar o rádio e também em relação ao próprio manuseio das próteses. Constataram ainda que a família dos idosos se constitui em um grande fator de auxílio, facilitando o processo de adaptação.

Com relação à importância da família durante o processo de adaptação das próteses, Ruschel, Carvalho e Guarinello (2007) também afirmam que ela assume papel fundamental no auxílio à superação das dificuldades apresentadas pelos idosos, durante esta etapa, principalmente no que se refere ao manuseio da prótese e aos diálogos visando à melhora da comunicação.

Para Cox e Alexander (2000), de maneira ideal, a satisfação do indivíduo com a prótese auditiva deveria resultar de uma interação de apenas duas variáveis: o ajuste atual dos algoritmos da prótese e a experiência técnica e habilidades de reabilitação do fonoaudiólogo que fará o atendimento. Entretanto, observa-se que muitas outras variáveis estão envolvidas,

como, por exemplo, características de personalidade, estilo de vida, predisposição inicial para o uso da prótese auditiva, expectativas quanto ao benefício da amplificação, entre outros.

Assayag e Russo (2006), ao estudarem a relação entre o benefício e a satisfação dos indivíduos idosos deficientes auditivos usuários de prótese auditiva, constataram que perceber o benefício com o uso da prótese não é condição básica para que os indivíduos se sintam satisfeitos com as mesmas. Afirmaram ainda que cada indivíduo apresenta resultados particulares, relacionados às suas condições físicas, emocionais, sociais e culturais.

Pizan-Faria e Iório (2004) realizaram um trabalho com o objetivo de investigar se há correlação entre a sensibilidade auditiva e o grau de handicap percebido pelos idosos. Como resultado, verificaram que há uma grande variabilidade de pontuação nas respostas em relação ao handicap em indivíduos com a mesma sensibilidade auditiva. Um estudo semelhante já havia sido realizado por Correa e Russo (1999), que também não encontraram relação direta entre o grau de handicap e perda auditiva. Isso mostra que pessoas com perfis audiométricos semelhantes exibem percepções diferentes de suas perdas auditivas, já que são únicas. Portanto, não é possível basear-se apenas em características audiométricas para determinar as dificuldades auditivas apresentadas por estes indivíduos.

Russo (2004b) chama a atenção para o fato de que, freqüentemente, os profissionais da Audiologia restringem sua atenção ao diagnóstico e à indicação das próteses auditivas, dispensando pouca atenção aos aspectos psicossociais e ao desenvolvimento de estratégias a serem utilizadas para facilitar o processo de comunicação e melhorar a qualidade de vida destas pessoas. Explica ainda que existem vários fatores que influenciam no sucesso do uso de próteses auditivas, os quais abrangem tanto aspectos objetivos, como o grau da perda auditiva, os índices de reconhecimento de fala e a idade do candidato, quanto aspectos subjetivos, como grau de tolerância a sons intensos, expectativas e motivação para o uso do equipamento.

Outra consideração bastante realizada entre os pesquisadores é a respeito da aceitação da perda auditiva e sua associação com fatores estigmatizantes.

Segundo Freire (1999), dentre os indivíduos idosos com perda auditiva, uma grande parcela não aceita a deficiência auditiva e demora a procurar ajuda profissional. Essa não-aceitação está relacionada com a idéia de que esta é uma deficiência invisível, portanto, aparentemente fácil de ser escondida, e o uso do aparelho a torna visível.

Jerger, Chmiel, Wilson e Luchi (1995) afirmam que muitas pessoas idosas, assim como seus parentes, relutam em confrontar a realidade da perda auditiva e tentam esconder o fato de que eles precisam de amplificação sonora. Ressaltam ainda que os esforços de trabalhos futuros dentro desta área devem privilegiar o incentivo à aceitação da perda auditiva, bem como a disseminação do uso dos sistemas de amplificação, a fim de se tentar diminuir o estigma relacionado a este assunto.

Weinberger (1980) relata que as pessoas, ao terem a perda auditiva diagnosticada, experimentam uma reação inicial negativa devido ao fato de a perda auditiva se caracterizar como algo potencialmente estigmatizante, sendo vista como algo que desacredita o indivíduo e, automaticamente, ligada ao estado de velhice.

Joore et al. (2002) explicam que o estigma associado à perda auditiva e ao uso de próteses auditivas pode influenciar na maneira como o indivíduo lida com estas questões e fazer com que o mesmo negligencie seu quadro, fazendo parecer para si e para os outros que os impactos negativos decorrentes da perda de audição são menores do que aparentam. Ressaltam ainda que, no que concerne aos comportamentos relacionados à saúde, é importante que os profissionais desta área saibam distinguir entre mecanismos adaptativos reais e a negligência com relação ao tratamento, decorrente do estigma.

Para Fialho (2001), um dos meios que contribui para o reforço da imagem estigmatizante do idoso é a televisão. A autora comenta que uma das marcas da velhice muito



utilizada pela mídia é a figura da “velha-surda”, a qual carrega o estigma da velhice e da surdez.

Iervolino, Castiglioni e Almeida (2003) destacam que uma das reações mais comuns do indivíduo com perda auditiva adquirida é exatamente sua negação: são os outros que não articulam bem, falam baixo ou muito rápido. Comentam ainda que, embora o encaminhamento médico para o teste com prótese já pressuponha a impossibilidade de tratamento clínico, é comum encontrar indivíduos que relutam em aceitar a irreversibilidade da perda e continuam a buscar outros especialistas e tratamentos alternativos. Ao se questionar sobre as expectativas de alguns idosos com relação à eficácia das próteses auditivas, é muito comum encontrarmos relatos de que eles conhecem pessoas que adquiriram as próteses auditivas e nunca se adaptaram e, conseqüentemente, nunca fizeram uso efetivo das mesmas, o que funciona como fator desmotivante para a aceitação e adesão a um programa de reabilitação auditiva.

De acordo com Fialho (2001), é comum ouvirmos dos familiares de pessoas idosas que as mesmas apresentam dificuldades para ouvir, mas que não querem usar próteses auditivas. Ou ainda, que já experimentaram, compraram e, depois de um tempo, deixaram de usar. Ela afirma que fatores sociais e o estigma relacionado à velhice são citados por vários estudos como possíveis causas da não-adesão dos idosos à reabilitação auditiva e que isso nos sugere a necessidade de se compreender a presbiacusia como um processo de construção social e de se pensar sobre a questão sem dissociar o sujeito sociocultural do sujeito biológico.

Russo (2004a) explica que até o final da década de 1980, a grande preocupação dos profissionais da área da Audiologia era com a adequação das características eletroacústicas à configuração audiométrica de cada indivíduo presbiacúsico. No entanto, a prática clínica mostrou que, por melhor que fossem estas adequações, grande número de indivíduos ainda abandonava o uso da prótese. Diante desta constatação, começou a haver uma mudança de

postura dos fonoaudiólogos, os quais começaram a verdadeiramente ouvir o sujeito, entendendo que a adaptação da prótese auditiva constitui-se em apenas uma parte do amplo processo de reabilitação auditiva. A partir daí, o fonoaudiólogo deixou de ser o único detentor do conhecimento e o indivíduo deixou de ser mero receptor das informações para transformar-se em autor do processo de escolha do seu sistema de amplificação e também da decisão de usar ou não as próteses auditivas.

Seguindo esta linha de reflexão, alguns trabalhos começaram a ser realizados com este objetivo, qual seja, o de ouvir o indivíduo de uma forma mais profunda e aberta buscando entender os sentidos atribuídos por eles para questões como a deficiência auditiva e o uso das próteses auditivas, a fim de que estes sentidos possam ser compreendidos, auxiliando, desta forma, a personalizar cada vez mais o processo da reabilitação audiológica.

Sabe-se que a pesquisa quantitativa envolvendo a aplicação de questionários de auto-avaliação constitui-se em ferramenta bastante útil para quantificar as conseqüências emocionais e sociais percebidas em função da perda auditiva e que não aparecem no audiograma (Correa & Russo, 1999). Entretanto, de acordo com Espmark e Sherman (2003), este tipo de pesquisa não permite que os participantes falem por si mesmos, a partir de suas próprias perspectivas, já que os questionários e escalas já apresentam respostas pré-definidas. Destacaremos, portanto, alguns trabalhos que se utilizaram da metodologia qualitativa com o propósito de obter uma compreensão mais profunda, e complementar à pesquisa quantitativa, sobre como as pessoas idosas experienciam a perda auditiva.

#### **2.1.5. As experiências, histórias de vida e sentidos sobre perda auditiva para idosos**

Campos (1990) investigou a relação existente entre as atribuições à deficiência auditiva, como o estigma, e a adaptação de prótese auditiva em adultos e idosos com perda auditiva adquirida. Para isso, entrevistou cinco indivíduos usuários de prótese há, pelo menos, seis

meses. Nas entrevistas, abordou a história do problema auditivo do indivíduo e o uso do aparelho. Através de sua investigação, pôde constatar que o grau de aceitação do problema está relacionado com a adaptação da prótese e que o sucesso da adaptação depende de fatores internos (sentimentos em relação ao aparelho), externos (uso freqüente) e da maneira com que o meio social lida com esta questão.

Fialho (2001) realizou um trabalho com o objetivo de identificar como ocorre a percepção da perda auditiva para os idosos. Para tanto, a autora utilizou-se do método da etnografia, coletando suas informações através da observação participante, em um centro de convivência para idosos. Concluiu que os significados da perda auditiva para estes sujeitos e os seus movimentos em busca de soluções estão relacionados ao significado da velhice.

Espmark e Shermann (2003) realizaram um estudo qualitativo com o propósito de descrever como as pessoas idosas com presbiacusia experienciam viver com este tipo de perda auditiva. Participaram deste estudo sete homens e sete mulheres com perda auditiva de grau leve a moderado com configurações audiométricas típicas de presbiacusia. Foram realizadas entrevistas abertas com cada indivíduo, de onde emergiram dez categorias. Concluíram que todas as categorias lidam com aspectos identitários ou existenciais e formam a base de como a deficiência auditiva é experienciada e controlada. De acordo com os autores, os sujeitos protegeram suas identidades de várias formas, mas sobretudo culpando a idade avançada pela perda auditiva e lidando com isso através de estratégias simples que os permitem dar continuidade ao seu dia-a-dia. Destacam ainda a necessidade de informação sobre a possibilidade de reabilitação audiológica e sobre o fato de que ouvir é importante não só para a comunicação e orientação espacial, mas também como uma forma de afirmação da existência humana.

Lutfi (2006) analisou, por meio de relatos orais, o impacto proporcionado pelo uso de próteses auditivas em indivíduos idosos. Concluiu que o impacto negativo proporcionado pelo

uso das próteses tende a diminuir quando os indivíduos se consideram satisfeitos com o que voltam a ouvir. A autora destaca ainda que o uso do procedimento da história oral temática propiciou a obtenção de maiores informações que auxiliaram na compreensão das implicações psicossociais da perda auditiva para esta população.

Costa (2006) estudou o sentido da deficiência auditiva e do uso de próteses auditivas para idosos. Para tanto, utilizou como método a análise das práticas discursivas, a fim de compreender como ocorria o processo de produção de sentido no que se refere ao assunto pesquisado. Concluiu que esses sentidos influenciam tanto na aceitação da perda auditiva como na adaptação da prótese, podendo contribuir para a desistência do seu uso.

Southall, Gagné e Leroux (2006) realizaram um estudo com o objetivo de compreender melhor os fatores que influenciam no uso de tecnologias auxiliares, como as próteses auditivas, para adultos idosos com perda auditiva. Para tanto, procuraram uma abordagem metodológica que possibilitasse o contato com relatos mais completos sobre a experiência individual associada ao uso destas tecnologias. Então, selecionaram um modelo de pesquisa qualitativa. Foram gravadas entrevistas com dez indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos e que tivessem obtido sucesso no uso das tecnologias auxiliares. Para a análise das transcrições foi adotada a análise temática. Os resultados sugeriram que o sucesso no uso dos equipamentos auxiliares envolve o reconhecimento das dificuldades auditivas, uma noção de que as tecnologias auxiliares existem, a realização de consultas e acompanhamento durante o processo de aquisição e adaptação destes equipamentos e a mudança de alguns comportamentos. Baseado nestes resultados, os autores propõem um modelo de orientação e assistência a essas pessoas.

Considerando o que foi discutido até aqui, podemos concluir que o olhar meramente técnico sobre a deficiência auditiva pode trazer resultados pouco satisfatórios no processo de reabilitação, já que o indivíduo é um ser completo, que carrega consigo uma história de vida,

a qual certamente irá influir em todo o processo da reabilitação. Portanto, desconhecer e ignorar esses aspectos é contribuir para o insucesso da adaptação.

Em acordo com tais princípios, este trabalho buscará ouvir os idosos a fim de compreender quais os repertórios por ele utilizados para dar sentido ao uso e não-uso de próteses auditivas. Para tanto, buscaremos, no capítulo seguinte, compreender primeiramente quem são estas pessoas, em quais contextos elas vêm sendo inseridas, e os sentidos que têm permeado a descrição da velhice.

## **2.2. Os diversos sentidos de ser idoso**

Ao pesquisar o tema da velhice, nos deparamos com uma imensidão de abordagens e com uma literatura bastante variada sobre o assunto. Isso nos faz pensar a respeito dos diversos sentidos que vêm sendo produzidos a partir desse tema e que variam de acordo com o enfoque que se pretende dar ao assunto.

Siqueira, Botelho e Coelho (2002) puderam constatar um pouco dessa diversidade por meio da realização de um estudo em que examinaram algumas obras que discutiam sobre o envelhecimento, buscando identificar diferentes perspectivas de análise com relação a esse tema. Das 19 obras analisadas, identificaram quatro diferentes perspectivas, as quais denominaram de: biológico/comportamentalista, economicista, sociocultural e transdisciplinar. Explicam que a perspectiva biológico/comportamentalista abarca os estudos que se comprometem com o processo fisiológico do envelhecimento. Já a perspectiva economicista avalia o impacto econômico do envelhecimento social. Na perspectiva sócio cultural, a velhice é entendida como uma construção social e se reflete nas possíveis formas de representação desta. Por fim, a perspectiva transdisciplinar representa uma dimensão que se esforça em contemplar o conjunto dos aspectos contidos nas três perspectivas anteriores.

Assim como os autores anteriores, a maioria dos pesquisadores atuais concorda que o processo de envelhecimento necessita ser estudado e considerado por vários ângulos, já que não se constitui em algo homogêneo e sofre interferências de diferentes aspectos. Partindo desse pressuposto, buscaremos, neste item, mostrar como alguns autores percebem a pluralidade de sentidos envolvendo o processo de envelhecimento e o “ser idoso”.

Ressaltamos ainda, que não é nossa intenção esgotar o assunto a respeito deste tema e suas diversas abordagens. Nosso intuito principal, neste momento, é contextualizar minimamente, dentro da literatura científica, os sentidos atribuídos à velhice e suas variações ao longo do tempo e espaço. Isso se torna importante ao considerarmos que os nossos principais parceiros conversacionais, durante a pesquisa, foram justamente os indivíduos tidos como “idosos” por se encontrarem nesta etapa da vida.

De acordo com Papaléo Netto e Ponte (1997), a perspectiva biofisiológica do envelhecimento é caracterizada pelos biogerontologistas como uma “incapacidade de manter o equilíbrio homeostático sob condições de sobrecarga funcional, acarretando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam por levar o idoso à morte” (p. 3). Assim, o envelhecimento manifesta-se pelo declínio das funções dos diversos órgãos, acompanhado de alterações teciduais, celulares, moleculares e enzimáticas. Entretanto, os autores afirmam que considerar o envelhecimento apenas pelo prisma biofisiológico é satisfazer-se apenas com uma “meia verdade”.

Na perspectiva “economiscista” da velhice, são levadas em consideração as preocupações em situar o lugar do idoso na estrutura social produtiva, considerando a ruptura com o mundo produtivo, sua saída do mercado de trabalho, o início da aposentadoria e o impacto socioeconômico decorrente do crescimento demográfico desta população, o que traz contornos políticos a esta perspectiva (Siqueira, Botelho & Coelho, 2002).

Ainda com relação à estrutura social, Sommerhalder e Nogueira (2000) destacam que, de forma geral, a sociedade se organiza em torno de critérios cronológicos. Exemplificam que por volta dos seis anos inicia-se o período de alfabetização, com aproximadamente 18 anos espera-se que o jovem ingresse em uma universidade, por volta dos 35-40 anos espera-se que a pessoa tenha constituído família, na faixa dos 50 anos, que garanta a estabilidade financeira e, em torno de 65 anos, que usufrua da aposentadoria.

Salgado (1997) afirma que a aposentadoria é o marco que define a velhice de forma funcional, já que é marcada pela imagem da improdutividade e inatividade, mesmo que o indivíduo ainda não seja considerado velho do ponto de vista biofisiológico.

Simões (1998) acrescenta que ao invés de representar um caminho para retirar-se da correria competitiva e, conseqüentemente, desfrutar os próximos anos de vida com tranqüilidade, a aposentadoria passa a ser um peso na vida do idoso, desencadeando rapidamente um sentimento de inutilidade. Tal sentimento faz com que ele se volte às realizações do passado, tornando-se fechado para as inovações, supondo-se incapaz de realizar novas atividades, perdendo qualquer expectativa para mudar o estado das coisas, se renovar, aprender e demonstrar interesse pelas coisas e por si mesmo.

Constata-se, então, que o significado de ser idoso vem acompanhado de outras categorias sociais, como ser aposentado, ter limitações físicas, entre outros, sendo que, na verdade, estes não são atributos intrínsecos da idade, pois o indivíduo pode ser idoso e ter saúde, assim como a aposentadoria pode ter diferentes significados para cada um (Scharfstein, 1999).

Beauvoir (1990) ressalta que, desde os tempos antigos até os dias de hoje, o conceito de velhice e, conseqüentemente, o lugar social da pessoa idosa foi retratado de forma pejorativa ou honrosa, dependendo do contexto histórico-social. Em épocas em que o poder do corpo físico foi priorizado, a pessoa idosa foi alvo de desvalorização. Opostamente, em épocas e

culturas que valorizaram a sabedoria acumulada de seus cidadãos idosos, estes ocuparam um lugar de prestígio e honra. Portanto, afirma que a velhice enquanto destino biológico é uma realidade inquestionável, embora a visão que se tenha da pessoa idosa seja uma realidade construída e mutável, variando com o contexto sócio-político-cultural no qual ela se insere naquele momento.

Como exemplo desta mutabilidade, podemos citar também os idosos das sociedades tradicionais, que eram responsáveis por manterem e transmitirem os valores e conhecimentos adquiridos ao longo da vida. Entretanto, com a modernização da sociedade, este papel foi sendo transferido para as escolas, bibliotecas e livrarias, ou seja, diversas instituições, e a experiência de vida acumulada pelos idosos foi perdendo o reconhecimento (Beauvoir, 1990; Sommerhalder & Nogueira, 2000).

Outro exemplo que ilustra a construção social da velhice ao longo do tempo são os termos utilizados para designar esta etapa da vida. De acordo com Peixoto (1998), em documentos oficiais anteriores à década de 60, as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos eram chamadas simplesmente de “velhas.”

Neri e Freire (2000) chamam a atenção para o fato de que, atualmente, existe uma grande variedade de termos para se designar a velhice. Entre eles, podemos citar: adulto maduro, idoso, pessoa idosa, pessoa na meia idade, maturidade, idade madura, melhor idade, idade “legal” e, o mais comum, terceira idade.

Estas mesmas autoras explicam que o significado da expressão “terceira idade” surgiu na França, na década de 1960, para designar a idade em que a pessoa se aposentava. Assim, a infância seria a primeira idade e a vida adulta, a segunda idade. Na época em que a expressão foi criada, a aposentadoria ocorria por volta dos 45 anos e era necessário garantir a atividade das pessoas com boa saúde após a aposentadoria. Neste contexto, a expressão “terceira idade” pareceu soar melhor do que “velhice”. Foram criadas alternativas como as Universidades da



Terceira Idade, com o objetivo de promover um maior envolvimento social deste grupo. Com o aumento da expectativa de vida, a expressão “terceira idade” acabou servindo para designar a faixa etária entre a vida adulta e a velhice e é hoje uma expressão adotada por vários países, inclusive o Brasil.

Simões (1998) ressalta que a expressão “velho” possui abordagens diferentes e pode ter significado de perda, deterioração, fracasso, inutilidade, fragilidade, obsoleto e não adequado à vida, dando a impressão de que o velho vive improdutivamente e está ultrapassado em relação à sociedade. Já a expressão “idoso” tem uma conotação menos agressiva, pois se refere unicamente ao ser humano, sendo utilizada para identificar os indivíduos que já viveram muitos anos. A autora coloca que a palavra ‘velho’ tem um caráter negativo em comparação ao termo ‘idoso’, o qual é mais significativo no sentido de classificar o indivíduo de acordo com a faixa etária a qual ele pertence.

Em contrapartida, Neri e Freire (2000) afirmam que os diferentes termos utilizados para designar o idoso e a velhice, dependendo do contexto, podem servir para mascarar preconceitos. Termos como “terceira idade” ou “idade madura” funcionam como eufemismos e têm o único objetivo de soar bem. Se não houvesse preconceito não seria necessário amenizar nada por meio de palavras. Se as palavras podem assumir conotação pejorativa ou negativa, o problema não está nelas, mas nos motivos pelos quais tiveram seus sentidos deturpados. Se as várias realidades da velhice e do processo de envelhecimento fossem bem conhecidas, não seria necessário temê-las, evitá-las ou negá-las. Desta forma, para estas autoras, não há diferença entre usar as palavras “velho” ou “idoso” para designar estas pessoas.

Segundo Scharfstein (1999), a idade constitui-se em um tema de relevância primordial para a construção do significado de velhice na atualidade. É sabido que a idade mínima para se considerar alguém idoso varia de acordo com o contexto histórico e social, bem como de

país para país. A ONU estabelece os 60 anos como a idade que demarca o início da velhice nos países em desenvolvimento e 65 anos, nos países desenvolvidos. Assim sendo, no Brasil, de acordo com a Lei N°10.741, de 1/10/2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, são consideradas idosas, neste país, as pessoas com 60 anos ou mais (Estatuto do Idoso, 2003).

Apesar da importância dada ao critério cronológico para a demarcação do início da velhice, os fisiologistas afirmam que a idade fisiológica pode diferir em até 30 anos da idade cronológica, sendo esta última apenas uma função linear de expectativa de vida. Isto mostra como cada pessoa é um ser individual, indivisível e com características especiais dentro da sua totalidade (Simões, 1998).

Levando em consideração estes aspectos, atualmente, os estudos internacionais sobre gerontologia vêm tentando compreender o envelhecimento de uma forma mais ampla e completa, buscando, assim, entender o que significa uma velhice boa e saudável, ou seja, quais seriam os componentes de uma velhice bem-sucedida (Neri, 1995).

Papaléo Netto e Ponte (1997) afirmam que a manutenção da qualidade de vida na velhice está intimamente associada à autonomia e independência, sendo que esta é definida como capacidade de realizar algo com seus próprios meios, enquanto aquela se define como capacidade de decisão e comando.

Freire (2000) relata que o envelhecimento bem-sucedido está ligado à competência adaptativa do indivíduo, ou seja, sua capacidade para responder com flexibilidade aos desafios resultantes das modificações do corpo, da mente e do ambiente. Explica ainda que a boa qualidade do envelhecimento está relacionada à boa qualidade de toda uma vida. Por tal motivo, as pessoas envelhecem de formas diferentes, dependendo de como organizaram suas vidas, das circunstâncias históricas e culturais que vivenciaram e da interação entre fatores ambientais e genéticos. Conclui-se, assim, que o envelhecimento humano é um processo individual e diferenciado em relação aos aspectos mentais, comportamentais e sociais.

De acordo com Lima (2000), é de extrema importância que se faça a desconstrução da imagem do idoso estigmatizado, pois o estigma encarcera o indivíduo, calando-o e excluindo-o do convívio social e profissional. Tem-se que abrir possibilidades para o idoso ser um novo sujeito, diferente da imagem de um velho acomodado, um sujeito que manifeste seus sonhos, desejos, esperanças e com novas necessidades psicológicas, sociais, éticas e políticas.

Beauvoir (1990) nos chama a atenção para o fato de que quando consideramos o indivíduo idoso como um objeto da ciência, da história e da sociedade, além de formularmos uma série de clichês, a sua descrição é realizada por meio de uma exterioridade, já que é o idoso é descrito pelo outro e não por ele próprio. Isso mostra o caráter relativo desta, bem como de qualquer outra forma de abordagem, já que sempre iremos priorizar um foco de análise em detrimento dos tantos outros possíveis e existentes.

Por meio do que foi aqui descrito, podemos perceber que os sentidos atribuídos ao envelhecimento, assim como ao “ser idoso”, são construções sociais que variam com o contexto histórico, cultural e social de cada momento, o qual deve ser levado em consideração ao analisarmos tais sentidos. É importante compreender ainda como tais sentidos geram diferentes possibilidades identitárias para os idosos, promovendo determinadas possibilidades de participação social e descartando outras.

Segundo Spink e Medrado (2004), o processo de produção de sentidos se dá socialmente, assim, consideramos que a produção de sentidos não é uma atividade cognitiva intra-individual e sim uma prática social, dialógica, que implica a linguagem em uso e, por isso, é considerada como um fenômeno sociolinguístico. Esses autores propõem uma abordagem teórico-metodológica para o estudo do processo de produção de sentidos embasada no referencial do Construcionismo Social. Como este é o referencial adotado para o desenvolvimento desta pesquisa, buscaremos apresentá-lo a seguir.

### **2.3. A pesquisa qualitativa e o Construcionismo Social no fazer científico**

Apesar de o Construcionismo Social estar associado ao enfoque metodológico adotado nesta pesquisa, optamos por descrevê-lo anterior e separadamente ao capítulo denominado Método por ser esta uma abordagem ainda pouco conhecida e utilizada dentro da pesquisa em Audiologia. Assim, pensamos ser importante apresentá-lo de forma um pouco mais detalhada, buscando explicitar os princípios que norteiam esta abordagem epistemológica, seus objetivos, bem como a sua aplicação na pesquisa científica.

Em algumas disciplinas das ciências humanas, os métodos qualitativos já são tradicionalmente conhecidos e utilizados. Na Psicologia, a utilização dos métodos qualitativos está pautada no surgimento de uma vertente teórica crítica, baseada em questionamentos epistemológicos e políticos. As discussões sobre metodologias qualitativas acontecem em virtude de questionamentos acerca da visão hegemônica positivista, na qual a idéia de ciência está ligada às noções de objetividade, rigor e validade, as quais são repensadas e redimensionadas a partir da epistemologia qualitativa (Spink & Menegon, 2004).

Segundo González Rey (2002), a pesquisa qualitativa, na Psicologia, tem como objetivo satisfazer as necessidades epistemológicas que são inerentes ao estudo da subjetividade e permitir a criação teórica acerca da realidade plurideterminada, diferenciada, irregular, interativa e histórica que representa esta subjetividade.

Ainda de acordo com González Rey (2002),

Compreender a ciência como produção diferenciada de indivíduos com trajetórias individuais únicas pressupõe recuperar o lugar central do cientista como sujeito de pensamento e, com isso, o lugar central do teórico na produção científica, que é um dos princípios do que temos definido como epistemologia qualitativa. (p.28)

Patton (2001) descreve as dez principais características da investigação qualitativa, sendo estas:

1) *é naturalística* e por isso cabe ao pesquisador observar os fenômenos em suas condições naturais de produção, sem a manipulação de variáveis;

2) *é orientada pela lógica indutiva*. Assim, o pesquisador deve se apropriar da situação a ser investigada sem dimensões e categorias de análise pré-definidas;

3) *é ampla e holística*, na medida em que busca compreender o fenômeno estudado em sua totalidade e obter uma visão mais completa da situação;

4) *é mutável e dinâmica*, já que assume que seu “objeto” de estudo está em constante modificação e por isso é necessário uma abertura para a construção de novos sentidos a cada mudança percebida;

5) *é profunda e meticulosa*, o que desobriga o pesquisador a investigar um grande número de indivíduos. O diferencial, neste tipo de investigação, é a possibilidade de tomar cada caso como único, de forma singular;

6) *é necessário que haja “neutralidade empática” por parte do pesquisador*. Esta qualidade faz com que o mesmo mantenha uma postura aberta e sem julgamentos durante a coleta de dados, ao mesmo tempo em que implica interesse e cuidado para com o pesquisado. A “neutralidade empática” nada mais é do que uma postura ética na relação pesquisador-pesquisado;

7) *é contextual*, ou seja, assume que os resultados serão influenciados pelo contexto histórico social que os significam;

8) *é realizada através do trabalho de campo* a fim de que se possa descrever e compreender tanto os comportamentos passíveis de observação quanto os dados subjetivos que são percebidos através do contato direto com os pesquisados;

9) *é detalhada*, e por isso deve conter descrições minuciosas de todas as situações, objetos e pessoas envolvidas na pesquisa;

10) *é flexível*. Os parâmetros da pesquisa se desenvolvem e se modificam à medida que se aumenta o entendimento da situação por meio do trabalho de campo. Assim, é necessário que o pesquisador tenha tolerância para enfrentar as ambigüidades e incertezas que naturalmente irão surgir ao longo da investigação.

Ressalta, ainda, que tais pressupostos servem unicamente como sugestões para a orientação do pesquisador durante seu processo de investigação e devem ser adequados e repensados de acordo com as características e particularidades de cada pesquisa.

Uma das atuais vertentes epistemológicas que sustentam a prática da pesquisa qualitativa para a construção do conhecimento é o Construcionismo Social, que tem desenvolvido uma nova concepção teórica baseada em uma visão não empiricista do funcionamento da ciência e suas formas de investigação, redimensionando, desta forma, os pressupostos sobre a produção do conhecimento. Nesta abordagem, os processos relacionais que ocorrem por meio da linguagem passam a ocupar posição de destaque (Rasera, 2000).

Um dos principais difusores desta vertente é Kenneth Gergen (1973, 1985, 1997), que afirma que “a investigação sócio-construcionista preocupa-se sobretudo com a explicação dos processos por meio dos quais as pessoas descrevem, explicam ou dão conta do mundo (incluindo a si mesmos) em que vivem” (Gergen, 1985, p. 266). Ainda de acordo com esse autor, o surgimento do Construcionismo Social está relacionado a uma proposta alternativa de concepção da construção do conhecimento. O construcionismo questiona o pressuposto do conhecimento como posse do indivíduo pautando-se, para isso, em três críticas principais ao fazer científico tradicional: a crítica social, a ideológica e a retórico-literária.

A crítica social tem o intuito de mostrar como o conhecimento é cultural e historicamente situado. A crítica ideológica busca expor os vieses presentes na construção de

certas teorias em função da necessidade de cumprir com seus compromissos sociais específicos. Desta forma, o construcionismo discorda de possibilidade de existência da neutralidade na ciência, bem como da possibilidade de uma descrição objetiva e acurada do mundo. Já a crítica retórico-literária tenta explicitar como as descrições e argumentações científicas são determinadas pelas regras de apresentação literária, o que faz com que tais descrições percam seu status ontológico e sua independência desse processo descritivo.

Essa forma de posicionar-se perante o conhecimento implica, por um lado, abdicar da visão representacionista, a qual tem como pressuposto a concepção de mente como espelho da natureza e, por outro lado, adotar a concepção de que o conhecimento não é uma coisa que as pessoas possuem em suas cabeças e sim algo que constroem juntas. A adoção plena da perspectiva construcionista exige, assim, um esforço de desconstrução de noções profundamente arraigadas em nossa cultura (Spink & Frezza, 2004).

Os pressupostos da perspectiva construcionista do conhecimento trazem várias implicações para o fazer científico. A partir desta perspectiva, o conhecimento passa a ser entendido como produzido na relação entre as pessoas. Além disso, o construcionismo traz uma crítica às ciências empiricista e idealista, marcadas pela dualidade sujeito-objeto e aponta para a superação desta dicotomia. Desta forma, o construcionismo produz um questionamento sobre a natureza do real, enfraquecendo a visão de ciência como uma descrição acurada desta realidade, na qual a linguagem é sustentadora de uma verdade única e absoluta. Desta maneira, impõe uma nova reflexão sobre o que vem a ser a verdade e a objetividade. Estas são repensadas a partir de critérios éticos, de coerência, inteligibilidade, rigor e conseqüências trazidas pelo conhecimento gerado. Estes pressupostos reforçam, portanto, uma visão de ciência enquanto produção sócio-histórica, questionando uma retórica da verdade objetivista, universalizante e aistórica (Rasera & Japur, 2001).

De acordo com Potter (1996), não existe algo que possa ser chamado de método construcionista que corresponda ao que os psicólogos tradicionalmente pensam como método, podendo-se dizer que o que existe é um conhecimento que guiará o pesquisador na construção e análise dos dados. Entretanto, a ausência de método no senso formal, com cálculos e procedimentos específicos, não significa falta de argumento ou rigor e não quer dizer que um sistema teórico não esteja guiando as análises de várias formas.

Um dos aspectos que o construcionismo social se propõe a investigar são as produções de sentidos no cotidiano, ou seja, a forma com que as pessoas, em suas relações sociais, constroem os termos com os quais irão significar as situações e fenômenos ao seu redor. Esta produção de sentidos é tida como um fenômeno sociolinguístico, uma vez que o foco se encontra na linguagem em uso e busca compreender tanto as práticas discursivas que acontecem no dia-a-dia (narrativas, argumentações, conversas, etc.), como os repertórios utilizados em tais produções discursivas (Spink & Medrado 2004).

Uma das formas de se estudar a produção de sentidos é através da análise de discurso, que considera as conversações faladas ou escritas como práticas sociais e investiga as fontes e recursos utilizados para viabilizar estas práticas (Potter, 1996).

Como o termo *análise de discurso* é amplamente utilizado por diferentes autores e abordagens, cada qual com seu sistema de referência teórico-metodológico, nem sempre harmônicos uns com os outros, buscaremos aqui, explicar, de forma sucinta, os princípios teóricos que norteiam a análise de discurso proposta por Potter (1996) e Potter e Wetherell (1995, 1996), já que será este o modelo de análise adotado neste estudo.

Potter e Wetherell (1995) dividem os princípios teóricos da análise de discurso em seis temas centrais, que englobam importantes características desta abordagem, sendo estes:

1) *Práticas e recursos*: A análise do discurso (AD) possui um duplo foco. Ela se preocupa com o que as pessoas fazem com suas falas e escritas (práticas discursivas) e



também com os tipos de recursos utilizados por elas para dar sentido a essas práticas (as ferramentas, os sistemas categoriais e repertórios interpretativos que fornecem os mecanismos para a vida social).

2) *Construção e descrição*: A AD se preocupa com o modo que o discurso é construído para justificar as ações sociais. Está interessada em como as pessoas reúnem as versões do mundo no curso de sua interação e no resultado destas versões, de forma imediata e ao longo do tempo, constituindo práticas ideológicas.

3) *Conteúdo*: A AD produz uma importante cisão no que a Psicologia Social considera como conteúdo. Ao invés de procurar por processos psicológicos que acontecem “por trás” do conteúdo, ela o considera como o verdadeiro local onde a ação acontece.

4) *Dilemas retóricos e ideológicos*: uma quarta característica da AD é a sua preocupação com a organização retórica ou argumentativa das práticas discursivas que lidam com dilemas ideológicos. A análise retórica tem sido bastante útil para explicar como as versões das ações das pessoas e suas ferramentas para lidar com o mundo são utilizadas para contrapor alternativas tidas como reais ou predominantes.

5) *Interesse e responsabilidade*: As pessoas tratam umas às outras e vários tipos de coletividades como agentes que possuem interesse em suas ações. A referência a este tipo de interesse é uma importante ferramenta que muitas vezes pode ser usada para manipular o significado de uma ação ou reinterpretá-la.

6) *Cognição na ação*: A AD se desenvolveu como uma proposta anti-cognitivista, ou seja, rejeita a tentativa de explicar as condutas discursivas como sinônimos e reflexos mentais. Ao contrário disso, foca sua análise nas produções dos relatos e suas funções dentro do discurso.

O autores ressaltam ainda que nem todos estes aspectos necessitam estar presentes em um estudo particular do discurso, entretanto, eles constituem uma parte importante das preocupações teóricas existentes dentro da pesquisa discursiva.

Nesta proposta de análise do discurso, um conceito fundamental é o de repertórios interpretativos. Potter e Wetherell (1996), assim como Spink e Medrado (2004) utilizam-se do termo *repertórios interpretativos* para designar o que seriam as unidades de construção das práticas discursivas, ou seja, o conjunto de termos que demarcam as possibilidades de produção de sentidos e posicionamento nas relações sociais cotidianas, tendo por parâmetro o contexto em que tais práticas são produzidas. Segundo esses autores, é por meio dos repertórios interpretativos que podemos entender tanto a estabilidade quanto a dinâmica e a variabilidade das produções lingüísticas humanas, ou seja, a variabilidade frequentemente encontrada nas comunicações do dia-a-dia, quando repertórios próprios de diferentes discursos são combinados de maneiras pouco usuais, obedecendo a uma linha de argumentação, mas gerando também algumas contradições. Para estes autores, os repertórios interpretativos são basicamente um registro dos termos e metáforas utilizadas para caracterizar e avaliar ações e eventos.

Potter e Wetherell (1996) chamam a atenção para o fato de que, nesta forma de análise do discurso, não existe a tentativa de se encontrar um consenso no uso dos repertórios, ou seja, não existe a idéia de que algumas pessoas irão sempre usar certo repertório e outras pessoas irão usar sempre o outro. Devemos ter em mente que os repertórios serão usados para legitimar diferentes tipos de relatos e, portanto, irão variar de acordo com esta finalidade. Nesta perspectiva teórica, o que se espera é justamente a variabilidade ao invés do consenso.

Ressalta-se ainda que a principal preocupação desta forma de análise é com a *linguagem em uso*, ou seja, com as maneiras que os relatos são construídos e suas diferentes funções

dentro de determinado contexto dialógico, produzindo, assim, realidades relacionais e contextuais.

O estudo dos repertórios pode ser dar a partir da análise de diferentes práticas discursivas. Entre os métodos tradicionais de construção de dados, a entrevista pode ser considerada uma prática discursiva, na medida em que ela está sendo entendida como ação (interação) situada e contextualizada, por meio da qual se produzem sentidos e se constroem versões da realidade (Pinheiro, 2004).

Potter e Whetherell (1995) comentam que a vantagem da entrevista, como método de construção de dados, é que ela proporciona um momento de conversação em que os tópicos a serem investigados podem ser explorados com cada um dos participantes separadamente. Apesar das entrevistas serem conversacionais, e poderem durar duas ou mais horas, trabalha-se com o mesmo guia de questões e comentários em cada caso. A arte, neste caso, é, portanto, conseguir abordar todos os temas propostos na entrevista com cada participante e, ao mesmo tempo, permitir que a conversa flua naturalmente de maneira que os pontos interessantes do diálogo sejam desenvolvidos à medida que forem surgindo. Assim, as entrevistas devem ser utilizadas com o intuito de fazer com que o mesmo tema seja abordado em diferentes contextos de conversação.

Segundo Silverman (2001), no construcionismo, entrevistadores e entrevistados estão sempre ativamente comprometidos com o processo de produção de sentidos. Ao invés de tratar a entrevista como uma mera ferramenta de registro dos fatos ou experiências, a forma como os sentidos são construídos se torna o foco principal do pesquisador, ou seja, o que se pretende analisar é a maneira como os entrevistados constroem as narrativas dos eventos e das pessoas presentes em suas práticas discursivas, ao responder as questões do entrevistador. Podemos dizer, assim, que o que existe são duas narrativas que se interpenetram, se complementam e se constroem.

Vê-se, então, que o construcionismo social, dentro da pesquisa qualitativa, caracteriza-se como uma epistemologia baseada nos princípios da pós-modernidade, que nos fornece novas maneiras de compreender e refletir sobre a construção dos sentidos produzidos durante as inter-relações humanas, levando-se em conta o contexto histórico-cultural destas relações.

### 3. JUSTIFICATIVA

Ao refletirmos sobre os inúmeros sentidos da velhice e do “ser idoso” expostos pelos vários autores aqui citados, podemos observar o quão extensa é a preocupação atual com este assunto. Talvez porque, como foi relatado, a expectativa de vida aumente a cada dia e, com ela, nossas chances de viver este período. Assim, experienciar a velhice passa a ser cada vez menos uma possibilidade para se tornar uma certeza e o que se busca são ferramentas para continuar vivendo com qualidade.

Ao longo deste trabalho, já foi exposto que um dos déficits sensoriais que acompanham o processo de envelhecimento e interferem na qualidade de vida dos idosos é a deterioração da função auditiva, ou presbiacusia, a qual afeta cerca de 40% de todas as pessoas com idade acima de 65 anos (Gates & Mills, 2005; Hull, 1999).

Sabe-se, pela literatura científica, que a adaptação e uso de prótese auditiva, juntamente com a reabilitação audiológica, são fatores primordiais para a melhora da compreensão da fala e da comunicação em deficientes auditivos idosos, melhorando, assim, sua qualidade de vida. Entretanto, em minha prática clínica como fonoaudióloga, pude observar que existem indivíduos que, mesmo possuindo condições financeiras para a aquisição e uso das próteses auditivas, preferem não usá-las e, assim, continuam lidando com as dificuldades auditivas e comunicativas. Em contrapartida, existem aqueles que decidem usar e percebem claramente o benefício fornecido pelas próteses. Estes sempre foram para mim grandes pontos de interrogação: o que faz com que estes indivíduos tomem tais decisões? Como estas pessoas justificam a decisão de usar ou não próteses auditivas?

Suspeita-se que muitos aspectos, como, por exemplo, estigma, preconceito, negação da surdez e associação da perda de audição com a velhice, possam contribuir para a decisão de

não usar as próteses. Entretanto, não se sabe de que forma tais sentidos são produzidos e como podem influenciar nesta decisão.

Vários estudos já foram realizados na tentativa de se compreender os aspectos psicossociais da perda auditiva e do uso de prótese auditiva em idosos. Contudo, a grande maioria foi realizada apenas de forma quantitativa, através da aplicação de escalas e questionários fechados. Por este motivo, entendemos que se faz necessária a realização de pesquisas qualitativas que complementem o entendimento trazido por estes estudos, já que, enquanto estes convidam o pesquisado a se inserir na lógica do pesquisador, a pesquisa qualitativa propicia a construção de dados sobre as particularidades dos indivíduos, ou seja, o pesquisador é que passa a ser convidado a entrar na lógica do pesquisado. Neste caso, a pesquisa qualitativa irá buscar o processo de produção de sentidos e poderá fornecer informações que irão se somar aos resultados já obtidos com os questionários e escalas fechadas.

Pensamos que a possibilidade de identificar os repertórios interpretativos sobre o uso de próteses auditivas nos auxiliará a entender melhor tais processos de produção de sentidos e, conseqüentemente, nos servirá de guia para o aconselhamento e atendimento desta população, já que poderemos compreender de forma mais ampla quais os sentidos que permeiam a decisão do uso ou não-uso da prótese auditiva e de que forma isso acontece.

#### **4. OBJETIVO**

O objetivo deste estudo é descrever os repertórios interpretativos utilizados por idosos portadores de deficiência auditiva, em situação de entrevista, sobre a decisão de usar ou não usar próteses auditivas.

## 5. MÉTODO

### 5.1. Participantes

Foram entrevistados 10 indivíduos idosos (60 anos ou mais), de ambos os sexos, sendo cinco homens e cinco mulheres, portadores de deficiência auditiva neurossensorial bilateral adquirida, com curva audiométrica de configuração descendente. Todos eles receberam indicação do médico otorrinolaringologista para teste com próteses auditivas e buscaram atendimento em uma clínica privada da cidade de Uberlândia, na qual esta pesquisadora trabalha como fonoaudióloga clínica, realizando o trabalho de seleção, teste e adaptação de próteses auditivas, e que, portanto, foi quem realizou o atendimento destes indivíduos. Dos participantes entrevistados, cinco eram usuários de próteses auditivas há, pelo menos, cinco meses da data da entrevista, e cinco procuraram o serviço de adaptação de próteses, realizaram testes com as mesmas por, pelo menos, uma semana com, no mínimo, dois retornos, mas decidiram não adquiri-las.

Durante o processo de teste das próteses auditivas, procurou-se seguir o programa de reabilitação audiológica proposto por Russo (2003), já descrito anteriormente neste trabalho.

Os indivíduos que optaram por usar a prótese continuaram sendo acompanhados, no mínimo, semestralmente, pela pesquisadora fonoaudióloga, para devidos ajustes finos na regulagem das próteses, confecção de novos moldes, quando necessário, além de realização de orientações e exames audiométricos para monitoramento da perda auditiva e do desempenho das próteses.

Optamos por entrevistar usuários e não usuários por acreditarmos que desta forma obteríamos informações que nos auxiliariam a ampliar a reflexão a respeito dos diferentes sentidos que nos propomos a investigar. Faz-se importante ressaltar que não tínhamos o



objetivo de caracterizar diferencialmente os dois grupos, mas pensamos que os relatos de dois grupos poderiam servir como contraponto para a reflexão a respeito do processo de produção de sentidos sobre os temas estudados nesta pesquisa.

A escolha dos indivíduos se deu de forma aleatória, por meio de sorteio dos nomes contidos no cadastro de pacientes dos últimos dois anos. Ressalta-se que antes do início deste processo, a fonoaudióloga proprietária da CASA-Centro Auditivo, assinou um termo de ciência e autorização do uso do cadastro de clientes para a seleção dos participantes. Este termo de autorização era um pré-requisito para que o projeto de pesquisa fosse aprovado pelo Comitê de Ética e, portanto, foi anexado e enviado para o mesmo, juntamente com outros documentos solicitados.

Algumas características socioculturais dos participantes, como gênero, idade, grau de escolaridade, número de filhos, ocupação atual, bem como as informações com relação ao tipo de adaptação das próteses (monoaural/binaural), modelo da prótese auditiva testada/adquirida, tecnologia e tempo de teste/uso da prótese, foram dispostas em tabelas (Apêndice 1). Ressaltamos que tais informações não foram utilizadas de forma direta na análise aqui realizada. No entanto, pensamos que as mesmas podem nos auxiliar a compreender melhor “de que lugar” essas pessoas estão falando, além de situar o trabalho dentro de algumas características básicas do universo da Audiologia, mais especificamente, das próteses auditivas.

A classificação das perdas auditivas foi realizada de acordo com os critérios sugeridos por Silman & Silverman (1997), os quais propuseram que o grau da perda auditiva fosse classificado utilizando-se a média dos limiares tonais de dois grupos de frequências, sendo o primeiro de 500Hz<sup>2</sup>, 1000Hz e 2000Hz e o segundo de 3000 e 4000 Hz, já que os indivíduos aqui estudados apresentam como característica comum uma perda auditiva de configuração

---

<sup>2</sup> Hertz

audiométrica descendente. Como abordado anteriormente, todos os entrevistados possuem perda auditiva do tipo neurossensorial, a qual é determinada pelos mesmos autores como possuindo limiares de via óssea e via aérea abaixo dos limites normais (25dBNA<sup>3</sup>) e ausência de *gap* aéreo-ósseo significativo, ou seja, maior que 10dB.

Para que se obtenha uma noção destes parâmetros, os limiares audiométricos tonais por via aérea e via óssea, bem como os limiares e os índices percentuais de reconhecimento de fala dos participantes foram dispostos em uma tabela e anexados ao trabalho (Apêndice 2).

## **5.2. Procedimentos para a construção dos dados**

Metodologicamente, uma forma de estudar as práticas discursivas se dá por meio da realização de entrevistas (Potter, 1996). Nesta pesquisa, o objetivo das entrevistas foi o de investigar os repertórios interpretativos, ou seja, os vocabulários, figuras de linguagem e imagens verbais utilizados pelos participantes em suas explicações sobre os assuntos em questão. Também buscamos identificar as implicações morais decorrentes do uso de cada repertório. Assim sendo, os dados foram construídos por meio da realização de entrevistas semi-estruturadas, as quais foram feitas pela pesquisadora e gravadas em fita cassette, utilizando-se, para esse fim, um gravador, marca Aiwa, modelo HS-JS199. Cada entrevista teve uma duração média de 60 minutos. O roteiro de entrevista foi composto por quatro perguntas principais, as quais buscavam compreender os sentidos dos termos “ouvir”, “surdez”, “aparelho auditivo” e “idoso” seguidas de perguntas de apoio (Apêndice 3). Nesta pesquisa, optamos por investigar o sentido de “surdez” em detrimento de “deficiência auditiva”, por acreditarmos ser aquele o termo mais comumente utilizado entre a população em geral para designar qualquer problema que esteja associado à diminuição da audição. É

---

<sup>3</sup> DeciBel Nível de Audição

importante considerar que o roteiro de entrevista serviu apenas como um instrumento norteador. Assim, na medida em que o diálogo ia se desenvolvendo, as perguntas de apoio eram realizadas e outras perguntas eram formuladas, buscando atender o objetivo principal da entrevista, qual seja, compreender os sentidos construídos pelos participantes para os temas abordados. Para uma melhor compreensão destes aspectos, as transcrições de duas das entrevistas, na íntegra, foram dispostas no final deste trabalho (Apêndice 4).

Os indivíduos foram convidados a participar da pesquisa por meio de ligações telefônicas, momento este em que a pesquisadora explicava sobre o que tratava a entrevista, seus objetivos e a forma como seria realizada. Dos indivíduos usuários, apenas uma senhora se recusou a participar, alegando vergonha em ter seus relatos gravados em áudio e “não saber falar bem.” Dos não-usuários, dois senhores recusaram o convite alegando falta de tempo decorrente de caso de doença na família e de compromissos de viagem.

Após o aceite do convite via telefone, as entrevistas eram marcadas e realizadas na casa dos participantes ou na própria clínica, após horário de expediente, para que não houvesse interrupção e os participantes pudessem se sentir mais à vontade.

A idéia inicial era entrevistar todos os participantes em suas residências, pois buscávamos um contexto mais familiar aos entrevistados, menos marcado pelas rotinas clínicas e fonoaudiológicas de um local de cuidado em saúde, e mais aberto e sensível às peculiaridades da vida de cada entrevistado. Entretanto, alguns indivíduos, principalmente homens, alegaram se sentir mais à vontade indo até a clínica do que recebendo a pesquisadora em suas casas. Como este era o objetivo principal de entrevistá-los em suas casas (fazê-los se sentirem mais à vontade para relatarmos o que quisessem), consentimos realizar a entrevista no local onde o participante se sentisse melhor.

Antes de iniciar as entrevistas, os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Informado, o qual continha, inicialmente, informações sobre a

pesquisa e seus objetivos (Apêndice 5). Como havia um participante com dificuldades visuais, para este indivíduo, o Termo de Consentimento foi lido em voz alta pela pesquisadora e sua leitura acompanhada pela filha do participante. É importante destacar que, durante a apresentação de trechos das entrevistas neste trabalho, foram utilizados nomes fictícios com o objetivo de resguardar a identidade dos participantes.

Ressalta-se, ainda, que o projeto aqui apresentado foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia sob o parecer nº 311/06 (Anexo 1).

Durante a realização da pesquisa, foi confeccionado também um diário de campo, no qual a pesquisadora anotava suas impressões, dificuldades, pontos interessantes, idéias e relatos que surgiam durante a realização das entrevistas, antes ou após o gravador ser ligado ou desligado. Apesar de não serem analisadas sistematicamente, estas anotações contribuíram para uma compreensão inicial e exploratória sobre a entrevista, os conteúdos trazidos pelos entrevistados, a postura da entrevistadora, bem como a identificação de algumas tendências e desafios, promovendo uma posição ativa e reflexiva da pesquisadora durante todo o processo de construção dos dados.

### **5.3. Análise dos dados**

A análise dos dados construídos através das entrevistas semi-estruturadas junto aos participantes foi realizada segundo as propostas de análise do discurso influenciadas pela perspectiva construcionista social (Potter, 1996; Raser, 2004; Spink, 2004). Assim, os passos da análise consistiram de:

- a) transcrição de todas as entrevistas realizadas:

A transcrição das entrevistas se constitui em um momento de ampla produção de sentidos em relação ao material coletado. É nesta hora que os sons captados pelo gravador são traduzidos em palavras e marcadores lingüísticos. Os padrões de transcrição utilizados foram adaptados de Schiffrin (1987). Neste modelo de transcrição, as iniciais dos nomes de cada participante são postas no início de cada enunciado e o uso dos marcadores pode ser resumido da seguinte maneira:

- ponto final (.): indica entonação descendente seguida de pausa (como ao fim de uma declaração);
- ponto de interrogação (?): indica entonação ascendente seguida de pausa (como ao fim de uma interrogação);
- vírgula (,): indica entonação contínua que pode ter leves alterações (menor que "." ou "?") e ser seguida de pausa (menor que "." ou "?");
- ponto de exclamação (!): indica um tom animado;
- pontos finais seguidos (...): indicam pausa ou ruptura no ritmo sem queda na entonação;
- um ponto de interrogação entre parênteses ((?)): significa trecho inaudível ou transcrição duvidosa;
- três pontos entre parênteses ((...)): significa trecho de transcrição omitido.

O texto produzido a partir desta forma de transcrição constituiu o material a ser analisado nas etapas subsequentes do processo de análise.

b) leitura flutuante, curiosa e reflexiva das transcrições:

A leitura cuidadosa, e por várias vezes repetida, do material transcrito permitiu que na interlocução entre orientador e orientando fossem construídas as categorias norteadoras da

análise de todo o material. Tratou-se de um momento de atenção às primeiras impressões a respeito das transcrições e de uma reflexão inicial sobre questões trazidas pela literatura da área e o emergente do material da entrevista juntamente com os dados do diário de campo.

c) Identificação dos repertórios interpretativos:

Partindo-se do princípio de que os repertórios interpretativos são basicamente o registro dos termos e metáforas utilizadas para caracterizar e avaliar ações e eventos (Potter & Wetherell, 1996), durante as leituras das transcrições, procuramos identificar imagens, adjetivos, expressões e figuras de linguagem produzidas pelos entrevistados para justificar a decisão de usar ou não as próteses auditivas. Para tanto, foi necessário retornar várias vezes às transcrições, buscando identificar os segmentos nos quais estas imagens foram produzidas. Em seguida, procuramos agrupar as imagens e expressões que apresentavam similaridades e que foram comumente usadas pelos participantes para dar sustentação às suas justificativas. A partir daí os repertórios interpretativos foram nomeados e analisados de forma separada e de forma conjunta.

Ao final do processo de análise foi possível visualizar a interpretação da pesquisadora para as relações entre o material existente e as preocupações teóricas e práticas que nortearam os objetivos da pesquisa.

## 6. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Buscando facilitar a percepção do caráter contextual e situacional dos repertórios interpretativos, dividimos a análise em duas partes principais, as quais denominamos de “Usar ou não usar, como me explicar?” e “Repertórios em movimento.”

Na primeira parte, procuraremos descrever os repertórios interpretativos utilizados pelos entrevistados para justificar a decisão de usar ou não as próteses auditivas. Iremos, ainda, analisar e discutir a função destes repertórios dentro de cada contexto de conversação, procurando mostrar os posicionamentos assumidos pelos participantes durante as entrevistas e as implicações morais associadas à utilização destes repertórios. Além disso, buscaremos mostrar que tais repertórios possuem forças e fragilidades e que, então, para sustentar certos posicionamentos, precisam ser utilizados de maneira que um vá se somando ao outro, de diferentes formas, e fortalecendo cada vez mais a linha de argumentação.

Já na segunda parte, iremos fornecer trechos das entrevistas que nos permitem visualizar a mobilidade destes repertórios, bem como a capacidade que temos para utilizá-los de acordo com nossos interesses discursivos. Para tanto, apresentaremos trechos de entrevistas em que mais de um repertório interpretativo foi utilizado. Em seguida, selecionamos partes das entrevistas que mostram usuários fazendo uso de repertórios tipicamente utilizados para justificar o não uso de aparelhos auditivos, e aqueles que mostram não-usuários fazendo uso de repertórios tipicamente utilizados para justificar o uso de aparelhos auditivos.

Gostaríamos de destacar ainda que, com esta análise, não tivemos a intenção de esgotar todas as possibilidades de caracterização e interpretação dos relatos dos participantes, até porque, dentro da abordagem aqui adotada, isso é algo tido como impossível, já que o processo de produção de sentidos pode se dar continuamente. Diferente disso, o nosso intuito

foi o de lançar um olhar reflexivo e analítico sobre aquilo que, para nós, pareceu mais relevante, principalmente no que diz respeito a atender aos objetivos deste estudo.

## **6.1. Usar ou não usar, como me explicar?**

Nesta primeira parte, separamos os repertórios utilizados pelos usuários para justificar o uso da prótese auditiva, daqueles utilizados pelos não-usuários para justificar o não-uso. Esperamos, assim, facilitar o processo de compreensão e visualização dos mesmos, para em seguida, na segunda parte, podermos mostrar suas movimentações e inter-relações.

### **6.1.1. Repertórios utilizados para justificar o uso de próteses auditivas**

A análise das entrevistas transcritas resultou na identificação de cinco repertórios interpretativos dominantes que justificam a decisão dos entrevistados de usar próteses auditivas, os quais serão descritos a seguir:

#### **6.1.1.1. O incômodo da repetição**

Neste repertório, procuramos selecionar trechos de entrevistas que mostrem que, para estes indivíduos, usuários de prótese auditiva, pedir ao interlocutor que repita o que foi dito é algo que parece causar desconforto. Expressões como “cara de bobo”, “envergonhado” e “constrangido” são utilizadas por eles com a finalidade de ilustrar estas situações.

#### ***Trecho 1***

*L: Isso aqui a sra. já me respondeu durante a entrevista, mas eu vou perguntar de novo, tá? Por que a sra. decidiu usar o aparelho?*



Z: *Porque eu tava sentido necessidade de ouvir melhor, né? **Porque você precisar das pessoas ficar repetindo, você não ouvir direito, né,** e a gente às vezes, as pessoas em casa, a gente tá conversando assim e não tá entendendo nada. Eu não cheguei tanto assim não, né, mas às vezes a pessoa tão contando alguma coisa assim, se você num fixa mesmo a atenção, você não entende, **depois cê fica com cara de bobo aí e não entendeu nada.** Então, isso é que me levou a procurar mesmo, né, porque se eu ficar assim....eu na época eu coordenava um monte de coisas, então, como é que eu ia ficar? Então, por isso que eu falei, “eu tenho que procurar mesmo, um recurso pra eu melhorar isso aí”, né? (Zilá)*

### **Trecho 2**

L: *E o que que o sr. pensa dessas pessoas, desses amigos do sr. que usam aparelho auditivo? Como é que o sr. enxerga essas pessoas?*

S: *Uai, com naturalidade. Eu acho que vive tranqüilamente, sem transtorno nenhum por causa disso. **Porque eu, quando eu não ouvia bem, eu tinha um problema de perguntar pras pessoas o que que elas tinham falado. E isso às vezes nos deixa constrangido, né? Porque a pessoa fala e geralmente você pergunta: “O que que foi que você disse?” Então....isso não deixa de não aborrecer a gente.** E quando vai ficando assim que você não tá de aparelho, geralmente cê acostuma perguntar outra vez o que que a pessoa disse. A gente não consegue entender da primeira vez que ela fala. Não sei se é porque a gente já vai habituando àquele processo de perguntar outra vez, né? (Samuel)*

### **Trecho 3**

L: *Por que que a sra. acha que a sra. ficava triste (quando não conseguia entender as pessoas)?*

Z: *Uai, ficava triste porque a pessoa tá falando e você num tá entendendo o que ela tá falando, não é mesmo? **Você tem que tá perguntando, “O que que é mesmo?” E as pessoas às vezes, né, acha ruim de tá respondendo, não é mesmo, outra vez.** “Já falei uma vez, mamãe”, e tal. Até num é tanto minhas meninas (filhas) até não. Mas eu vejo que elas, assim, provocava às vezes pra mim vê mesmo, pra mim sentir que eu tava precisando.*

(...)

L: *E por que que é ruim pedir pra repetir?*

Z: *Uai, porque cê tá lá.....sei lá, **tá forçando a pessoa, né, a repetir aquilo duas vezes, ou até três, às vezes, né?** É ruim, a mesma coisa de eu pedir pra você fazer três vezes a mesma coisa, então eu falei, “ah gente, o jeito aqui é dar um jeito de botar um aparelho.” (Zilá)*

### **Trecho 4**

L: *E aí seu Sérgio, quando acontecia isso, antes de o sr. estar com o aparelho, o sr. tava sentado e não entendia as pessoas. como que o sr. fazia pra contornar a situação?*

S: *A gente saía, uai, não adianta tá teimando, né?*

L: *Saia de perto?*

S: *Saía, porque ficar perguntando e atrapalhando assunto dos outros a gente não vai né? **A gente sente envergonhado,** “Que que é que cê tá falando? Que que é, num intindi.” (Sérgio)*

Este sentido de constrangimento social frente à deficiência auditiva é um tema estudado na literatura da área. Iervolino, Castiglioni e Almeida (2003) afirmam que nas situações de

convívio social do deficiente auditivo existe a vergonha de pedir para o interlocutor repetir ou falar mais alto. Isso acontece devido ao receio de, com isso, se tornar motivo de zombaria ou de desprezo, como pudemos observar nos trechos acima.

Podemos verificar também que o “incômodo da repetição” está associado à relação que se tem com o outro. A preocupação maior é com a reação do interlocutor frente ao pedido de repetição. Existe um receio de incomodar o outro ou receber um julgamento desfavorável como, por exemplo, parecer uma pessoa intelectualmente desfavorecida, ou seja, “boba” por não ter compreendido o que foi dito.

Nestes casos, a dificuldade de ouvir e, conseqüentemente, compreender, parece abalar esta relação de duas formas:

- 1) Expondo o idoso a situações de constrangimento e embaraço social (trechos 1 e 2);
- 2) Atrapalhando o outro por interromper o fluxo da conversa, incomodando-o, forçando-o a repetir (trechos 3 e 4).

Assim, podemos dizer que este repertório é utilizado pelos entrevistados com a função de apresentá-los como pessoas educadas, discretas e cordiais. Além de tais qualidades, podemos dizer ainda que o uso deste repertório carrega consigo o intuito da formação de uma imagem dos entrevistados de pessoas que se importam com os outros, que não querem atrapalhar, que não pensam somente em si e, portanto, não são egoístas.

Sabemos que, mesmo utilizando as próteses auditivas, os indivíduos ainda passam por algumas situações de não entendimento, principalmente em lugares ruidosos ou quando há conversas de grupos, pois a prótese não restaura integralmente a função auditiva e, conseqüentemente, não soluciona todos os problemas de comunicação (Almeida, 2004; Iervolino, Castiglioni & Almeida, 2003). Nestas situações, para haver a compreensão do que está sendo dito, ainda é necessário lançar mão de estratégias auxiliares, como pedir pra repetir novamente. Isso se torna, portanto, uma fragilidade deste repertório, já que o uso das próteses

não costuma sanar por completo este problema. Então, para fortalecer a assertividade da decisão de se usar a prótese auditiva, alguns entrevistados utilizam-se do repertório “Em busca da prevenção e auto-cuidado”, como uma justificativa adicional para o uso dos aparelhos. É o que veremos a seguir.

### **6.1.1.2. Em busca da prevenção e auto-cuidado**

Neste repertório, destacamos trechos de conversas nos quais os entrevistados associam o uso da prótese auditiva a uma forma de prevenção de problemas futuros e de cuidado consigo mesmos. Expressões como “tenho que cuidar de mim” e “eu me gosto” são utilizadas para realçar essa idéia, como mostram os trechos abaixo.

#### **Trecho 1**

*L: E o que a sra. pensa, D. Zilá, sobre aparelho auditivo? Em geral?*

*Z: O aparelho auditivo é uma ajuda, não é mesmo? Pras pessoas que tá com deficiência. Então, eu até bem pouco tempo eu não dava muita importância pro aparelho, quando eu... .as várias vezes que eu fiz (audiometria), aliás, só uma vez, a última vez é que eles falaram que eu precisava colocar um aparelho. Mas, até então, diz que era a idade, e tal, que a gente perdia a audição mesmo. Mas na última vez é que falaram pra mim que..... e eu fui percebendo também, né? Principalmente no telefone e....em casa. Mesmo agora, que ontem, no meu aniversário, fui à missa, saí depressa e esqueci os aparelhos, eu tive dificuldade, pois tive que concentrar muito pra mim poder ouvir. Aí eu percebi que tá valendo a pena o aparelho. Valendo a pena mesmo.*

*L: E antes da sra., é... descobrir que tinha perda de audição, antes de ter o aparelho, a sra. sabe se a sra. pensava alguma coisa sobre o aparelho, já tinha alguma noção? O que a sra. entendia por aparelho auditivo?*

*Z: Não, porque quando eu comecei a perceber que....que tava assim, não tava ouvindo bem, falei: “Uai gente, assim como a gente precisa de óculos também pode precisar do aparelho”, né? Já que tem o aparelho, né? Então eu pensei de a gente procurar né, porque....é ficar assim e, e....como eu sou uma pessoa ativa e pode piorar mais, né? Porque se eu soubesse que não fosse piorar, às vezes nem teria colocado o aparelho, né? Mas a gente sabendo que a tendência é piorar mais, aí eu falei, “não, eu tenho que cuidar de mim.”(Zilá)*

#### **Trecho 2**

*L: E por que que ouvir é tão importante pra sra., D. Iara?*

*I: Ah, porque a gente comunica mais, a gente aprende mais e..... Ah, como eu me amo desde que nasci, né, eu fui uma pessoa que eu gosto de mim, né, era pequena, já me arrumava pra*

*escola, sou um pouquinho vaidosa, sempre fui porque eu me gosto. Então ouvir, eu dô graças à Deus porque eu ouço bem com o aparelho. Eu tenho cinqüenta por cento de falta, né? Mas melhorou bastante.*

*(...)*

*L: E o que que a sra. pensa dessas pessoas que usam aparelho, D. Iara? O que que a sra. acha dessas pessoas?*

*I: É uma pessoa caprichosa, né, consigo mesma, né? Ah, eu....., né, num tinha motivo, porque eu conversando com você tô sem aparelho (aparelhos haviam sido enviados para revisão de rotina em São Paulo). E pela boca a gente.....teve um dia que uma mulher que tava fazendo uma palestra na igreja, e ela tava com o telefone (microfone) na boca eu não entendi nada. Porque tava longinho e ela com o.....*

*L: Microfone?*

*I: Microfone na frente da boca, eu num senti nada do que ela falou.*

*(...)*

*L: Aí a sra. então, é.....via outras pessoas com o aparelho.*

*I: Via, via.*

*L: E o que que a sra. achava dessas pessoas com o aparelho? Antes da sra. ter o da sra.?*

*I: Ah, eu achava que era uma pessoa dedicada, né, a si, né, que usava o aparelho porque tava precisando, podia usar, né? Apesar que hoje acho que tudo é caro, né?*

*(...)*

*L: E por que que a sra. decidiu usar o aparelho auditivo então, D. Iara?*

*I: Porque e eu queria uma melhora. Se eu tenho chance de ter uma coisa melhor pra mim, claro que eu vou. (Iara)*

Pelos relatos acima, podemos perceber que, para estas pessoas, usar a prótese auditiva significa cuidar de si. Observamos ainda que, para elas, o uso do aparelho funciona quase que como um recurso preventivo. Isso fica claro quando dizem que “se soubesse que ia piorar, às vezes nem teria colocado o aparelho” e “eu num tinha motivo (para usar o aparelho), porque conversando com você eu tô sem o aparelho”. Esses trechos mostram que uma importante função do uso da prótese, para estas pessoas, é tentar impedir que o problema se agrave.

É importante ressaltar ainda que essa idéia do uso da prótese como algo que irá prevenir a piora da perda de audição não é algo que foi ressaltado pela fonoaudióloga durante o processo de adaptação, já que sabemos que o uso da prótese não necessariamente impedirá uma piora dos limiares auditivos. Entretanto, essa parece ser uma crença, principalmente da D. Zilá, e vemos, em um trecho subsequente, que ela reafirma essa crença através do relato da escuta de uma conversa na sala de espera, mostrado a seguir:

*L: A sra. me fala que se não fosse piorar às vezes a sra. nem tivesse procurado.*

*Z: Às vezes eu nem tivesse procurado, mas a gente fica sabendo, conversa com uma pessoa ou outra, aí, fica sabendo que a tendência era piorar mais, né? Aí eu falei, “O jeito é usar”, né?*

*L: Então, o que motivou a sra. a usar principalmente foi o medo de que piorasse mais?*

*Z: Piorasse, que eu não ouvisse mais, né? Cê ficar uma pessoa de idade aí, sem ouvir o que os outros tá falando. Ah não, não vale a pena, não né?*

*L: E por que não vale a pena, por que que é ruim?*

*Z: Uai, porque a gente, sem poder participar, não é mesmo, de ouvir, deve ser muito triste. Porque, inclusive um dia eu tava lá no seu consultório, lá tinha uma senhora, ela falando que começou a usar o aparelho e depois parou. E a filha dela falando numa altura e ela falando que ela não tava ouvindo nada, que ela piorou muito depois que ela parou de usar o aparelho. Aí eu tirei a conclusão que tem que usar mesmo. Se quer ouvir, né? Tem que usar, não é mesmo? Né? (Zilá)*

Este relato nos faz refletir a respeito da produção de sentidos existente nas conversas do cotidiano. A forma como a D. Zilá significou para si essa conversa e a imagem da pessoa falando alto a fez pensar na importância de se usar a prótese auditiva. O medo de perder a possibilidade de se relacionar com as pessoas a fez decidir usar a prótese. Para ela, essa conversa funcionou como fator decisivo no uso da prótese, o que não necessariamente aconteceu para as outras pessoas que estavam na sala de espera, ouvindo a mesma conversa. Menegon (2004) afirma que a diversidade de sentidos que podemos encontrar em uma mesma conversa nos auxilia a compreender a riqueza dessa forma corriqueira de comunicação, bem como o seu caráter de construção social.

Através deste repertório, as pessoas tentam passar ao outro a idéia de que são cuidadosas consigo mesmas, que se valorizam e por isso procuram prevenir problemas futuros utilizando os recursos que lhes são oferecidos. O uso deste repertório também ajuda a combater uma visão do indivíduo como alguém que realmente necessita do aparelho por ter uma deficiência auditiva significativa. Desta maneira, ele ajuda a minimizar o possível estigma relacionado à deficiência auditiva e ao uso de prótese auditiva, já que o entrevistado se coloca como alguém que usa, mas não precisa ou usa para se prevenir de um problema futuro.

Erler e Garstecki (2002) afirmam que muitos adultos negam a perda auditiva e rejeitam a amplificação, em parte, por causa do estigma que a deficiência auditiva traz consigo. Costa

(2006) realizou um estudo no qual investigou os sentidos de deficiência auditiva e do uso de próteses auditivas para idosos. Verificou que ao deficiente auditivo foi atribuído um sentido negativo, sendo este visto como uma pessoa menos capaz. A autora ressalta que a deficiência auditiva tem um potencial de estigmatização do sujeito.

Com relação ao repertório do uso da prótese apenas com um objetivo futuro, qual seja, o da prevenção, e, portanto, sem fornecer benefícios imediatos, como melhora da audição e da compreensão, pensamos que tal justificativa possa causar estranheza às outras pessoas, já que estes deveriam ser os objetivos principais de quem decide usar uma prótese auditiva. Dessa maneira, este repertório pode parecer frágil. Então, para combater essa possível impressão e fragilidade, os indivíduos precisam mostrar que as próteses também trazem os benefícios tidos como imediatos e principais, como veremos no repertório seguinte.

### **6.1.1.3. A prótese como um recurso tecnológico benéfico**

Pôde-se perceber que alguns usuários entrevistados descrevem a prótese como um recurso tecnológico que traz benefícios para sua vida e seu dia-a dia. Nestes casos, o uso da prótese é tido como algo natural, um recurso óbvio para quem possui perda auditiva e, por esse motivo, a decisão de usá-la é tomada sem maiores questionamentos. Palavras e expressões como “benefício”, “auxílio” e “invenção perfeita” fazem parte deste repertório.

#### ***Trecho 1***

*L: E o que que o sr. pensa sobre aparelho auditivo? Qual que é a visão do sr. sobre aparelho auditivo? Aparelho auditivo em geral, não precisa ser só o que o sr. usa, tá?*

*S: Eu acho o seguinte, que é um auxílio muito grande que a gente recebe hoje. Porque antigamente não tinha essas coisa. Hoje já tão tendo e cada vez mais é.....como se diz.....mais é.....cada vez com mais tecnologia, né? Então, quanto mais tecnologia, mais benefício traz pra pessoa que usa. Eu tô usando há pouco tempo e já to sentindo os benefícios que o aparelho nos traz.*

*L: E antes do sr. saber, perceber que tava com essa perda de audição, o sr. já conhecia alguma coisa sobre aparelho auditivo, seu Samuel?*

S: Não, a gente ouvia falar, mas a gente não tinha conhecimento da tecnologia, como que funcionava, isso a gente não sabia, mas já há bastante tempo que a gente já ouve falar em aparelho auditivo.

L: Mas o sr. tinha uma visão de que era alguma coisa que realmente ajudava....

S: Ah, sem dúvida eu num..... **Porque é lógico que quem usa tem, sente o benefício que traz, né? A pessoa.....isso nos auxilia naquela deficiência que a gente tem quando não usa, não tem o aparelho. Ele eu acho que é um auxiliar muito grande pra gente que..... a gente já passa a compreender melhor, entender o que as pessoas..... então isso tudo é um auxílio que a gente recebe do aparelho, né?** (Samuel)

### **Trecho 2**

L: O que que o sr. pensa, seu Sérgio, sobre aparelho auditivo? O que que o sr. acha do aparelho auditivo?

S: **Ótimo, uma invenção perfeita que eles arrumaram.**

(...)

L: E por que o sr. acha, seu Sérgio, que o aparelho auditivo é tão bom, igual o sr. falou? O que ele faz pelo sr. que o sr. acha que ele é tão bom?

S: **Uai, primeiramente as minhas caminhadinha deu tudo certo, né?**

L: Certo.

S: **Eu ia atravessar uma rua aí, não tinha o aparelho, se não oiasse bem, a mota pegava a gente, não escuta o barui da mota, né?**

L: Sei.

S: A visão, já não vê o sinalheiro, cê óia par cá, num tá escutando, cê entra na rua. **Hoje eu ando, ligo ele na altura boa, né, pra não dar muita chieira, e faço minhas caminhadas todo dia. Não tô fazendo agora porque me deu esse problema, né?** (pneumonia). (Sérgio)

### **Trecho 3**

(Entrevistada falava das mudanças que sentiu com o uso do aparelho)

L: E muda pra melhor, pra pior, como que é D. Joana?

J: **Não, a gente tem que entender que muda pra melhor, porque que você não tiver aquela....aquele ap....como é que a gente fala? Aquela coisa....assim como bem o óculos, se não tiver eu não enxergo, se num tiver com ele. Se num tiver com a minha prótese eu não dou conta de alimentar direito. Se eu não tiver com esse aparelho no ouvido eu num dou conta de ouvir direito. Às vezes o telefone chama, eu tô lá no quarto e eu não escuto. E tando com ele eu posso estar lá no fundo do quintal que o telefone chama e eu escuto. A gente ouve, né? E já sem ele não. Então você tem que entender que precisa de usar, não tem como você ficar sem. Não é bom, não é fácil, mas não tem como você ficar sem.** (Joana)

Neste repertório, os pacientes parecem querer mostrar que tomaram uma decisão acertada ao decidirem adquirir e usar a prótese auditiva, já que a mesma lhes trouxe grandes benefícios e melhora da qualidade de vida. Para exemplificar tais benefícios, os usuários trazem relatos de situações do cotidiano em que os aparelhos se mostraram extremamente úteis e eficazes.

Muitos estudos, já expostos no início deste trabalho, foram realizados com o intuito de investigar o benefício do uso das próteses auditivas e a sua relação com a melhora da qualidade de vida (Assayag & Russo, 2006; Buzo et al., 2004; Chisolm et al., 2007; Costa et al., 2007; Murlow et al., 1990; Silman et al., 2004). Tais estudos trazem uma relação positiva tanto do benefício quanto da melhora na qualidade de vida dos usuários de próteses, assim como relataram estes participantes.

Por meio deste repertório, os entrevistados tentam se apresentar como pessoas atualizadas e inovadoras, que conhecem e fazem uso dos recursos tecnológicos disponíveis. Além disso, são pessoas flexíveis e abertas, que aceitam mudanças e se adaptam a elas.

Entretanto, observa-se que estes entrevistados, mesmo fazendo uso das próteses e percebendo seus benefícios, ainda assim possuem queixas com relação ao desempenho do aparelho em algumas situações. Então, para combater a fragilidade deste repertório, que se mostra ineficiente frente a tais situações, e não parecerem pessoas ingênuas, utilizam também o repertório a seguir.

#### **6.1.1.4. O reconhecimento das limitações da prótese**

Neste bloco, selecionamos trechos de entrevistas nos quais os entrevistados demonstram que, apesar de perceberem os benefícios do uso das próteses auditivas, são conscientes de que as mesmas também apresentam limitações, mas que estas não são suficientes para que se opte por não usar os aparelhos. Sucintamente, podemos dizer que neste repertório os benefícios superam as limitações. Observamos nos trechos, situações de reconhecimento do benefício seguidas sempre de algum comentário ressaltando a percepção de certa limitação da prótese e o desejo de que tal problema seja solucionado.



**Trecho 1**

*L: E o que que a sra. acha que mudou, D. Joana, com o aparelho? Que a sra. falou que mudou muito.*

*J: Mudou muito porque eu num tava ouvindo direito, né Luciana, **agora eu ouço direitinho**. Só que é como eu tô te falando, **eu ouço até demais, mas eu não defino direito as palavras**, isso é que tá ruim pra mim ainda. A dificuldade que eu tô encontrando ainda é nisso aí.*

*L: E isso incomoda a sra., né?*

*J: Incomoda, não vou falar que não incomoda porque incomoda, né Luciana. (Joana)*

**Trecho 2**

*L: Tá certo. E o que que a sra. pensa, D. Iara, sobre aparelho auditivo? O que que aparelho auditivo é pra sra.? Em geral?*

*I: Ah, é **uma coisa que é muito boa** porque a gente escuta mais. E espero que um dia vocês, ou quem trabalha nisso, vai procurar **saber como que a gente vai escutar quando tem bastante gente, que isso daí faz falta**. (Iara)*

**Trecho 3**

*L: E por que o sr. acha, seu Sérgio, que o aparelho auditivo é tão bom, igual o sr. falou? O que ele faz pelo sr. que o sr. acha que ele é tão bom?*

*(...)*

*S: Ah, **melhorou demais**, é. Aí se tivesse óculos para ajudar igual o aparelho ajudou, aí pra mim ia melhorar demais, né?*

*(...)*

*L: E pra entender as pessoas quando o sr. tá sem o aparelho, como que é?*

*S: Não, tem hora que conforme a voz, conforme o lado o auditivo....tem um negócio do auditivo aí que tem um problema, né? A televisão tá funcionando ali, se tem uma pessoa daqui e **a gente tá com o aparelho do lado de cá, ajuntando as voz todas não entende de nenhuma**. E mesmo esse (aparelho) aqui, né? (Sérgio)*

Como podemos perceber, as principais queixas se referem à dificuldade de compreensão em situações em que há vários interlocutores, como já havíamos comentado anteriormente (vide repertório 1). Nas entrevistas que realizou com idosos deficientes auditivos, Costa (2006) percebeu que os sentidos do uso das próteses auditivas se relacionaram ao de equipamentos que auxiliam no restabelecimento do contato com o outro, mas que não o fazem de forma integral, uma vez que não solucionam todas as dificuldades comunicativas provenientes da deficiência auditiva, fato também percebido pelos idosos aqui entrevistados.

O uso do repertório acima tem a finalidade de mostrar que os entrevistados são pessoas conscientes e conhecedoras da situação. Admitir a existência de tais limitações os afasta da

imagem de pessoas ingênuas ou iludidas e os aproxima da imagem de pessoas realistas, que possuem a dimensão exata dos prós e contras de se usar um aparelho auditivo.

#### **6.1.1.5. A virtude da resignação**

Neste tópico, selecionamos algumas falas em que os entrevistados se colocam discursivamente no lugar de alguém que “aceita as dificuldades” com resignação, e pacificamente, sem se revoltar com a situação. Diferentemente dos outros repertórios, este não se restringe ao uso do aparelho auditivo, mas diz respeito a um modo de se posicionar na vida. Contudo, a atitude de resignação, por parte desses entrevistados, parece ser vista como um agente facilitador do processo de adaptação das próteses.

##### **Trecho 1**

*L: E como é que a sra. se sente quando isso acontece, D. Joana? De tá num lugar, de ter algumas pessoas falando e a sra. sem saber nada?*

*J: Uai, eu tenho que conformar com aquilo. O que que eu vou fazer, eu vou desesperar? Eu vou ficar....não. Num fico não. No começo eu ficava, mas agora não.*

*L: Ficava o que?*

*J: Ficava assim, deprimida né, achando ruim. Depois eu entendi que aquilo não era daquele jeito, eu tenho tanta coisa que eu, que não era meu que eu tô usando, né? Como bem o óculos, como bem a prótese (dentária), e tô aqui vivendo há quanto anos desse jeito. Então a mesma coisa é essa aqui (apontando para a prótese auditiva).*

*(...)*

*L: E a sra. acha que a sra. aceitaria (depende dos filhos)?*

*J: Aceita né Luciana. A gente é obrigado, a gente tem, tem que entender que tem que ser daquele jeito. Eu sou uma pessoa, eu sou uma pessoa assim, eu sou muito independente, mas eu sou uma pessoa que aceito as coisas. Quando eu vejo que precisa de aceitar, eu tenho aceitação. Graças a Deus eu entendo isso. Precisa de aceitar? Precisa. Igual esse aparelho uai! Eu sei que eu preciso dele, eu não vivo sem ele, como é que eu vou fazer? Que que diante eu ficar revoltada com isso? Não adianta nada eu ficar revoltada com isso. Então eu tenho é que entender que eu preciso e procurar aceitar e aceitar. (Joana)*

##### **Trecho 2**

*Z: Eu, pra falar a verdade, é porque eu tenho muito Deus assim, e eu aceitei isso (usar a prótese) como a gente aceita qualquer outra coisa. Eu, assim, aceitei mesmo, falei “olha gente, já que eu tô com tanta coisa boa, não é mesmo, e eu ter que usar isso aqui, isso é de menos pra mim”, né? Nossa Senhora! Graças a Deus que eu ainda pude comprar e se eu não pudesse? Aí que seria muito pior, não é mesmo? Porque eu acredito que tem muita gente*

*aí que não usa porque não pode, né? Então isso tudo me leva assim, eu falo “não gente, mas graças a Deus eu posso pagar isso aí”, não é mesmo? Então eu ainda quero acabar é com a minha vaidade de não querer que apareça, ainda fico fazendo assim (colocando o cabelo em cima do aparelho) pra tampar (risos). (Zilá)*

Pudemos verificar que os entrevistados buscam fazer reflexões que mostrem que usar a prótese não é tão complicado. Para embasar essas reflexões, argumentam que já passaram por outros processos de adaptação parecidos, e hoje estão bem, e que usar a prótese é algo menor se comparado a tantas coisas positivas que o entrevistado possui em sua vida.

Assim sendo, o repertório da “A virtude da resignação” é usado com a finalidade de difundir a idéia de que são pessoas sábias, que conseguem compreender e aceitar as dificuldades sem se revoltar. Passam ainda a idéia de pessoas agradecidas pelos privilégios obtidos durante a vida e capazes de refletir a respeito das adversidades e superá-las pacificamente.

Observamos também que este repertório traz consigo idéias de religiosidade, que podem ser observadas através do uso freqüente de expressões como “Graças a Deus” e “Tenho muito Deus”. É importante lembrar que estas são mulheres católicas e que, dentro da religião, a resignação é vista como uma grande qualidade. Assim, ser resignada as faz também cumpridoras do seu papel de cristãs.

Percebemos ainda que este foi um repertório usado preferencialmente por mulheres, o que nos faz refletir também a respeito do lugar social da mulher idosa, de quem se espera comportamentos de resignação e passividade (Giacomin, Uchoa & Lima-Costa, 2005).

### 6.1.2. Repertórios utilizados para justificar o não-uso das próteses auditivas

A análise das entrevistas nos possibilitou descrever cinco repertórios interpretativos dominantes que justificam a decisão dos entrevistados de não usar próteses auditivas, os quais estão descritos a seguir.

Ressalta-se que não tínhamos a intenção de produzir uma similitude de repertórios entre os dois grupos, já que esta não é uma condição necessária para tal análise, entretanto, isso aconteceu. Nota-se ainda que, apesar de alguns repertórios serem o oposto daqueles utilizados nas justificativas para uso do aparelho auditivo, isso não é uma constante, ou seja, também não era a finalidade da análise contrapor todos os repertórios, já que nem sempre as justificativas para o uso e não-uso da prótese se apresentaram de tal maneira.

#### 6.1.2.1. O uso de estratégias alternativas

Neste repertório, procuramos agrupar trechos de entrevistas nos quais os entrevistados dão exemplos de estratégias utilizadas para compreender as pessoas sem necessitar da prótese auditiva. Nota-se que a principal delas é a solicitação da repetição, a qual, de acordo com seus depoimentos, é utilizada sem causar embaraço ou constrangimento. Expressões como “Não tenho vergonha de pedir pra repetir” e “Uma coisa que eu não sei eu pergunto” são utilizadas para enfatizar a naturalidade do uso de tais estratégias, como mostram os trechos abaixo:

##### **Trecho 1**

*L: E isso incomoda a sra., D. Maria, de.....ir nos lugares e não conseguir acompanhar as conversas?*

*M: Não, não é dizer assim que me incomoda não, sabe? Eu participo de tudo, mas é assim, é aquilo que eu te falei, eu não vou ficar.....porque eu não tô escutando eu não tenho vergonha de perguntar, né, é, “que que foi fulana?” Essa vergonha assim eu não tenho.*

*L: A sra. sempre pergunta?*

**M: É, sempre.....se eu vejo que fala, fala, “ah, D. Maria,” porque às vezes dá pro cê escutar assim alguma coisa, né? Aí eu falo, “que que é que cê tá falando?” coisa e tal, entendeu? Não tenho vergonha de pedir pra repetir, né? (Maria)**

### **Trecho 2**

*L: E o sr. se sente dessa forma (isolado)?*

*H: Não, ainda não, ainda não. É..... se for tudo muito apertadinho, tudo muito segredinho, aí eles tão é com segredo, né? Mas nessas reuniões, assim, ainda não sinto não. Não sinto porque eu **ainda tô perguntando muito, digo, “fala mais alto.”** Hoje eu fui conversar com um advogado amigo meu, tô lá falando com ele e eu falei, “Cê fala mais direto, mais devagar,” porque ele tava ditando uns negócios pra mim, “porque eu tô com deficiência auditiva.” Aí ele (mostrando o ouvido), o aparelhinho dele lá dentro (risos). (Hamilton)*

### **Trecho 3**

*L: D. Odete, a sra. acha que essa dificuldade que a sra. tem pra compreender, pra entender, impede a sra. de fazer alguma coisa, a sra. deixa de fazer alguma coisa por conta disso?*

*O: Não, por exemplo, vou nas festas, não me incomodo. E hoje eu chego, por exemplo, **uma coisa que eu não sei eu pergunto, sabe? Eu pergunto. Eu não tenho essa coisa de chegar lá e ficar assim sem saber o que que eu tô fazendo. Se eu não sei fazer, mas eu pergunto.** (Odete)*

A partir desses trechos, podemos observar que os entrevistados afirmam utilizar a estratégia da solicitação de repetição sem que isso se apresente como um problema. Parece haver aqui um forte sentido de autoconfiança, como se a dificuldade de ouvir e compreender não ameaçasse a avaliação que a pessoa faz de si e nem a sua relação com o outro. Assim sendo, o fato de ter que perguntar novamente não parece causar constrangimento e essa estratégia parecer ser considerada eficiente para a maior parte das situações.

Em seu estudo com idosos, Fialho (2001) descreve que atitudes como avisar ao interlocutor que não escuta bem, solicitar repetição, solicitar que fale mais alto e prestar atenção na boca das pessoas foram relatadas por seus entrevistados como formas de estratégias de compreensão.

Podemos dizer que este repertório é utilizado pelos entrevistados com a finalidade principal de se mostrarem como indivíduos capazes e hábeis para resolver os problemas que enfrentam, já que, de acordo com seus relatos, conseguem interagir com as outras pessoas de

forma bem-sucedida, sem necessitarem da prótese auditiva para isso. Assim, o fato de não estarem usando a prótese não faz com que se sintam limitados ou prejudicados em suas atividades e relacionamentos sociais.

A partir dos argumentos apresentados nestes diálogos, os entrevistados tentam mostrar também que há coerência na decisão de não usar o aparelho, por enquanto, já que ainda conseguem “se virar” bem sem eles nas situações do dia-a-dia.

Neste caso, tal coerência é particularmente importante, já que o entrevistador e o profissional com quem eles testaram as próteses auditivas são a mesma pessoa. É importante lembrar ainda que tais indivíduos, tecnicamente, são todos portadores de algum grau de deficiência auditiva e, portanto, candidatos ao uso de prótese. Assim sendo, a decisão de não utilizá-las pode fazer com que sejam vistos pelo entrevistador-profissional, que é o interlocutor imediato desta conversa, como pessoas “difíceis”, “complicadas” ou “resistentes.” Assim sendo, a coerência e a lógica das argumentações possuem, dentre outras coisas, a função de afastar os entrevistados dessas imagens negativas e os apresentar como pessoas capazes, hábeis e coerentes.

Nota-se, entretanto, que em alguns momentos da entrevista, os entrevistados descrevem situações onde vivenciam alguma dificuldade de compreensão, mas não usam a estratégia de pedir para repetir, como no trecho abaixo:

*L: E quando acontece essa situação que a sra. falou, D. Maria, que a pessoa fala com a sra. e a sra. não entende direito, como que a sra. se sente?*

*M: Pode quase falar assim uma boba, porque a pessoa fala lá, você..... **eu, por exemplo, não entendi o que a pessoa falou, às vezes eu concordo, às vezes eu não falo nada, às vezes não é pra concordar, não é, com o que a pessoa fala, eu respondo outra coisa, mas nunca ninguém falou: “não, num perguntei isso,” sabe? Então acho que já sabendo do problema da audição conforma com aquilo, né?***

*L: As pessoas não dão uma resposta assim pra sra.....*

*M: É, não dão assim, como diz, **não é pra concordar e eu: “Ah, é, tá tudo bom, né.” Às vezes tá rindo eu sorrio também, né, porque eu vou fazer o que? Eu não sei o que que é, né? Vamos juntos, né? (Maria)***

Assim, podemos pensar que se todos estes indivíduos tomaram a decisão de ao menos testar as próteses auditivas, isto deve significar que em algum momento aquela estratégia falhou, caso contrário a procura pela prótese não se justificaria. Dessa maneira, outros argumentos precisam ser utilizados para reforçar a coerência da decisão de não usar, já que essa estratégia não é totalmente eficaz. Outro argumento que parece coerente é mostrar que os aparelhos não apresentaram o resultado esperado. É o que veremos no repertório a seguir.

#### **6.1.2.2. O desconforto maior que o benefício**

Neste repertório, destacamos trechos em que os entrevistados relatam que o desconforto que tiveram com o uso da prótese auditiva, durante o período de experiência domiciliar, foi maior que o benefício obtido com a mesma. Nestes diálogos, os idosos relatam, principalmente, desconforto físico e acústico. Palavras como “barulho” e “incômodo” são utilizadas para expressar tais sensações. Além das palavras, a contraposição entre o benefício e o desconforto é uma constante, e nos remete à imagem de uma balança, na qual essas duas variáveis são pesadas e comparadas de forma objetiva, fornecendo, assim, maior suporte à argumentação.

##### ***Trecho 1***

*L: Tá certo. Bom, eu já perguntei isso pro sr. umas três vezes, mas vou perguntar de novo só pra gente finalizar. Por que que o sr. decidiu não usar o aparelho auditivo então, seu Adilson?*

*A: Por causa que eu achei que ele estava **fazendo mais barulho do que o barulho sem ele.** (Adilson)*

##### ***Trecho 2***

*H: Então aqueles aparelho que eu experimentei, eu falei que aquilo não me satisfaz, **ele incomoda mais do que cê tem a utilidade dele.** Qualquer coisa cê tem que tá tirando ele. Vai botar um óculos, se você não tiver, é melhor você botar, ter um óculos onde ele já tá encaixado, né? Quem usa constante fica melhor aquilo. (Hamilton)*

**Trecho 3**

*O: Eu fiquei oito dias (em teste com as próteses), ainda fui lá, fiz mais teste com ela e fiquei mais uns, acho que mais uns oito dias, fiquei muitos dias. Mas hora que fui atender o telefone bem, nossa! Aquela coisa sabe, fica me atrapalhando. **Em vez de me ajudar atrapalha.***

*L: O que que a sra. percebia que atrapalhava?*

*O: Fica..... mais alto, sabe? **Fica me incomodando aquele barulho dentro do ouvido.** (Odete)*

Podemos dizer que, nestes casos, os entrevistados tentam mostrar que se sentiam melhor e mais confortáveis sem as próteses do que com elas. É como se estas mais atrapalhassem do que ajudassem, como eles mesmos relatam. Esta comparação se transforma em um forte argumento, quase inquestionável, para justificar a decisão de não se usar os aparelhos. É algo lógico e coerente pensar que, para se perceber o benefício de um equipamento como as próteses auditivas, é necessário, antes de tudo, senti-las minimamente confortáveis.

Desta maneira, se a vida com a prótese, ao invés de facilitada, foi dificultada, fica evidente a coerência da decisão de não utilizá-las. Comparando grosseiramente, podemos dizer que ninguém adquire um ar-condicionado que aqueça mais o ambiente, se o objetivo principal é refrigerá-lo. O raciocínio aqui é semelhante e irrefutável e a força do argumento usado pelos idosos lhes coloca na posição de pessoas racionais, lógicas e lúcidas, reforçando mais uma vez a coerência da decisão.

Russo (1988) realizou um estudo no qual fatores como dificuldade de manipulação dos controles e ruído excessivo também foram relatados por idosos deficientes auditivos como motivos para não se realizar o teste com próteses auditivas.

Tomando estes relatos como referência, podemos dizer que as experiências de desconforto com a prótese foram todas experiências particulares. Isto pode levar o interlocutor a pensar que este é um caso isolado e que o seu insucesso tem como causa a personalidade do entrevistado, o qual pode ser visto como alguém “difícil” e resistente. Assim, para combater a fragilidade desse repertório e mostrar que não são os únicos, os entrevistados buscam exemplos de insucesso de outras pessoas.



### 6.1.2.3. O insucesso do outro

Neste bloco, agrupamos alguns depoimentos que mostram uma avaliação negativa da prótese auditiva por parte dos entrevistados. Observa-se, através dos relatos, que os entrevistados procuram dar exemplos de filhos, amigos ou conhecidos que testaram e/ou adquiriram a prótese, mas que não se adaptaram ou ficaram insatisfeitos com o desempenho da mesma.

#### **Trecho 1**

*L: Aí eu tô entendendo o seguinte, que o sr. pensou em testar o modelo que o filho do sr. usa, é isso? Que ele usa um modelo diferente, o filho do senhor?*

*P: É, eu tinha a intenção, inclusive eu até falei pra senhora que eu tinha a intenção, mas eu tava esperando a experiência dele, né, eu acho que foi essa semana passada que ele falou com a Valda (esposa), que **tando perto do telefone ele escuta e que tando longe ele não escuta.***

*L: Entendi.*

*P: E eu acharia que com esse aparelho qualquer distância ouviria, né?*

*L: Entendi. E aí o sr. desistiu de fazer o teste com esse outro aparelho parecido com o filho do sr. ou o sr. ainda está pensando em testar novamente?*

*P: Não, agora e num tô pensando mais em testar não.*

*L: Por quê?*

*P: Por causa da resposta que ele teve com o aparelho.*

*L: Foi isso que desanimou o sr., seu Pedro?*

*P: É. (Pedro)*

#### **Trecho 2**

*L: Por que que o sr. acha isso, seu Hamilton (que o aparelho auditivo é uma “cangalha”)?*

*H: Uai, porque eu achava o seguinte, além de você tá usando, num adapta, não dá e tem muita interferência e você, é.....pelo menos eu pus aqueles (retroauriculares), pra telefone não tava dando certo, tava dando interferência demais no celular. Tem outras coisas que.....como é que aquelas aparelhagens de som, aqueles.....eu não sei como é que chama direitinho, esses aparelhinhos igual o que o pessoal tá aí que grava tanta coisa, não sei o quê, é, tão evoluído, e nós tamos com esses aparelhinhos que ficam captando o chiado, fica captando..... Se não for muito caro, ele capta tudo. **Fazer igual um colega meu que eu falei pra você, tão lá na gaveta (as próteses) porque fazem barulho demais, né?***

*(...)*

*H: O José (amigo) falou, “Ah não, não. Eu não agüentei (usar as próteses), vira um barulhão danado, tá lá na gaveta. Custou doze mil (risos). (Hamilton)*

**Trecho 3**

*L: Tá certo. E a sra. achou que pra entender as pessoas melhorou? Com o aparelho?*

*O: Não. Pois é, é isso que eu tô te falando, não melhorou pra entender. Porque o que me incomoda é eu não entender. Porque eu acho que eu não sou surda, sabe, mas eu não entendo. Mas é igual a muita gente que eu tenho falado, que tá com esse problema, sabe? Que escuta, escuta e não tá entendendo o que que tá falando.*

*L: E essas pessoas usam aparelho auditivo, essas que a sra. vem conversando e que.....*

*O: Não, essas que eu tenho falado, nenhuma tá usando. Já fizeram teste também, mas nenhuma deu certo, sabe? (Odete)*

Podemos perceber que estes entrevistados buscam nas experiências negativas de conhecidos a confirmação de que as próteses auditivas podem ser ineficazes ou de difícil adaptação. Tais exemplos parecem ser fornecidos com o intuito de legitimar suas opiniões e mostrar ao entrevistador que eles não são os únicos a possuírem uma visão negativa a respeito das próteses auditivas.

Alguns pesquisadores da área já haviam apontado para a influência do insucesso do outro no processo de decisão do uso da prótese. Fialho (2001) relata que a expectativa com relação ao uso do aparelho auditivo está muitas vezes relacionada com experiências frustradas do próprio sujeito ou de outras pessoas. De acordo com Iervolino, Castiglioni e Almeida (2004), as próteses auditivas podem ser vistas como algo incômodo, ineficiente e barulhento por aqueles que já entraram em contato com pessoas que tiveram experiências insatisfatórias com o aparelho.

Contudo, além disso, esse repertório também tem a função de mostrar que os entrevistados se informaram, procuraram conversar com outras pessoas que adquiriram a prótese e, desta forma, tomaram uma decisão fundamentada, refletida e baseada em experiências diversas, extrapolando suas análises para além da sua experiência pessoal, ou seja, pesquisando outras fontes.

Assim, tentam garantir que esta decisão não seja vista como baseada apenas em seu caso, tampouco como algo infundado, impensado, o que poderia dar ao interlocutor a impressão de serem pessoas particularmente ingênuas, intolerantes e irresponsáveis.

#### 6.1.2.4. A relativização da necessidade

Este repertório é usado com o objetivo de mostrar que a necessidade do uso da prótese auditiva é algo relativo, passível de questionamento. Para tanto, classificações numéricas como “cinquenta por cento”, “cem por cento”, “zero” e classificações conceituais como “não sou surda” são usadas para dar embasamento a essa idéia.

##### **Trecho 1**

*L: E elas sabem (as amigas) que a sra. tem essa perda de audição?*

*O: A maior sabe, delas, sabe.*

*L: E é a sra. que costuma contar ou.....*

*O: É, porque a gente tá assim conversando e eu falo, “Ah, eu ando tão surda!” Né?*

*L: A sra. mesma fala?*

*O: É, aí eu mesmo falo, “Eu ando tão surda!” e aí muitas falam, “Não, mas eu também estou.” E igual esquecer, o tal de esquecer. A gente..... eu, por exemplo, tô muito esquecida. Eu saio na rua eu.....tenho isso também, eu saio na rua, se você me levar até lá em cima, em algum bairro lá pra cima, é capaz que eu perco lá e não sei vir embora.*

*L: É mesmo?*

*O: É.*

*L: E faz tempo que tá assim D. Odete?*

*O: Mas isso eu, toda vida fui assim.*

*L: É?*

*O: Toda vida, sabe? Passo numa rua hoje, amanhã eu passo de novo e parece que eu nunca passei lá. **Por isso que eu falo pra você que eu sou desligada, não presto atenção nas coisas, sabe? Porque isso eu acho que isso é falta de atenção. Não é falta de audição, de visão não, é falta de atenção.***

*(...)*

*L: E nessas situações que a sra. disse que a sra. tá num lugar e não entende, como que a sra. faz pra driblar essas situações, como que a sra. se vira?*

*O: Uai, vamos se virando, né?*

*L: Que tipo de estratégia que a sra. usa?*

*O: Mas é como eu tava te falando, eu não sou curiosa. Então não me incomoda de eu não tar ouvindo, não tá entendendo, porque não interessa. Porque quando é uma coisa que me interessa, vem e chega pra mim, né? (Odete)*

##### **Trecho 2**

*L: Então assim, a sra. sente dificuldade pra ouvir e pra entender as pessoas, né?*

*M: É, mas não é cem por cento, né? Vamos por cinquenta por cento, sessenta por cento de dificuldade, por enquanto, né?*

*L: Tá. E pra entender?*

*M: Não, por que..... eu prestando bastante atenção no que tá falando, a gente entende bem, né? Porque não é assim que eu escuto zero, né? Eu escuto um pouco e ali no assunto que*

*vai fluindo, ah, dá pra sair bem, né? Como é que eu não te pergunto muitas coisas? O modo de você falar, né, você fala pausado. Agora se a pessoa vem “blá, blá, blá, blá, blá,” aí não. Pode repetir, né? (Maria)*

### **Trecho 3**

*L: Tá certo. E a sra. achou que pra entender as pessoas melhorou? Com o aparelho?*

*O: Não. Pois é, é isso que eu tô te falando, não melhorou pra entender. Porque o que me incomoda é eu não entender. **Porque eu acho que eu não sou surda, sabe, mas eu não entendo.** Mas é igual a muita gente que eu tenho falado, que tá com esse problema, sabe? **Que escuta, escuta e não tá entendendo o que que tá falando.** (Odete)*

Assim, o uso do repertório “A relativização da necessidade” auxilia os entrevistados a se posicionarem como não necessitados do aparelho. Por meio de uma conceituação e quantificação do processo de ouvir, há uma tentativa de relativizar a percepção da necessidade da prótese, durante a entrevista. Através dos relatos aqui analisados, podemos dizer que esta tentativa, nesses casos, acontece de três maneiras principais:

- **Relativização psicológica ou comportamental:** Esta forma de relativização busca apontar fatores psicológicos e/ou comportamentais, características de personalidade, traços e atitudes pessoais como determinantes das dificuldades relativas ao processo de ouvir e se comunicar. No trecho 1, observamos que a entrevistada faz uso de termos e expressões como “sou desligada”, “não presto atenção”, “não interesso”, “não sou curiosa” para mostrar à entrevistadora que as dificuldades de compreensão que ela apresenta são decorrentes de características pessoais e não de uma perda auditiva. Sendo assim, o uso de prótese auditiva seria algo dispensável, já que o problema não é auditivo e sim de caráter pessoal, subjetivo.

- **Relativização objetiva:** Os números são utilizados para quantificar a perda auditiva e, desta forma, mostrar de maneira concreta e objetiva a amplitude do problema. No trecho 2, a entrevistada, colocando-se como portadora de cinquenta por cento de dificuldade auditiva, se afasta da classificação de totalmente surda ou de alguém que “escuta zero”, como ela mesma refere. Apresentando-se como alguém que “escuta um pouco” e, principalmente,

quantificando esse “um pouco”, a entrevistada se distancia da necessidade inegociável de usar os aparelhos.

• **Relativização do “ser surdo”:** A expressão “não sou surdo” parece ser bastante utilizada para justificar a opção por não se usar as próteses auditivas. No trecho 3, apresentado anteriormente, é como se a dificuldade de entendimento/compreensão fossem fatores independentes e não relacionados à perda auditiva, já que a entrevistada afirma que “escuta, escuta e não tá entendendo o que tá falando.” Parece existir uma associação de que quem é surdo é quem não escuta absolutamente nada e de que estas pessoas é que precisam usar os aparelhos. Desta maneira, assim como quantificar a perda auditiva, afirmar não ser surdo parece resguardar o indivíduo da obrigatoriedade de fazer uso das próteses.

Russo (1988, 2004a) explica que a redução do limiar auditivo nas frequências agudas, característico da presbiacusia, dificulta muito a percepção dos fonemas consonantais, principalmente em ambientes ruidosos. É desta dificuldade que decorre a queixa típica de “escutar, mas não entender.” Essa dificuldade pode fazer com que o indivíduo forneça respostas incoerentes com o que foi perguntado, o que pode gerar a imagem do portador de deficiência auditiva como alguém confuso, desorientado, distraído, não comunicativo, não colaborador, velho e senil.

De acordo com Iervolino, Castiglioni e Almeida (2003), em geral, as pessoas associam a perda auditiva somente à diminuição da audibilidade dos sons. Assim, ter uma perda auditiva significa apenas não ouvir. Raramente, ela é associada à diminuição da compreensão. As autoras explicam ainda que, como a evolução da perda auditiva é gradual, os indivíduos vão desenvolvendo mecanismos de compensação, o que torna mais difícil a percepção das dificuldades ou faz com que eles as relacionem a outros fatores, pois acreditam ouvir bem.

Por meio da análise deste repertório, podemos concluir que, ao relativizar a necessidade do uso das próteses utilizando, para tanto, explicações “qualitativas” e “quantitativas”,

“conceituais” e “percentuais”, os entrevistados tentam cercar-se de alegações contundentes que possam, assim, legitimamente, preservar o seu direito de afirmar que realmente não precisam usar as próteses auditivas. Todavia, como essa necessidade é relativa e o seu critério é baseado em números, ao longo do tempo ela pode se modificar, já que esses números podem aumentar. Então, para garantir a lógica da argumentação, os entrevistados admitem que esse quadro é passível de alteração e afirmam que quando, e se, isso acontecer, poderão repensar a situação. É o que veremos a seguir.

#### 6.1.2.5. A transitoriedade da decisão

Por meio deste repertório os participantes alegam que a decisão de não usar os aparelhos não é definitiva e imutável. Ao contrário, é uma decisão provisória, baseada na experiência daquele momento. A expressão “por enquanto” é utilizada para reforçar essa idéia.

##### **Trecho 1**

*L: Fala pra mim o que que a sra. pensa sobre aparelho auditivo? Aparelho auditivo em geral?*

*M: É uma ciência assim, uma tecnologia avançada, que veio para melhorar a gente, por exemplo, no caso da falta de audição, né, que é o meu caso. Veio pra melhorar e conheço gente, pessoas né, inclusive minha cunhada, que usa, ela fala “eu tô no céu. Coloquei e eu tô no céu, não fico sem.” E eu não deu pra mim ir no céu (risos).*

*L: A sra. não chegou no céu, D. Maria?*

*M: Não cheguei (risos). Ela fala, “comadre Maria, eu não sei como é que a sra. não agüentou.” Eu falei, “Nádia, eu não agüentei mesmo.” (...) Então eu acho que a gente teria que forçar mesmo pra..... já que não tem, cê não conserta um dente, né, então a tendência da gente também é querer ouvir bem, né? **Certamente na hora que eu não tiver ouvindo nada, aí decerto eu vou correr atrás. Aí já não vai adiantar (risos).***

*(...)*

*L: Por que que a sra. decidiu então não usar o aparelho auditivo?*

*M: **Eu não pus na cabeça assim que definitivamente eu não quero usar não, entendeu, não tá assim..** É aquilo que eu já te falei, já tava fazendo mais de mês que a gente tava indo lá, e vai, e volta, e vai, cê entendeu? Aquilo me incomodou, eu sei que passou mais de mês, aquela coisa, **mas não tá descartada a possibilidade não, sabe?** Deixa eu..... como se diz, já experimentei, sei que não é fácil adaptar. Igual, com a comadre Nádia foi uma beleza e eu não sei por quê. Pode ser problema, às vezes, esse nervoso, porque tem muita coisa, né. Tem as pessoas que não tá nem aí, a água vai pra baixo, corre pra cima e é a mesma coisa, **então***

*descartada a possibilidade de usar, de jeito nenhum, eu sei, né. Agora no momento, assim, eu quero dar uma descansada. (...) Não tá descartada a possibilidade de colocar de jeito nenhum. Não quero perder, porque eu não quero ficar surda de jeito nenhum, né? (Maria).*

### **Trecho 2**

*L: Se o sr. fosse dar uma nota pra mim, de um a dez, o quanto a perda de audição incomoda o sr., o quanto ela afeta a vida do sr. Entre um de dez, qual nota seria? Sendo dez incomoda muito e um incomoda quase nada.*

*H: Quanto o que que incomoda?*

*L: A perda de audição.*

*H: Ah, a perda?*

*L: Isso.*

*H: Ah, pelo menos cinco, né? Tá no meio ainda. Às vezes é.....depois que a gente aposenta a gente diminui muito os contatos. Eu não sei como seria se eu tivesse trabalhando ainda, né? Mas pelo menos cinco, agora se incomodar Nossa Senhora! A hora que tiver Nossa Senhora eu venho aqui e falo, “Ó, põe aqui que não tá dando mesmo,” né? Vai eu, essa cangaia, esse trem, põe qualquer coisa aqui porque eu não tô escutando mesmo. Mas por enquanto ainda não tá assim não. (Hamilton)*

Observamos que o caráter temporal deste repertório tem a função de apresentar os entrevistados como pessoas flexíveis, capazes de aceitar mudanças, desde que a causa para tais mudanças seja algo compensador. Para o momento presente, não consideram o uso do aparelho auditivo como algo que irá auxiliá-los verdadeiramente, entretanto, não descartam a possibilidade de seu uso no futuro, quando concluírem ser aquele o momento adequado. As expressões “na hora que eu não tiver ouvindo nada” e “a hora que tiver Nossa Senhora”, mostram que, para eles, há o conceito de que chegará um período em que o uso da prótese será algo necessário e inevitável e que quando isso acontecer não oferecerão resistência em usar os aparelhos, ainda que os mesmos sejam desconfortáveis ou reprováveis esteticamente.

Assim, não se trata, portanto, de teimosia, intransigência ou rigidez, já que esta não é uma decisão definitiva e poderá ser repensada quando houver necessidade.

Por outro lado, há um instante em que podemos observar que a entrevistada do primeiro trecho revela ter ciência da fragilidade de sua argumentação. Isso ocorre quando diz que “na hora que não tiver ouvindo nada irá correr atrás”. De certa forma, a mesma foi orientada e compreendeu que tecnicamente este não é o procedimento mais aconselhável quando se diz

respeito à adaptação de prótese auditiva. A sua percepção dessa fragilidade fica clara quando, logo em seguida, ela mesma afirma que “aí já não vai adiantar” e os risos vêm como uma forma adicional de admitir a fragilidade do argumento.

### 6.1.3. Algumas considerações sobre os repertórios interpretativos

As figuras abaixo foram construídas com o objetivo de fornecer uma melhor visibilidade da análise realizada e expor, de forma resumida, os repertórios interpretativos construídos, as expressões e imagens utilizadas para definir tais repertórios e as implicações morais do uso destes repertórios pelos usuários e não-usuários de próteses auditivas.

**Figura 1** - Síntese dos repertórios utilizados para justificar o uso das próteses.

<i>Repertório</i>	<i>Expressões/imagens</i>	<i>Implicações morais</i>
O incômodo da repetição	“cara de bobo”, “envergonhado”, “constrangido”	Pessoas educadas, discretas, cordiais
Em busca da prevenção e auto-cuidado	“tenho que cuidar de mim”, “eu me gosto”	Pessoas que se valorizam, cuidadosas consigo mesmas
A prótese como um recurso tecnológico benéfico	“benefício”, “auxílio”, “invenção perfeita”	Pessoas atualizadas, inovadoras e flexíveis
O reconhecimento das limitações da prótese	“eu ouço até demais, mas eu não defino direito as palavras”	Pessoas realistas, conscientes e conhecedoras da situação
A virtude da resignação	“precisa de aceitar, eu tenho aceitação”, “aceitei mesmo”	Pessoas sábias, que conseguem compreender e aceitar a realidade sem se revoltar

**Figura 2** - Síntese dos repertórios utilizados para justificar o não-uso das próteses.

<i>Repertório</i>	<i>Expressões/imagens</i>	<i>Implicações morais</i>
O uso de estratégias alternativas	“não tenho vergonha de pedir pra repetir” e “uma coisa que eu não sei eu pergunto”	Pessoas capazes e hábeis
O desconforto maior que o benefício	“em vez de me ajudar atrapalha”, “fazendo mais barulho do que o barulho sem ele”	Pessoas racionais, lógicas e lúcidas



O insucesso do outro	“fazer igual um colega meu que eu falei pra você, tão lá na gaveta (as próteses) porque fazem barulho demais, né?”	Pessoas informadas e responsáveis
A relativização da necessidade	“cinquenta por cento de dificuldade”, “não é que eu escuto zero”, “não sou surda”	Pessoas coerentes e objetivas
A transitoriedade da decisão	“por enquanto”, “na hora que eu não tiver ouvindo nada”, “a hora que tiver Nossa Senhora”	Pessoas flexíveis, capazes de aceitar mudanças

É importante observar que na análise aqui realizada, procuramos finalizar a apresentação de cada repertório expondo suas possíveis fragilidades e mostrando a possibilidade de combatê-las através do uso do repertório seguinte. Entendemos que essa maneira seqüencial de apresentar os repertórios poderia favorecer a compreensão e encadeamento das idéias propostas. Entretanto, é importante deixar claro que o uso de um repertório pode servir para combater a fragilidade de vários outros e não só daquele que foi apresentado anteriormente.

A análise dos vários repertórios até aqui descritos nos auxilia a perceber como o seu uso é situacional e responde às necessidades de interação de cada momento.

De acordo com a abordagem construcionista, as pessoas usam os repertórios disponíveis para desempenhar funções sociais em um contexto particular. Assim, diferentes repertórios podem ser utilizados com o intuito de atender a diferentes funções da fala, as quais se modificam dependendo do contexto de conversação. As pessoas utilizam maneiras diversas para falar sobre um aspecto particular de seu universo, dependendo da mudança de propósito de sua fala, o que varia de situação para situação. O resultado dessas mudanças de intenção se reflete nas variações da fala, as quais, muitas vezes são interpretadas como contraditórias, inconsistentes e incoerentes (Potter & Wetherell, 1995, 1996).

Portanto, essa forma de análise, a qual adotamos neste trabalho, pode servir para nos fazer refletir a respeito destas aparentes contradições a partir de uma perspectiva diferente

daquela que estamos habituados a realizar, já que partindo desse pressuposto, a fala clara, lógica e objetiva se torna uma ilusão.

## **6.2. Repertórios em movimento**

Para explicitar um pouco mais o caráter situacional e relacional da conversa, selecionamos alguns trechos de entrevistas que mostram esses repertórios se movimentando entre os relatos de usuários e não-usuários. Exporemos ainda como eles se misturam e, muitas vezes, quase se fundem.

Buscando classificar estas diversas formas de utilização dos repertórios, propomos nomeá-las como ‘uso combinado de repertórios’ e ‘uso misto de repertórios’. Neste estudo, o primeiro se refere ao fato de diversos repertórios serem utilizados em um mesmo momento de conversa. O segundo se refere ao uso de um mesmo repertório por diferentes grupos.

Com esta análise, pretendemos mostrar como os repertórios interpretativos rompem com a noção de consensualidade e uniformidade nos discursos, já que não são concebidos como entidades pertencentes a um grupo social específico (Medrado, 1998).

Passaremos, então, para a segunda parte desta análise.

### **6.2.1. Uso combinado de repertórios**

#### **6.2.1.1. Usuários usando mais de um repertório em um mesmo momento da conversa**

Mostraremos, a seguir, a relação e coexistência de mais de um repertório em um mesmo trecho de fala dos entrevistados usuários de prótese, bem como a função dos repertórios dentro de cada contexto de conversa.

### A) “Em busca da prevenção e auto-cuidado” e “A virtude da resignação”

Podemos observar aqui o uso do repertório “Em busca da prevenção e auto-cuidado” (trecho em vermelho) seguido do uso do repertório “A virtude da resignação” (trechos em azul). No trecho abaixo, D. Zilá refere-se ao uso da prótese como uma forma de cuidar de si, da sua saúde. Em seguida, faz uma reflexão a respeito de suas condições de saúde atuais e conclui essa reflexão utilizando o repertório da virtude da resignação, dizendo que “se Deus permitiu isso, vamos em frente.”

*L: A sra.. acha, D. Zilá, que se não fossem as filhas da sra. terem dado esse apoio e terem incentivado a sra., a sra. acha que por conta própria a sra. iria procurar (um centro auditivo)?*

*Z: **Ah, eu iria, mesmo assim eu iria. É a mesma coisa se você tivesse doente e tornar a procurar um médico, não é mesmo? Eu, como tenho muita saúde, eu analisei assim, “Gente, eu tenho tanta saúde, nunca fiz uma cirurgia”. A não ser última filha que foi preciso ser cesárea, né? Que eu já tava com as trompas inflamadas, já tinha cinco filhos, com ela seis, então, mas, sou muito sadia mesmo, né? Então, Deus permitiu isso, não, vamos em frente, não é mesmo? Se é pra ir, já que a gente tá usando óculos, né? Então deve ser mais ou menos isso, né? Só não faltar depois outras coisas, a visão, tá bom, né?**(Zilá)*

Neste caso, o repertório “A virtude da resignação” é usado com a função incentivadora/motivacional para o uso da prótese como forma de “prevenção e auto-cuidado.” Observamos isso no momento em que a entrevistada argumenta que “já que tem tanta saúde, nunca fez uma cirurgia”, é como se fosse injusto se queixar sobre fato de ter que usar a prótese auditiva. No final do trecho, percebemos que a entrevistada ainda realiza um tipo de “barganha” com Deus, já que ela concorda em usar a prótese para cuidar de si (“já que Deus permitiu isso, vamos em frente, não é mesmo?”), mas espera que ele não permita que “falte depois outras coisas, a visão”. Assim, podemos identificar ainda a função condicional do repertório da “virtude da resignação” para o uso da prótese auditiva, ou seja, a prótese é usada sem maiores problemas desde que Deus não permita a falta dos outros sentidos.

### **B) “O incômodo da repetição” e “A prótese como recurso tecnológico benéfico”**

No trecho abaixo, podemos notar que, ao ser perguntado sobre o porquê da decisão de usar aparelho auditivo, o sr. Samuel responde utilizando primeiramente o repertório do “Incômodo da repetição” (trecho em vermelho) e finaliza a explicação utilizando o repertório da “Prótese como recurso tecnológico benéfico” (trecho em azul).

*L: E por que que o sr. decidiu usar o aparelho, seu Samuel?*

*S: **Uai, porque eu cansei da pessoa falar e cê tá pedindo pra repetir, outrora não entendia direito. Quando a gente não perguntava cê ficava naquela dúvida, eu achei que se tem o recurso, então vamos usá-lo, né?** Então foi daí que eu resolvi a usar. (Samuel)*

Neste caso, é como se um repertório se apresentasse como a alternativa de resolução do outro, ou seja, a solução para o problema do “incômodo da repetição” é o uso do “recurso tecnológico benéfico”, neste caso, a prótese auditiva.

### **C) “A virtude da resignação” e “O reconhecimento das limitações da prótese”**

Neste trecho, é possível perceber que D. Joana utiliza o repertório do “reconhecimento das limitações da prótese” (trecho em azul) para exemplificar as dificuldades de compreensão que ainda ocorrem e para as quais ela “pede a Deus que a ajude a entender melhor”, momento este em que podemos perceber o uso concomitante do repertório da “virtude da resignação” (trecho em vermelho).

*L: E a sra. acha que o fato de não estar escutando bem ajudou a sra. a entrar em depressão, foi uma coisa que influenciou?*

*J: Ah, não deixa de ajudar não, não é Luciana?*

*L: Por que D. Joana?*

*J: Ah, porque a gente fica...sei lá. Por exemplo, cê vai, num dia que eu fui num terço nosso que nós faiz, né?*

*L: Certo.*

*J: Cheguei lá aquele mundo de gente rezando lá, eu num tava entendendo nada. Então aquilo aborrece a gente, né? Aí depois eu pensei, “Gente, mas eu tenho que entender que é desse jeito. Eu num possa me entregar desse jeito. Não eu vou mudar, se Deus quiser.” Então eu peço a Deus todo dia que me ajude é...acostumar com esse aparelho aqui, me ajude a entender melhor as palavras. E cada vez vá melhorando mais.*

*L: A sra. foi num lugar que tinha uma reunião para rezar o terço e aí chegou lá e a sra. não conseguia entender.*

*J: Não, eu não entendia. Até assim, se você tem três, quatro pessoa falando ali, se falar tudo duma vez com você, você não entende direito. Cê num sabe quem que você atende, né? Se você tiver olhando na pessoa cê num tem dificuldade de entender, mas se você não tiver olhando na pessoa, você tem dificuldade. Então tem dois, três falando de uma vez com você, aí cê fica sem saber nada.*

*L: É isso, mesmo estando com o aparelho, D. Joana?*

*J: Mesmo com o aparelho. (Joana)*

Neste caso, a entrevistada se utiliza do repertório da “virtude da resignação” (“Peço a Deus todo dia que me ajude acostumar com esse aparelho aqui, me ajude a entender melhor as palavras”) como forma de mostrar a si e ao interlocutor que é necessário compreender e aceitar as “limitações da prótese auditiva” (“Então tem dois três falando de uma vez, aí você fica sem saber nada (...) mesmo com o aparelho.”). Assim sendo, podemos perceber que o repertório da “virtude da resignação” é usado como ferramenta de auxílio para “aceitar as limitações da prótese”, as quais são reconhecidas, mas ainda assim há o desejo de que estas sejam minimizadas para que a entrevistada possa compreender melhor as palavras.

#### **6.2.1.2. Não-usuários usando mais de um repertório em um mesmo momento da conversa.**

Nos trechos a seguir, podemos observar como dois repertórios de não-usuários coexistem e se combinam dentro de um mesmo trecho de conversa. Analisaremos, ainda, as funções exercidas por estes repertórios dentro de cada trecho.

### A) “A relativização da perda” e “O uso de estratégias alternativas”

Observaremos a seguir como o sr. Pedro utiliza os repertórios da “relativização da perda” (trechos em vermelho) e do “uso de estratégias alternativas” (trecho em azul) para explicar o seu problema auditivo.

*L: E quando eu falo pro sr a palavra surdez? O que que essa palavra significa pro sr., surdez?*

*P: Não entendi.*

*L: Surdez.*

*P: Ah, surdez?*

*L: Isso. O que que a palavra surdez significa pro sr., seu Pedro?*

*P: Uai, significa que é uma deficiência física que a gente tem, né?*

*L: O sr. se considera uma pessoa surda?*

*P: **Eu me considero não surdo de tudo porque perto talvez de uma pessoa como nós tamo conversando, eu entendo. E com o aparelho (fone de ouvido) também eu entendo. Então não posso me considerar uma pessoa surda completamente, né? (Pedro)***

No trecho de entrevista acima, podemos observar que, quando perguntado se se considerava uma pessoa surda, o sr. Pedro utiliza primeiro o repertório da “relativização da perda” (trechos em vermelho), ao afirmar que não se considera “surdo de tudo”, e em seguida utiliza o repertório do “uso de estratégias alternativas” (trechos em azul) como ferramenta de embasamento da afirmação anterior. Identificamos, assim, uma função dos repertórios que é a de se combinarem com o objetivo de servir de suporte um ao outro.

### B) “A transitoriedade da decisão” e “O desconforto maior que o benefício”

No trecho abaixo, identificamos o uso do repertório da “transitoriedade da decisão” de se usar as próteses auditivas (trechos em vermelho) quando o entrevistado, ao ser perguntado sobre o motivo que o levou a decidir não usar as próteses, responde que “decidiu não usar **aquelas**”. Desta forma, mostra que esta não é uma decisão definitiva e generalizada para qualquer tipo de prótese.

Em seguida, utiliza o repertório do “desconforto maior que o benefício” (trechos em azul) para explicar porque decidiu não usar aquelas próteses. Termina dizendo ainda que está esperando uma “evolução nos aparelhos internos” o que nos leva a pensar que quando isso acontecer, essa decisão poderá mudar, já que para este entrevistado a questão estética é algo muito importante.

*L: Vou fazer uma pergunta seu Hamilton, que o sr. já me respondeu ela no meio dessa conversa, mas eu vou perguntar de novo, tá? Por que que o sr. decidiu não usar o aparelho auditivo?*

*H: **Eu não decidi não usar aparelho, eu decidi não usar aqueles, né? Primeiro porque eu achei que era um trambolhão e que não tava dando resultado pra mim, tava me incomodando.***

*L: Certo.*

*H: Não sei se ele me incomodava porque eu achava feio ou se ele me incomodava porque ele não era estético, ou se ele me incomodava porque não tava respondendo o que eu esperava, né? Eu pus em tudo quanto foi lugar, eu saía na rua botava ele lá, ia conversar com os outros, né? Mas não me agradou de jeito nenhum. Então eu esperava que os internos fossem dar mais certo. Aí o que que eu falei pra você, falei, “Ó, eu vou pra fazenda, não vou ter contato com ninguém, eu vou precisar é de tampão em vez de aparelho. Quando eu vou na ginástica é aquela barulheira, não vou usar aparelho também. Então, pra usar muito pouco, esses trambolhão aqui eu não vou levar eles não.” Aí você falou pra mim que aqueles internos é..... eles tem alto falante dos lados, pra cá e pra cá né? Aí então o que que eu tenho que fazer, pra ouvir eu vou ter que virar um pouquinho pra entender o interlocutor, né? Aqui de frente não vai dar, mas isso aí não incomoda, depende do que ele vai responder. Agora cê falou que tava chegando uns aparelhinhos novos e era pra eu vir experimentar e eu não vim experimentar. Porque era dos mesmos aparelhos externos e eu não ia usar aquilo mesmo, né? **E eu tava esperando que fosse haver uma evolução nesses aparelhos internos, né? Tipo tampão aí.** (Hamilton)*

Podemos concluir que o repertório do “desconforto maior que o benefício” é utilizado com a função de justificar não só a decisão de não usar a prótese auditiva, como também a “transitoriedade desta decisão.” Assim, podemos dizer que um repertório é usado para justificar o outro.

Outro aspecto que também nos chama a atenção neste trecho é a importância que o entrevistado dá à questão estética da prótese, usando o termo “trambolhão” para definir a prótese mini retrouauricular que testou. É muito interessante observar que durante o processo

de teste das próteses o entrevistado, ao decidir não adquiri-las, alegou desconforto sonoro e percepção de pouco benefício, mas não relatou o desconforto estético como causa desta decisão.

Iervolino, Castiglioni e Almeida (2003) chamam a atenção para a grande influência que o fator estético pode exercer no processo de aceitação da prótese auditiva. Afirmam ainda que para certas pessoas pode ser muito desagradável ter que utilizar um objeto que possa ser interpretado como algo que denuncia seu problema para as outras pessoas. Em relação ao modelo da prótese, referem ser mais freqüente o preconceito com o modelo retroauricular e por isso os indivíduos acabam preferindo os modelos supostamente menos visíveis como os intra e micro canais, o que parece ter sido o caso do sr. Hamilton.

Com relação ao entrevistado ter relatado abertamente esse fato apenas na entrevista e não durante o processo do teste, Medrado (1998) atenta para a questão do caráter situacional dos discursos. Desta maneira, constatamos que este varia em função da necessidade de tomadas de decisões de cada momento e do que é considerado como mais relevante em cada circunstância. Neste caso, mesmo o interlocutor sendo a mesma pessoa em ambas as situações, a “cena dialógica” foi modificada e, com ela, a produção de sentidos a respeito do uso das próteses auditivas e da decisão de não usá-las.

Podemos observar estes dois repertórios sendo utilizados novamente em conjunto no trecho de entrevista de outra participante. Neste caso, identificamos o repertório da “transitoriedade da decisão” (trechos em vermelho) quando a entrevistada cogita a possibilidade de um teste futuro com uma prótese semelhante a que o seu amigo testou. Em seguida, observamos o uso do repertório do “desconforto maior que o benefício” (trechos em azul) de forma indireta, quando relata que o seu amigo disse que o aparelho “não incomoda ele absolutamente” e de forma direta, quando diz que o aparelho que ela testou “não adiantou ser bonitinho e pequenininho, porque não se adaptou com ele”. Estes trechos mostram que,



diferentemente do seu amigo, no caso dela, o aparelho incomodava, o que o fazia ser mais desconfortável do que benéfico. Portanto, considera a possibilidade de obter um benefício maior usando um aparelho igual ao do amigo.

*L: Tá certo. E o que que a sra. pensa dessas pessoas que usam aparelho auditivo, D. Odete? Como que a sra. enxerga essas pessoas?*

*O: Uai, eu enxergo assim como se fosse o meu problema, né? De tá precisando de usar porque não tá escutando ou não tá entendendo. Porque como eu tô te falando, eu escuto mas não entendo, né? Então é isso que eu penso.*

*L: E por que que a sra. acha que essas pessoas usam, conseguiram se adaptar e a sra. não conseguiu?*

*O: Pois é, isso é o que eu fico pensando, o porquê disso, né? Eu não sei se é o tipo de aparelho ou se é mesmo o jeito da pessoa. **Porque se for pra mim fazer outro teste de aparelho, eu quero fazer com aquele que põe dentro da orelha, aquele que o dr. Haroldo usa, sabe? Eu vou procurar saber qual é a marca do aparelho que ele usa. Porque ele falou pra mim que não incomoda ele absolutamente.***

*L: E por que que a sra. acha que esse deve ser melhor dos que o que a sra. testou?*

*O: **Uai, eu não sei se é melhor, mas eu quero fazer o teste, eu quero ver né, saber. Porque o pequenininho que eu usei, ele é uma gracinha, fica dentro do ouvido e tudo, mas não adiantou ser bonitinho e pequenininho, né? Porque eu não adaptei com ele.** (Odete)*

Através deste trecho, observamos novamente o repertório do “desconforto maior que benefício” sendo usado para justificar a decisão de não adquirir os aparelhos testados, mas notamos que a decisão de não usar a prótese não é definitiva, pois a entrevistada não descarta a possibilidade de um novo teste, o que é constatado através do uso do repertório da “transitoriedade da decisão.”

Assim, nestes casos, os dois repertórios foram utilizados sempre de maneira conjunta, servindo um de reforço e embasamento para o outro.

## 6.2.2. Uso misto de repertórios

### 6.2.2.1. Usuários usando repertórios utilizados por não-usuários

Extraímos alguns trechos de entrevistas nos quais os usuários de prótese auditiva se utilizam de repertórios interpretativos que havíamos categorizado anteriormente como repertórios utilizados pelos não-usuários para justificar a decisão de não se usar as próteses auditivas.

#### A) A relativização da necessidade

Da mesma forma que os não-usuários usam a porcentagem como uma forma de justificar o não-uso da prótese (relativização objetiva), como visto anteriormente, a D. Iara, apesar de usar a prótese, utiliza o mesmo repertório para explicar que se não fossem os filhos, não teria procurado a clínica, pois acha que com a porcentagem de audição que tem, ainda escuta bem.

#### **Trecho 1**

*L: E se ela (a filha) não tivesse tomado essa iniciativa de levar a sra. lá na clínica pra fazer o teste do aparelho, a sra. acha que sozinha a sra. iria tomar essa iniciativa, ou pedir para ela pra levar a sra., ou a sra. acha que não?*

*I: Olha, acho que ia demorar, porque no que mais eu tenho (perda auditiva) é cinqüenta por cento e do outro lado, do lado direito eu tenho menos. Então eu, né, escutava mais do que cinqüenta por cento. Eu ia demorar pra ir.*

*(...)*

*L: D. Iara, a sra. acha que a dificuldade pra ouvir impede a sra. de fazer alguma coisa?*

*I: Olha, não lembro não.*

*L: Mesmo antes de usar o aparelho, a sra. acha que tinha alguma coisa que.....por não estar escutando tão bem a sra. deixava de fazer ou alguma coisa assim, ou não?*

*I: Não, eu não tinha.....não ficava triste por isso. Eu ficava só um pouco nervosa quando de longe falavam comigo e eu precisava ir até lá, né? Mas cinqüenta por cento já a gente escuta mais ou menos. E eu não era só.....do outro lado, do lado direito eu escuto melhor. No telefone escuto perfeitamente, escutava também, né? Ajudou, eu gostei de ter posto, mas num me fez muita falta não, mas depois que colocou foi melhor, a vida melhorou. (Iara)*

Constatamos, assim, que a D. Iara, apesar de ser usuária de prótese auditiva, utiliza o repertório para mostrar que por ela, com o grau de perda que possui, ainda não seria totalmente necessário o uso da mesma. Vê-se que esta decisão foi tomada muito mais em função dos filhos do que por sua própria percepção das dificuldades ocasionadas pela perda auditiva. Assim, podemos concluir que apesar de ser usuária de prótese, o repertório ainda é utilizado para justificar o não-uso e a declaração de que, se não fosse pelos filhos, não teria adaptado as próteses naquele momento.

Esta análise é consonante com a reflexão feita por Hull (1999) de que muitos adultos idosos resistem à possibilidade de usar uma prótese auditiva, mas consentem em realizar o teste com as mesmas devido ao pedido dos filhos, maridos ou esposas que, muitas vezes, podem ter chegado ao seu limite de tolerância para as dificuldades de comunicação apresentadas por seu familiar.

O trecho acima exemplifica o que foi relatado a respeito do caráter situacional dos repertórios. Podemos verificar aqui como o mesmo repertório pode ser utilizado por diferentes indivíduos, adequando-se às suas intenções argumentativas.

### **B) O uso de estratégias alternativas**

No trecho abaixo, D. Joana utiliza o repertório do “uso de estratégias alternativas” para mostrar que algumas vezes, mesmo usando a prótese auditiva, precisa pedir que as pessoas repitam o que foi dito.

(Joana estava contando sobre as dificuldades que tem para compreender algumas pessoas, como por exemplo, o filho e a irmã da sogra, mesmo usando a prótese auditiva).

*L: E aí nessas situações que a sra. não entende o que a pessoa falou, como que a sra. faz pra poder saber o que que ela falou?*

*J: Eu pergunto de novo!*

*L: Pra todo mundo a sra. faz isso?*

*J: Uai, eu faço! Uai, se eu tenho que entender uai, tenho que saber o que ela falou! Pergunto “Que que foi que cê falou?”*

*L: É como que as pessoas reagem a essa pergunta da sra.?*

*J: Até aqui eu ainda não achei ninguém que agisse mal comigo não, né? Vamos ver se Deus ajuda que continua, né? (risos). Não, não achei ninguém ainda que....mas, vamo ver, né? (Joana)*

Em seu trabalho, Costa (2006) também aponta a requisição da repetição como uma reação comumente citada pelos participantes de sua pesquisa quando não entendem o que é dito pelo outro.

No trecho acima, observamos que, apesar de a entrevistada afirmar que em alguns momentos faz uso de estratégias alternativas para conseguir compreender o que foi dito, isso não ameaça sua decisão de usar a prótese. Assim, o pedido para repetir novamente, neste caso, é usado como estratégia auxiliar de compreensão e não como ferramenta principal para este fim.

#### **6.2.2.2. Não-usuários usando repertórios utilizados por usuários**

Veremos agora alguns trechos de conversa em que os não-usuários de prótese auditiva fazem uso de repertórios interpretativos categorizados na primeira parte desta análise como sendo repertórios para justificar o uso da prótese auditiva.

##### **A) A prótese como recurso tecnológico benéfico**

No trecho abaixo, podemos constatar que a D. Maria, não-usuária de prótese, utiliza o repertório da “prótese como recurso tecnológico benéfico” para explicar o que ela pensa sobre aparelho auditivo. Neste momento, ela fornece ainda o exemplo de uma conhecida que faz uso do aparelho e se sente muito bem com o mesmo. No entanto, apesar de qualificar as

próteses como algo benéfico, ela mesma decidiu não utilizá-las, justificando esta decisão através de outros repertórios, como vimos na primeira parte da análise.

*L: Fala pra mim o que que a sra. pensa sobre aparelho auditivo? Aparelho auditivo em geral?*

*M: É uma ciência assim, uma tecnologia avançada, que veio para melhorar a gente, por exemplo, no caso da falta de audição, né, que é o meu caso. Veio pra melhorar e conheço gente, pessoas né, inclusive minha cunhada, que usa, ela fala, “eu tô no céu. Coloquei e eu tô no céu, não fico sem.” E eu não deu pra mim ir no céu (risos).*

*(....)*

*M: Mas eu, pra mim, é uma coisa avançada mesmo e que precisaria, não, preciso mesmo usar o aparelho, vamos ver se com o tempo a gente resolve, mas eu acho que é essencial. Porque a gente conserta tudo, uai, cê quebra um dente, cê conserta, a vista tá ruim cê usa óculos, né? (Maria)*

O relato anterior nos mostra que, mesmo a entrevistada alegando ter ciência dos possíveis benefícios alcançados com o uso da prótese e mesmo conhecendo pessoas que usufruem desse benefício, isso não aconteceu com ela. Podemos constatar isso quando ela afirma que “não deu pra mim ir no céu”.

Diversos estudos (Almeida, 2004; Assayag & Russo, 2006; Russo, 2004a, 2004b; Wieselberg, 1997) nos mostram que o sucesso da adaptação da prótese auditiva perpassa por vários fatores, entre eles as condições físicas, emocionais, sociais e culturais de cada indivíduo e que, por isso, o benefício e a satisfação percebidos com o uso das próteses são aspectos subjetivos.

Vemos ainda que, apesar da entrevistada usar um repertório tipicamente usado para justificar uma decisão contrária à tomada por ela, neste contexto específico, o seu uso foi coerente com a finalidade do que se queria explicar, o que nos auxilia a perceber que os repertórios não são construídos como entidades intrinsecamente conectadas a grupos sociais e que, ao contrário disso, podem estar presentes em uma variedade de produções lingüísticas, atuando como base para as argumentações construídas (Potter & Wetherell, 1996).

## B) O incômodo da repetição

Nos trechos a seguir, iremos encontrar não-usuários utilizando o repertório do “incômodo da repetição.” Tais indivíduos, assim como os usuários, referem passar por momentos em que “ficam por entender” algo ou “procuram ter menos contato com os outros” por não possuírem “controle emocional” ou se sentirem “constrangidos” em pedir para repetir.

### **Trecho 1**

*L: E as pessoas que são mais próximas do sr., que já sabem que o sr. tem a deficiência auditiva, mas que falam e o sr. não entende, como que o sr. faz pra conseguir entender?*

*A: Dou um adeusinho pra elas (risos).*

*L: Como que é isso? Como que é esse adeusinho?*

*A: Eu às vezes peço pra repetir, né, digo, “Ó, não estou entendendo.” Aí elas repetem.*

*L: E o sr. sempre faz isso quando o sr. não entende?*

*A: As mais das vezes fica por entender. Porque talvez falte o controle emocional para estar inquirindo, né?*

*L: E o sr. faz a pergunta de que num.....pede pra repetir mais pras pessoas que o sr. tem mais intimidade ou pras pessoas que o sr. não tem muita intimidade, por exemplo, o pessoal do trabalho, como que é?*

*A: Não, mais para as pessoas que eu tenho intimidade. É muito comum eu falar, “Ó, cê virou as costas e eu não entendi nada do que você falou.”*

*L: Pras pessoas que são próximas o sr. tem essa conduta.*

*A: Exatamente.*

*L: E pras que o sr. não tem muita intimidade?*

*A: É, aí eu já não .....me limito a encerrar, encerrar o assunto.*

*L: E aí como é que o sr. se sente nessas situações, por exemplo, o sr. me deu o exemplo que às vezes o sr. tem que falar que não tem a mercadoria.....*

*A: Ah, eu me sinto constrangido. Porque o meu negócio é vender. Não fico feliz não, mas tenho que aceitar a situação, né, porque já que eu não consegui a me adaptar com o aparelho, né? (Adilson)*

### **Trecho 2**

*L: Se o sr. ouvisse melhor, seu Pedro, o sr. acha que esse dia a dia do sr. ia ser diferente?*

*P: Naturalmente teria que ser, né?*

*L: O que que o sr. acha que seria diferente?*

*P: Seria diferente que inclusive eu poderia interlocutar conversas com as pessoas, né? Dialogar, né? Eu, nesse estado, eu não posso estar conversando, porque a pessoa fala uma coisa e eu pergunto “Como é que cê falou? Como é que cê falou?” Vai indo constrange, né?*

*L: E o sr. costuma perguntar pra pessoa de novo, quando o sr. não entendeu direito?*

*P: Às vezes, quando é alguma coisa de interesse, eu peço pra repetir.*

*L: E a pessoa, como que ela reage quando o sr. pede pra repetir?*

*P: Não, ela responde normalmente, né? Aí eu procuro ficar mais na frente pra perceber também o movimento labial, né?*

*(...)*

*L: Muito bem, seu Pedro. Seu Pedro, tem mais alguma coisa sobre esse assunto, perda de audição, surdez, que eu não perguntei e que o sr. acha importante falar? Que o sr. gostaria de me contar? Algum caso, alguma história de alguma vez que o sr. não entendeu bem alguém, como é que foi....*

*P: Não, o problema é que, com essa falta de boa audição, a gente sente um retraimento, né? **Então procura ter menos contato com os outros, né?***

*L: E o sr. acha que isso prejudica o sr., seu Pedro?*

*P: Prejudica e muito, né?*

*L: Por que, seu Pedro?*

*P: **É porque a gente estar pedindo toda hora pra pessoa repetir a palavra é desagradável, né?** (Pedro)*

Por meio dos relatos anteriores, podemos perceber que os sentimentos de constrangimento e vergonha de pedir para que o interlocutor repita o que foi dito também estão presentes nos relatos dos não-usuários, que, apesar de terem optado pelo não-uso da prótese, também passam por situações desagradáveis devido à falta de compreensão. Através destes trechos, podemos perceber que esses indivíduos, muitas vezes, se afastam das situações de comunicação, quando dizem que “se limitam a encerrar o assunto” ou “procuram ter menos contato com os outros”.

Russo (2004a) explica que para o idoso, muitas vezes, é mais fácil afastar-se das situações de interação social do que enfrentar os embaraços resultantes da dificuldade de compreensão ou de respostas inapropriadas dadas às questões compreendidas incorretamente.

Boéchat (1992) classifica este tipo de estratégia de comunicação como desistiva, a qual tem como consequência o isolamento e o abandono da situação.

A análise do uso misto dos repertórios mostra que o uso de repertórios tipicamente usados pelo outro grupo, apesar de potencialmente ameaçadores para as justificativas dos entrevistados, se adequam às necessidades da interação e promovem outros sentidos.

Apesar de intitularmos os repertórios como sendo utilizados por usuários e não-usuários, podemos verificar, a partir desta análise, que os repertórios interpretativos não são

pertencentes ou exclusivos de membros de uma categoria social (usuários x não-usuários), mas que estão disponíveis socialmente e são utilizados pelas pessoas com diferentes fins. Nesse sentido, os repertórios podem ter diferentes implicações dependendo de quem usa e do contexto no qual é utilizado.

Apesar de nossa classificação se basear em certas tendências e incidências de uso, podemos perceber que o uso dos repertórios não acontece de forma rígida ou imutável, ao contrário disso, os repertórios são flexíveis, podendo ser usados por diferentes categorias, de forma isolada ou combinada. Não há uma regra de uso fixa, já que o discurso é mutável, flexível e se adequa às necessidades comunicativas e interativas de cada momento. Por meio desta análise, pudemos mostrar também que a decisão de usar ou não a prótese auditiva não está referida a uma atitude constante, um traço de personalidade estável ou atividade cognitiva do indivíduo isolado, mas a um processo conversacional.



## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir deste momento, nos ateremos a três pontos principais, visando à finalização deste trabalho. Primeiramente, discutiremos sobre o conteúdo da pesquisa, buscando mostrar quais foram nossas principais conclusões e suas relações com os temas “perda auditiva”, “envelhecimento” e “uso de prótese auditiva”. Em seguida, discutiremos a respeito das contribuições dos repertórios interpretativos para os estudos em Audiologia, apontando os desafios de se fazer uma pesquisa de abordagem construcionista dentro de uma área que tem como tradição a pesquisa quantitativa. Por fim, discutiremos algumas implicações metodológicas que este tipo de pesquisa traz consigo, explicando um pouco sobre suas vantagens e limitações. Esperamos, assim, facilitar a compreensão do que foi estudado neste trabalho e contribuir para que novas questões sobre o assunto sejam levantadas e, futuramente, investigadas.

### **7.1. Perda auditiva, envelhecimento e uso de próteses auditivas: relações e conclusões**

Por meio desta pesquisa, fomos capazes de descrever alguns repertórios interpretativos produzidos por idosos deficientes auditivos para justificar suas decisões de usar ou não a prótese auditiva.

Observamos que os usuários de prótese justificaram a sua decisão por meio da utilização de cinco repertórios básicos, os quais foram por nós denominados como: (1) O incômodo da repetição, (2) Em busca da prevenção e auto-cuidado, (3) A prótese como um recurso tecnológico benéfico, (4) O reconhecimento das limitações da prótese e (5) A virtude da resignação.

Já os não-usuários justificaram esta decisão utilizando-se dos seguintes repertórios: (1) O uso de estratégias alternativas, (2) O desconforto maior que o benefício, (3) O insucesso do outro, (4) A relativização da necessidade e (5) A transitoriedade da decisão.

A análise dos repertórios nos permitiu identificar algumas funções de seu uso, bem como as implicações morais decorrentes deste uso. Assim, pudemos perceber que, ao utilizar tais repertórios, os entrevistados procuraram legitimar sua decisão de usar ou não a prótese auditiva, mostrando que a mesma foi tomada de maneira criteriosa, levando em conta diversos aspectos e que, portanto, deve ser respeitada. Além disso, ao usar estes repertórios, os entrevistados buscaram se aproximar de imagens moralmente positivas, posicionando-se como pessoas coerentes, flexíveis, lógicas, capazes, responsáveis e informadas. Da mesma forma, também tentam garantir o afastamento de imagens negativas, como as de pessoas difíceis, inflexíveis e desinformadas. Assim, foi possível observar como os indivíduos utilizaram os repertórios interpretativos para dar sustentação aos posicionamentos assumidos nas entrevistas, buscando sempre preservar a legitimidade de suas qualidades morais.

Além de identificar os repertórios interpretativos, este estudo nos possibilitou visualizar como esses repertórios são móveis, ou seja, não pertencem a uma classe definida. Opostamente a isso, verificamos que eles estão disponíveis socialmente, podendo ser utilizados de maneira combinada e por diferentes grupos sociais, dependendo da intenção conversacional de cada momento. Foram essas constatações que a segunda parte da análise, denominada, repertórios em movimento, nos permitiu realizar.

Durante o processo de pesquisa e análise, alguns pontos específicos nos chamaram a atenção, seja por sua dissonância com a literatura científica existente, seja por suas peculiaridades ou ainda por nos fazerem refletir sobre a maneira como enxergávamos determinados aspectos relacionados ao tema desta pesquisa antes de realizá-la.

Um desses pontos diz respeito à associação entre perda auditiva e envelhecimento, a qual foi relatada em estudos anteriores que abordaram temas similares ao desta pesquisa. Como exemplo, podemos citar o trabalho realizado por Fialho (2001), no qual a autora afirma que a forma como os sujeitos de sua pesquisa percebiam e enfrentavam a diminuição da audição relacionava-se ao lugar ocupado pelos velhos dentro da sociedade. Outro trabalho importante foi o de Costa (2006) que constatou haver uma associação entre perda auditiva e envelhecimento por parte dos idosos estudados. Comenta ainda que essa associação interfere na aceitação da deficiência auditiva e, conseqüentemente, no uso da prótese, já que a chegada da velhice é vista de forma negativa.

Desta maneira, ao iniciarmos o estudo deste tema, imaginamos que os sentidos do “ser idoso” fossem influenciar de maneira significativa na utilização dos repertórios utilizados para justificar o uso ou não-uso das próteses auditivas. Pensávamos que talvez os idosos que optaram por não usar a prótese pudessem, em suas entrevistas, produzir sentidos mais negativos e estigmatizantes em relação à velhice, quando contrapostos com aqueles que decidiram usá-la. Outra idéia era a de que talvez, em suas justificativas, pudessem associar, de forma mais expressiva, deficiência auditiva e envelhecimento e que esta associação pudesse interferir na construção dos repertórios sobre a decisão de não utilizar as próteses.

Nota-se, entretanto, que apesar de, em vários momentos, a “surdez” e o “ser idoso” terem sido associados a fatores negativos e estigmatizantes, estas associações não prevaleceram nos relatos de um grupo específico (usuários/não-usuários), mas foram referidas de uma maneira geral por quase todos os entrevistados. Portanto, para os idosos aqui estudados, não podemos afirmar que estes sentidos influenciaram de forma direta na decisão de usar ou não as próteses auditivas. Entretanto, como este é um trabalho de caráter qualitativo, não temos a pretensão de generalizar as impressões aqui obtidas para outros grupos de idosos.

Com relação aos sentidos de ser idoso, um aspecto que nos chamou a atenção foi o fato de alguns entrevistados, apesar de cronologicamente serem classificados como idosos, relatarem não se considerarem desta forma. Podemos refletir, então, que para se afastar dos estigmas associados à velhice, os entrevistados tentam se distanciar do rótulo de “ser idoso”. Vemos assim que a construção social de sentidos, como o da velhice, influencia na maneira como os idosos lidam com esta etapa da vida, podendo interferir de forma positiva ou negativa, dependendo dos significados atribuídos a esse fenômeno.

Por este motivo, é imprescindível que se faça a desconstrução da imagem do idoso estigmatizado, já que esta encarcera o indivíduo. É necessária a abertura de possibilidades para o idoso ser um novo sujeito, diferente da imagem de um velho acomodado e preguiçoso (Lima, 2000).

Observação semelhante pode ser realizada em relação aos sentidos de “ser surdo”, já que, nos relatos aqui registrados, pudemos constatar a presença de associações negativas e pejorativas em relação à surdez, tanto por usuários como por não-usuários de próteses auditivas que, apesar de terem consciência da sua perda de audição, tentam se afastar ao máximo do rótulo de “ser surdo”.

Muito se fala sobre a *aceitação* da perda auditiva como fator determinante para o sucesso no uso de próteses auditivas (Campos, 1990; Costa, 2006; Freire, 1999; Jerger et al., 1995; Southall et al. 2006). Sabemos, entretanto, que muitos outros fatores estão associados ao alcance desse sucesso, como, por exemplo, o apoio da família (Barros & Queiroga, 2006), características de personalidade, estilo de vida, predisposição inicial para o uso da prótese auditiva, expectativas quanto ao benefício da amplificação (Cox & Alexander, 2000). Além destes, aspectos objetivos, como o grau da perda auditiva, os índices de reconhecimento de fala e a idade do candidato, e aspectos subjetivos, como grau de tolerância a sons intensos,

expectativas e motivação para o uso do equipamento (Russo, 2004b) também atuam interferindo no sucesso deste processo.

Sendo assim, é importante nos atentarmos para o fato de que, algumas vezes, apesar de os idosos possuírem um perfil audiométrico compatível com a adaptação de próteses auditivas, outros fatores devem ser levados em consideração, dentre eles, a percepção das dificuldades auditivas por parte do idoso, que é quem efetivamente irá usar o aparelho.

Devemos considerar, então, que nem sempre a adaptação da prótese naquele momento específico é a melhor solução. Nesta pesquisa, vimos como os entrevistados querem de forma legitimada e válida preservar o direito de não usarem a prótese sem que, com isso, sejam rotulados como pessoas “difíceis”, “inflexíveis” e “resistentes”. Assim, percebemos que o que eles desejam, de fato, é serem respeitados em suas decisões.

## **7.2. Os repertórios interpretativos e suas contribuições para os estudos em Audiologia**

Tendo em vista a forma de análise realizada neste trabalho, gostaríamos de retomar o conceito de repertórios interpretativos proposto por Potter e Wetherell (1996) e Spink e Medrado (2004), os quais descrevem os repertórios como o conjunto de termos que demarcam as possibilidades de produção de sentidos e posicionamento nas relações sociais cotidianas, tendo por parâmetro o contexto em que tais práticas são produzidas. Para estes autores, os repertórios interpretativos são basicamente um registro dos termos e metáforas utilizadas para caracterizar e avaliar ações e eventos.

Ainda, segundo Potter e Wetherell (1996), é por meio dos repertórios interpretativos que podemos entender tanto a estabilidade quanto a dinâmica e a variabilidade das produções lingüísticas humanas, ou seja, a variabilidade freqüentemente encontrada nas comunicações

do dia-a-dia, quando repertórios próprios de diferentes discursos são misturados de maneiras pouco usuais, obedecendo a uma linha de argumentação.

Esperamos que a análise realizada possa ter servido como fonte de ilustração deste conceito dentro do universo da Audiologia e, mais especificamente, da adaptação de próteses auditivas em idosos.

Estudar este assunto a partir das contribuições do Construcionismo Social representou um grande desafio, já que a maioria das pesquisas realizadas nesta área são tradicionalmente quantitativas. Pudemos perceber isso mais claramente ao realizar o levantamento da bibliografia existente a respeito de adaptação de próteses auditivas em idosos. Como já descrito anteriormente, apesar de existir uma preocupação com os aspectos psicossociais e subjetivos da deficiência auditiva, sendo estes admitidos como inerentes ao sucesso da adaptação das próteses, a maioria dos estudos que tratam deste assunto utilizam como método a aplicação de questionários fechados ou escalas. Por esse motivo, durante a construção do trabalho, apesar de termos incluído tais estudos em nossas parcerias conversacionais, foi necessário nos manter sempre atentos para não considerá-los como representantes inquestionáveis de uma realidade única e imutável, o que seria incompatível com a abordagem construcionista social por nós adotada. Não estamos questionando aqui a relevância e a importância desses estudos dentro da Audiologia, o que seria um contra-senso, já que foram eles os responsáveis por grande parte do conhecimento alcançado dentro da reabilitação audiológica, contribuindo de maneira indubitável para o aperfeiçoamento desta área. Entretanto, acreditamos que estudos qualitativos, como os aqui realizados, podem contribuir de maneira significativa na complementação do entendimento trazido por estes estudos, já que aqueles propiciam a construção de dados sobre as particularidades dos indivíduos, convidando o pesquisador a entrar na lógica do pesquisado e não o contrário.

Vimos que os sentidos são produzidos durante as inter-relações humanas (Spink, 2004). Assim, a maneira como nos relacionamos com os nossos pacientes irá interferir na forma como eles irão dar sentido ao uso das próteses auditivas. Então, como já proposto por Russo (2004a), devemos ter como compromisso ouvir o indivíduo de forma cuidadosa, buscando, durante nossas inter-relações, a produção de sentidos que possam auxiliar o idoso no processo de reabilitação audiológica.

Nesse sentido, este estudo busca destacar a importância do fonoaudiólogo possuir uma sensibilidade aos repertórios interpretativos disponíveis socialmente, os quais constroem, ampliando ou limitando, as possibilidades de sentido referentes à decisão de usar ou não a prótese auditiva. Estas possibilidades influem na relação que estabelecemos com nossos pacientes, delimitando também nossas ações de acolhimento, diálogo e negociação.

### **7.3. Ser fonoaudióloga e pesquisadora: implicações metodológicas**

Outra discussão que consideramos importante é a respeito do fato da entrevistadora e a profissional que realizou os testes e adaptações de prótese auditiva de todos os participantes desta pesquisa ser a mesma pessoa o que, certamente, contribuiu para o modo como foram construídas as respostas dos participantes.

Entretanto, acreditamos que, se por um lado pode haver questionamentos sobre o impacto desta relação na construção dos dados, influenciando-os, por outro lado, o fato da pesquisadora conhecer os entrevistados e ter com eles uma boa relação profissional facilitou a criação de um clima de confiança e abertura, essencial para o tipo de entrevista qualitativa realizado neste estudo.

Neste sentido, o que temos que levar em conta é que todo ato discursivo se dá dentro de um contexto específico e os relatos fornecidos pelas pessoas devem ser considerados levando

em conta este contexto, incluindo aí o propósito social de cada relato (Stephes, Budge & Carryer, 2002). Assim, queremos deixar claro que temos a ciência de que tais respostas poderiam ser diferentes se as perguntas tivessem sido realizadas por outra pessoa, entretanto isso não é um problema se assumirmos o caráter situacional que rege a produção de sentidos em qualquer tipo de conversa. Devemos lembrar ainda que o objetivo deste trabalho, tal como especificado anteriormente e sustentado pela teoria que o fundamenta, não é generalizar as interpretações aqui colocadas para todos os idosos portadores de presbiacusia usuários ou não de prótese auditiva. O que pretendíamos com este trabalho era propiciar a ampliação das reflexões a respeito do uso de próteses auditivas por idosos e, assim, contribuir para a obtenção de uma visão mais abrangente sobre o assunto, já que tentamos abordá-lo a partir de um referencial diferente daquele costumeiramente realizado.

Por fim, esperamos que as reflexões aqui geradas possam vir a se somar ao universo de estudos já realizados sobre esse assunto permitindo, assim, a construção de novos sentidos em relação ao tema, os quais poderão auxiliar no aperfeiçoamento do atendimento a esta população.



## 8. REFERÊNCIAS

- Almeida, K. (2004). Seleção e adaptação de próteses auditivas em adultos. In L. P. Ferreira; D. M. Befi-Lopes & S. C. O Limongi (Orgs.), **Tratado de Fonoaudiologia** (pp. 669-679). São Paulo: Roca.
- Assayag, F. H. M., & Russo, I. C. P. (2006). Avaliação subjetiva do benéfico e dos efeitos proporcionados pelo uso de amplificação sonora em indivíduos idosos. **Distúrbios da Comunicação**, 18(3), 383-390.
- Bacelar, R. (2002). **Envelhecimento e produtividade: processos de subjetivação**. Recife: FASA.
- Barros, P. F. S., & Queiroga, B. A. M. (2006). As dificuldades encontradas no processo de adaptação de aparelhos de amplificação sonora individual em idosos. **Revista CEFAC**, 8(3), 375-385.
- Beavouir, S. (1990). **A Velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Bess, F. H., Hedley-Williams, A., & Lichtenstein, M. J. (2001). Avaliação audiológica dos idosos. In F. E. Musiek & W. F. Rintelmann (Orgs.), **Perspectivas Atuais em Avaliação Auditiva** (pp. 343-369). Barueri: Manole.
- Boéchat, E. M. (1992). **Ouvir sob o prisma da estratégia**. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Buzzo, B. C., Ubrig, M. T., & Novaes, B. C. (2004). Aparelho de amplificação sonora individual: relações entre a autopercepção do *handicap* auditivo e as avaliações da percepção de fala. **Distúrbios da Comunicação**, 16(1), 17-25.
- Campos, L. C. S. (1990). **O estigma na adaptação de aparelho de amplificação sonora individual em adultos**. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Chisolm, T. H., Johnson, C. E., Danhauer, J. L., Portz, L. J. P., Abrams, H. B., Lesner, S. et al. (2007). A systematic review of health related quality of life and hearing aids: final report of the American Academy of Audiology task force on the health related quality of

- life benefits of amplification in adults. **Journal of the American Academy of Audiology**, 18(2), 151-183.
- Corrêa, G. F., & Russo, I. C. P. (1999). Autopercepção do *handicap* em deficientes auditivos adultos e idosos. **Revista CEFAC**, 1(1), 54-63.
- Costa, K. C. F. (2006). **O sentido da deficiência auditiva e do uso de aparelhos de amplificação sonora para idosos**. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Costa, M. H. P., Sampaio, A. L. L., & Oliveira, C. A. C. P. (2007). Avaliação do benefício da prótese auditiva digital e da percepção da desvantagem auditiva ou “handicap” em idosos não institucionalizados. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**, 11(2), 159-168.
- Cox, R. M., & Alexander, G. C. (2000). Expectations about hearing aids and their relationship to fitting outcome. **Journal of the American Academy of Audiology**, 11(7), 368-382.
- Erler, S. F., & Garstecki, D. C. (2002). Hearing loss and hearing aid related stigma: perceptions of women with age normal hearing. **American Journal of Audiology**, 11, 83-91.
- Espmark, A. K. K., & Scherman, M. H. (2003). Hearing confirms existence and identity-experiences from persons with presbycusis. **International Journal of Audiology**, 42(2), 106-115.
- Fialho, I. M. (2001). **Perda auditiva em idosos na percepção dos sujeitos**. Dissertação de Mestrado, Departamento de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Freire, K. G. M. (1999). **Proposta de protocolo de seleção e avaliação em idosos candidatos à reabilitação audiológica**. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Freire, S. A. (2000). Envelhecimento bem sucedido e bem-estar psicológico. In A. L. Neri & S. A. Freire (Orgs.), **E por falar em boa velhice** (pp. 21-31). Campinas (SP): Papirus.
- Gates, G. A., & Mills, J. H. (2005). Presbycusis. **The Lancet**, 366(24), 1111-1120.

Gergen, K. J. (1973). Social Psychology as history. **Journal of Personality and Social Psychology**, 26, 309-320.

Gergen, K. J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. **American Psychologist**, 40, 266-275.

Gergen, K. J. (1997). **Realities and relationships**. Cambridge: Harvard University Press.

Giacomin, K. C., Uchoa, E., & Lima-Costa, M. F. F. (2005). Projeto Bambuí: a experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. **Cadernos de Saúde Pública**, 2(15), 1509-1518.

González Rey, F. (2002). Diferentes abordagens para a pesquisa qualitativa: fundamentos epistemológicos. In F. González Rey (Org.), **Pesquisa qualitativa em psicologia-caminhos e desafios** (pp.1-51). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Hull, R. H. (1999). Atendimento ao Paciente Idoso. In J. Katz (Org.), **Tratado de Audiologia Clínica** (pp.783-792). São Paulo: Manole.

Humes, L. E., & Wilson, D. L. (2003). An examination of changes in hearing-aid performance and benefit in the elderly over a 3 year period of hearing -aid use. **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**, 46, 137-145.

Humes, L. E., Wilson, D. L., Humes, L., Barlow, N. N., Garner, C. B., & Amos, N. (2002). A comparison of two measures of hearing aid satisfaction in a group of elderly hearing aid wearers. **Ear and Hearing**, 23(5), 422-427.

Iervolino, S. M. S., Castiglioni, M., & Almeida, K. (2003). A orientação e o aconselhamento no processo de reabilitação auditiva. In K. Almeida & M. C. M. Iorio (Orgs.), **Próteses Auditivas: Fundamentos & Aplicações Clínicas** (pp. 411-427). São Paulo: Lovise.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2002). **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil- 2000**. Rio de Janeiro: IBGE.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2004). **Projeções da população do Brasil para sexo e idade para o período de 1980-2050- Revisão 2004**. Recuperado em 03 de novembro, 2002, de

[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/metodologia.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/metodologia.pdf).

Jerger, J., Chmiel, R., Wilson, N., & Luchi, R. (1995). Hearing impairment in older adults: new concepts. **American Geriatrics Society**, 43(8), 928-935.

Jerger, S., & Jerger, J. (1998). Presbiacusia. In S. Jerger & J. Jerger (Orgs.), **Alterações auditivas: um manual para avaliação clínica** (pp. 165-171). São Paulo: Atheneu.

Joore, M. A., Potjewijd, J., Timmerman, A. A., & Anteunis, L. J. C. (2002). Response shift in the measurement of quality of life in hearing adults after hearing aid fitting. **Quality of Life Research**, 11, 299-307.

Kramer, S. E., Kapteyn, T., Kuik, D. J., & Deeg, D. J. H. (2002). The association of hearing impairment and chronic diseases with psychosocial health status in older age. **Journal of Aging and Health**, 14(1), 122-137.

Kochkin, S. (1997). Subjective measures of satisfaction and benefit: establishing norms. **Seminars in Hearing**, 18(1), 37-48.

Kochkin, S. (2003). Marke Trake VI: On the issue of value: hearing aid benefit, price, satisfaction and brand repurchase rates. **Hearing Review**, 10(2), 12-26.

Lima, M. P. (2000). **Gerontologia Educacional: uma pedagogia específica para o idoso, uma nova concepção da velhice**. São Paulo: LTr.

Lutfi, A. (2006). **Deficiência Auditiva em Idosos: relatos orais sobre o impacto proporcionado pelo uso de aparelho de amplificação sonora**. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

Medrado, B. (1998). Das representações aos repertórios: uma abordagem construcionista. **Psicologia & Sociedade**, 10 (1), 86-103.

Menegon, V. M. (2004). Por que jogar conversa fora? Pesquisando no cotidiano. In M. J. Spink (Org.), **Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas** (pp.215-242). São Paulo: Cortez.

- Ministério da Saúde. (2003). Estatuto do Idoso. Recuperado em 06 de dezembro, 2007, de [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/estatuto\\_do\\_idoso.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/estatuto_do_idoso.pdf). Acesso em 06/12/07.
- Murlow, C. D., Aguilar, C., Endicott, J. E., Tuley, M. R., Velez, R., Charlip, W.S. et al. (1990). Quality of life changes and hearing impairment. *Annals of Internal Medicine*, 113(3), 188-194.
- Murlow, C. D., Tuley, M. R., & Aguilar, C. (1992). Correlates of successful hearing aid use in older adults. *Ear and Hearing*, 13(2), 108-113.
- Neri, A. L. (1995). Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In A. L. Neri (Org.), **Psicologia do envelhecimento** (pp.13-40). Campinas (SP): Papyrus.
- Neri, A. L., & Freire, S. A. (2000). Qual é a idade da velhice? In A. L. Neri & S. A. Freire (Orgs.), **E por falar em boa velhice** (pp.7-19). Campinas (SP): Papyrus.
- Papaléo Netto, M., & Ponte, J. R. da. (1997). Envelhecimento: Desafio na Transição do Século. In M. Papaléo Netto (Org.), **Gerontologia** (pp.3-12). São Paulo: Atheneu.
- Patton, M. Q. (2001). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. London: SAGE.
- Peixoto, C. A. (1998). Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In M. M. Lins de Barros (Org.), **Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Pinheiro, O. G. (2004). Entrevista: uma prática discursiva. In M. J. Spink (Org.), **Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas** (pp. 183-214). São Paulo: Cortez.
- Pizzan-Faria, V. M., & Iorio, M. C. M. (2004). Sensibilidade auditiva e autopercepção do *handicap*: um estudo em idosos. **Distúrbios da Comunicação**, 16(3), 289-299.
- Potter, J. (1996). Discourse Analysis and Constructionist Approaches: Theoretical Background. In J. T. E. Richardson (Org.), **Handbook of qualitative research methods for psychology and the social sciences** (pp. 125-140). Leicester: BPS Books.

- Potter, J., & Wetherell, M. (1995). Discourse Analysis. In J. A. Smith; R. Harré & L. V Langenhove (Orgs.), **Rethinking methods in Psychology** (pp. 80-92). London: SAGE.
- Potter, J., & Wetherell, M. (1996). From representations to repertoires. In J. Potter & M. Wetherell (Orgs.), **Discourse and Social Psychology: beyond attitudes and behavior** (pp. 138-157). Sage Publications.
- Raina, P., Wong, M., & Massfeller, H. (2004). The relationship between sensory impairment and functional independency among elderly. **BMC Geriatrics**, 4 (3). Recuperado em 07 de agosto, 2007, de <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/4/3>.
- Rasera, E. F. (2000). **Grupo de Apoio para Pessoas Portadoras de HIV: negociando diferenças**. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Rasera, E. F. (2004). **Grupo como construção social: aproximações entre o construcionismo social e a terapia de grupo**. Tese de Doutorado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Rasera, E. F., & Japur, M. (2001). Contribuições do Pensamento Construcionista para o Estudo da Prática Grupal. **Psicologia Reflexiva e Crítica**, 14(1), 201-209.
- Rigo, M. de L. N. R., & Teixeira, D. de C. I. (2005). Efeitos da atividade física na percepção de bem estar de idosas que residem sozinhas e acompanhadas. **UNOPAR Ciência, Biologia e Saúde**, 7(1), 13-20.
- Ruschel, C. V., Carvalho, C. R., & Guarinello, A. C. (2007). A importância de um programa de reabilitação audiológica em idosos com presbiacusia e seus familiares. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 12(2), 95-98.
- Russo, I. C. P. (1988). **Uso de Próteses Auditivas em Idosos Portadores de Presbiacusia: Indicação, Adaptação, e Efetividade**. Tese de Doutorado, Escola Paulista de Medicina, São Paulo.
- Russo, I. C. P. (2003). An audiological rehabilitation program for elderly adults in Brazil. **International Congress Series**, 1240, 177-181.
- Russo, I. C. P. (2004a). Distúrbios da audição: a presbiacusia. In I. P. Russo (Org.), **Intervenção fonoaudiológica na terceira idade** (pp. 51-82). Rio de Janeiro: Revinter.

- Russo, I. C. P. (2004b). Intervenção Audiológica no Idoso. In L. P. Ferreira; D. M. Befi-Lopes & S. C. O. Limongi (Orgs.), **Tratado de Fonoaudiologia** (pp. 585-596). São Paulo: Roca.
- Russo, I. C. P., Almeida, K., & Freire, K. M. (2003). Seleção e Adaptação de Prótese Auditiva para o Idoso. In K. Almeida & M. C. M. Iório (Orgs.), **Próteses Auditivas: Fundamentos & Aplicações Clínicas** (pp. 385-407). São Paulo: Lovise.
- Salgado, M. A. (1997). Aposentadoria e ética social. In **Série Terceira idade** (pp. 4-15). São Paulo: SESC.
- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E., & Pitkälä, K. H. (2005). Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, 41, 223-233.
- Scharfstein, E. A. (1999). A construção da identidade social de uma pessoa idosa através do discurso. **Textos sobre Envelhecimento**, 2(2). Recuperado em 18 de agosto, 2006, de <[http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S15175928199900020002&lng=pt&nrm=isso](http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S15175928199900020002&lng=pt&nrm=isso)>.
- Schiffrin, D. (1987). **Discourse markers**. Cambridge: Cambridge University.
- Silman, S., Iório, M. C. M., Mizhahi, M. M., & Parra, V. M. (2004). Próteses auditivas: um estudo sobre seu benefício na qualidade de vida de indivíduos portadores de perda auditiva neurossensorial. **Distúrbios da Comunicação**, 16(2), 153-165.
- Silman, S., & Silverman, C. A. (1997). Basic audiologic testing. In S. Silman & C. A. Silverman (Orgs.), **Auditory diagnosis: principles and applications** (pp. 10-70). San Diego: Singular Publishing Group.
- Silverman, D. (2001). **Interpreting qualitative data: methods for analyzing talk, text and interaction** (2nd ed.). London: SAGE.
- Simões, R. (1998). **Corporeidade e terceira idade: a marginalização do corpo idoso**. Piracicaba: UNIMEP.
- Siqueira, R. L., Botelho, M. I. V., & Coelho, F. M. G. (2002). A velhice: algumas considerações teóricas e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 7(4), 899-906.

- Sommerhalder, C., & Nogueira, E. J. (2000). As relações entre gerações. In A. L. Neri & S. A. Freire (Orgs.), **E por falar em boa velhice** (pp. 101-112). Campinas (SP): Papyrus.
- Southall, K., Gagné, J. P., & Leroux, T. (2006). Factors that influence the use of assistance technologies by older adults who have a hearing loss. **International Journal of Audiology**, 45 (4), 252-259.
- Spink, M. J. P. (2004). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. São Paulo: Cortez.
- Spink, M. J., & Frezza, R. M. (2004). Práticas discursivas e produção de sentidos: a perspectiva da psicologia social. In M. J. Spink (Org.), **Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas** (pp.17-39). São Paulo: Cortez.
- Spink, M. J., & Medrado, B. (2004). Produção de sentidos no cotidiano: uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas. In M. J. Spink (Org.), **Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas** (pp.41-61). São Paulo: Cortez.
- Spink, M. J., & Menegon, V. M. (2004). A pesquisa como prática discursiva: superando os horrores metodológicos. In M. J. Spink (Org.), **Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas** (pp.63-92). São Paulo: Cortez.
- Stephens, C., Budge, R. C., & Carryer, J. B. (2002). What is this thing called Hormone replacement therapy? **Qualitative Health Research**, 12(3), 347-359.
- Tesch-Römer, C. (1997). Psychological effects of hearing aid use in older adults. **Journal of Gerontology: Psychological Sciences**, 52b(3), 127-138.
- Tremblay, K.; & Ross, B. (2007). Effects of age and age related hearing loss on the brain. **Journal of Communication Disorders**, 40, 305-312.
- Veras, R. P., & Mattos, L. C. (2007). Audiologia do envelhecimento: revisão da literatura e perspectivas atuais. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, 73(1), 128-134.
- Weinberger, M. (1980). Social and Psychological Consequences of Legitimizing a Hearing Impairment. **Social Science and Medicine**, 14(3), 213-222.



Weinstein, B. E., & Ventry, I. M. (1982). Hearing impairment and social isolation in the elderly. **Journal of Speech and Hearing Research**, 25, 593-599.

Wieseberg M. B. (1997). **A auto-avaliação do *handicap* em idosos portadores de deficiência auditiva: o uso de HHIE**. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; São Paulo

World Health Organization (2001). **International Classification of functioning, disability and health: ICF**. Recuperado em 12 de novembro, 2007, de <http://www.who.int/classifications/icf/en/>.

## **APÊNDICES**

**Apêndice 1** - Características socioculturais dos usuários e não-usuários de próteses e descrição das próteses auditivas por eles usadas/testadas.

<b>Usuários</b>					
Nome	Iara	Joana	Samuel	Sérgio	Zilá
Idade	79 anos	81 anos	76 anos	79 anos	70 anos
Gênero	feminino	feminino	masculino	masculino	feminino
Escolaridade	4º ano primário	4º ano primário	3º grau completo	8 meses de escola	2º grau completo
Com quem mora	com um filho	com marido	com esposa	com uma filha	com uma filha
Número de filhos	doze	um	dois	seis	seis
Ocupação atual	aposentada	aposentada	aposentado	aposentado	aposentada
Tipo de adaptação	binaural	monoaural	binaural	monoaural	binaural
Modelo da prótese	retroauricular	retroauricular	microcanal	retroauricular	retroauricular
Tecnologia	digital intermediária	digital básica	digital básica	analógica	digital de alta tecnologia
Tempo de uso da prótese	dois anos	seis meses	cinco meses	11 meses	sete meses

<b>Não-usuários</b>					
Nome	Adilson	Hamilton	Maria	Odete	Pedro
Idade	85 anos	75 anos	66 anos	80 anos	85 anos
Gênero	masculino	masculino	feminino	feminino	masculino
Escolaridade	2º grau completo	3º grau completo	4º ano primário	4º ano primário	2º grau completo
Com quem mora	com esposa	com esposa	com marido	sozinha	com esposa
Número de filhos	oito	dois	dois	seis	quatro
Ocupação atual	aposentado/co merciante	aposentado/fa zendeiro	aposentada	aposentada	aposentado
Tipo de adaptação (teste)	binaural	binaural	binaural	binaural	binaural
Modelo da prótese (teste)	retroauricular	retroauricular	retroauricular	retroauricular	retroauricular
Tecnologia	digital intermediária	digital de alta tecnologia	digital de alta tecnologia	digital de alta tecnologia	digital intermediária
Tempo de teste	10 dias	15 dias	um mês	sete dias	25 dias

**Apêndice 2-** Limiares das audiometrias tonal (por via aérea e via óssea) e vocal dos entrevistados.

E	ORELHA		250Hz*	500Hz	1kHz	2kHz	3kHz	4kHz	6kHz	8kHz	LRF	IPRF
I A R A	OD	VA	20	20	30	50	30	40	55	60	35	84%M 88%D
		VO		20	30	45	30	40				
	OE	VA	20	20	35	45	45	60	55	55	40	88%M 92%D
		VO		20	30	45	40	60				
J O A N A	OD	VA	60	60	65	60	70	80	80	90	60	72%M 76%D
		VO		55	60	60	60	AUS				
	OE	VA	35	40	45	60	60	55	60	65	50	80%M 88%D
		VO		40	40	60	60	60				
S A M U E L	OD	VA	25	30	40	45	55	55	70	90	40	88%M 92%D
		VO		30	40	40	50	50				
	OE	VA	30	35	40	40	55	70	90	105	40	84%M 92%D
		VO		30	40	40	50	60				
S É R G I O	OD	VA	45	60	55	50	60	60	65	70	55	72%M 84%D
		VO		50	55	50	60	60				
	OE	VA	45	50	55	60	60	60	65	70	55	76%M 80%D
		VO		50	55	50	60	60				
Z I L Á	OD	VA	15	25	25	50	50	55	75	80	35	80%M 92%D
		VO		25	20	45	50	55				
	OE	VA	15	25	20	45	50	55	65	80	30	84%M 92%D
		VO		25	20	45	50	55				
A D I L S O N	OD	VA	25	30	45	55	50	55	60	40	45	76%M 80%D
		VO		25	35	50	50	45				
	OE	VA	20	25	35	50	55	35	55	65	35	76%M 80%D
		VO		25	35	50	50	30				
H A M I L T O N	OD	VA	50	45	50	55	70	80	70	75	50	84%M 92%D
		VO		40	50	45	60	AUS				
	OE	VA	30	30	35	45	55	60	90	85	35	88%M 100%D
		VO		30	35	45	50	60				

<b>M A R I A</b>	<b>OD</b>	<b>VA</b>	20	35	35	35	50	45	55	70	35	92%M 96%D
		<b>VO</b>		30	30	30	45	45				
	<b>OE</b>	<b>VA</b>	15	30	30	35	45	45	70	60	35	92%M 100%D
		<b>VO</b>		30	30	30	45	45				
<b>O D E T E</b>	<b>OD</b>	<b>VA</b>	15	25	30	40	50	65	55	50	30	80%M 92%D
		<b>VO</b>		25	30	40	50	60				
	<b>OE</b>	<b>VA</b>	20	30	35	45	55	65	60	55	35	80%M 84%D
		<b>VO</b>		25	30	40	50	60				
<b>P E D R O</b>	<b>OD</b>	<b>VA</b>	45	40	45	65	70	70	90	105	50	72%M 76%D
		<b>VO</b>		35	40	60	60	AUS				
	<b>OE</b>	<b>VA</b>	30	35	45	70	65	75	75	105	55	76%M 80%D
		<b>VO</b>		35	40	60	60	AUS				

**Legenda:**

E = entrevistado

OD = orelha direita

OE = orelha esquerda

VA = via aérea

VO = via óssea

Hz = Hertz

kHz = kiloHertz

LRF = limiar de reconhecimento de fala

IPRF = índice percentual de reconhecimento de fala

M: monossílabos

D: dissílabos

dB = deciBel

AUS = ausência de resposta na intensidade máxima

\*Resultados expressos em dBNA (deciBel Nível de Audição)

**Apêndice 3-** Roteiro de entrevista semi-estruturada:

NOME:

D.N:

SEXO:

NÍVEL DE ESCOLARIDADE:

COM QUEM MORA:

Nº DE FILHOS:

OCUPAÇÃO ATUAL:

USUÁRIO DE PRÓTESE? ( )SIM ( )NÃO

TEMPO DE USO DA PRÓTESE:

1)O QUE VEM À SUA CABEÇA QUANDO EU DIGO A PALAVRA OUVIR?

2) E QUANDO EU DIGO A PALAVRA SURDEZ?

3) O QUE VOCÊ PENSA SOBRE APARELHOS AUDITIVOS?

4)O QUE VEM Á SUA CABEÇA QUANDO EU DIGO A PALAVRA IDOSO?

5)Você conhece alguém que use ou já usou aparelho auditivo? Se sim, o que pensa sobre esta pessoa?

6) Você sente alguma dificuldade para ouvir? E para entender as pessoas? Se sim, explique melhor:

- Que tipo de dificuldade apresenta?(com que sons, em quais situações, dê exemplos).
- Quando isso acontece, como você se sente?
- Como você se comporta nestas situações? O que faz para lidar com as dificuldades?
- Esta dificuldade te impede de fazer alguma coisa? Se sim, o quê?

7) Por que você decidiu usar/não usar aparelho auditivo?

8) Tem alguma coisa sobre este assunto que eu não perguntei e que você gostaria de relatar?

#### **Apêndice 4-** Transcrição de duas entrevistas, na íntegra.

##### *Usuária*

L: D. Zilá, queria que a sra. falasse pra mim o que vem na cabeça da sra. quando eu falo a palavra ouvir. O que que a sra. pensa dessa palavra? Fala pra mim tudo o que vem na cabeça da sra. quando a sra. escuta a palavra ouvir.

Z: Ouvir é sinal de que eu estou escutando, eu tô ouvindo alguma coisa. E a sensação é boa de ouvir por que.....é muito triste quando a pessoa fala e você não entende, outra hora você não ouve e, né? E aí fala, “Você não está ouvindo não?” Então é isso aí, essa palavra ouvir quer dizer, você tem que é....como é que eu poderia explicar....ouvi, tô escutando alguma coisa, algo bom, né? Porque quando você não ouve, eu tenho a impressão que deve dar muita depressão na pessoa.

L: Então, o ouvir pra sra. está relacionado com coisas boas.

Z: Ah, boas. É muito ruim quando você vê pessoas conversando e você não ouve, cê num entende o que a pessoa tá falando. Muito ruim mesmo. Por isso que eu procurei usar o aparelho, porque eu tava percebendo isso. Falava, “Mãe, a sra. não escutou não?”, né, então...

L: O ouvir tava ficando difícil, né?

Z: Difícil, então.

L: E a sra. sentia que a sra. tava perdendo coisas boas por não estar ouvindo, é isso?

Z: Por...é isso. Principalmente também em determinados lugares como a igreja que a gente vai muito, que cê num entende, não ouve direito e a humilia, não é mesmo? Não ouve direito os cânticos, as leituras, não se expressa aquilo que a gente queria ouvir, né, o que tá falando. Então é isso aí, muito ruim. Por isso que eu parti pra por um aparelho pra escutar.

L: Pra voltar a ouvir direito?

Z: Pra ouvir direito.

L: E quando eu falo para a sra. a palavra surdez? O que é que vem na cabeça da sra quando escuta esta palavra: surdez?

Z: A surdez é sinal que cê num ouve nada. É a pessoa surda, né? E...a surdez traz assim, acho que muita tristeza para pessoa. Porque.....num poder ouvir, né, as pessoas às vezes tão falando uma coisa cê num ouve.... Deve ser muito triste. É, muito.

L: Tem mais alguma coisa que vem na cabeça da sra. quando a sra. escuta esta palavra?

Z: Surdez? Ah....é uma pessoa, assim, quase que inútil, não tá ouvindo, não participa. Então isso aí não é nada bom mesmo não.

L: E o que a sra. pensa, D. Zilá, sobre aparelho auditivo? Em geral?

Z: O aparelho auditivo é uma ajuda, não é mesmo? Pras pessoas que tá com deficiência. Então, eu até bem pouco tempo eu não dava muita importância pro aparelho, quando eu....as várias vezes que eu fiz (audiometria), aliás, só uma vez, a última vez é que eles falaram que eu precisava colocar um aparelho. Mas, até então, diz que era a idade, e tal, que a gente perdia a audição mesmo. Mas na última vez é que falaram pra mim que.....e eu fui percebendo também, né? Principalmente no telefone e....em casa. Mesmo agora, que ontem, no meu aniversário, fui à missa, saí depressa e esqueci os aparelhos, eu tive dificuldade, pois tive que concentrar muito pra mim poder ouvir. Aí eu percebi que tá valendo a pena o aparelho. Valendo a pena mesmo.

L: E antes da sra. é... descobrir que tinha perda de audição, antes de ter o aparelho, a sra. sabe se a sra. pensava alguma coisa sobre o aparelho, já tinha alguma noção? O que a sra. entendia por aparelho auditivo?

Z: Não, porque quando eu comecei a perceber que....que tava assim, não tava ouvindo bem, falei, “Uai gente, assim como agente precisa de óculos também pode precisar do aparelho”, né? Já que tem o aparelho, né? Então eu pensei de a gente procurar né, porque....é ficar assim e, e....como eu sou uma pessoa ativa e pode piorar mais, né? Porque se eu soubesse que não fosse piorar, às vezes nem teria colocado o aparelho, né? Mas a gente sabendo que a tendência é piorar mais, aí eu falei, “não, eu tenho que cuidar de mim.”

L: Mas hoje a sra. sente falta?

Z: Sinto, sinto falta.

L: A sra. me fala que se não fosse piorar às vezes a sra. nem tivesse procurado.

Z: Às vezes eu nem tivesse procurado, mas a gente fica sabendo, conversa com uma pessoa ou outra, aí, fica sabendo que a tendência era piorar mais, né? Aí eu falei, “O jeito é usar”, né?

L: Então, o que motivou a sra. a usar principalmente foi o medo de que piorasse mais?

Z: Piorasse, que eu não ouvisse mais, né? Cê ficar uma pessoa de idade aí, sem ouvir o que os outros tá falando. Ah não, não vale a pena, não né?

L: E por que não vale a pena, por que que é ruim?

Z: Uai, porque a gente, sem poder participar, não é mesmo, de ouvir, deve ser muito triste. Porque, inclusive um dia eu tava lá no seu consultório, lá tinha uma senhora, ela falando que começou a usar o aparelho e depois parou. E a filha dela falando numa altura e ela falando que ela não ela não tava ouvindo nada, que ela piorou muito depois que ela parou de usar o aparelho. Aí eu tirei a conclusão que tem que usar mesmo. Se quer ouvir, né? Tem que usar, não é mesmo? Né?

L: E o que que vem à cabeça da sra. quando eu falo a palavra idoso? O que essa palavra significa para a senhora?

Z: Diz que não deve falar que idoso é velho não (risos). Mas tem aquele idoso ainda com vida, como se diz, com alguma atividade, e tem aquele idoso que entrega, não é mesmo, e esse é muito triste. Eu não quero ficar uma idosa assim não (risos). Eu me vejo agora com essa experiência de mais um neném aqui, né? O que eu posso ajudar....hoje a Patrícia falou, “Mamãe, por que a sra. fica querendo passar roupa?” Falei, “Ô minha filha, você sabe muito bem que a coisa, o trabalho que eu mais gosto de fazer é passar roupa.”

L: Verdade?

Z: É. Então eu sinto prazer de passar as roupas do neném. Sinto mesmo, né? E mesmo não é só a roupinha dele não, a roupa daqui de casa também. E agora nas férias nós arranjamos uma passadeira e ela não passou bem do jeito que eu gosto, do jeito que eu dobro, eu repassei e dobrei tudo outra vez (risos).

L: Então a sra. acha importante trabalhar, fazer algum exercício para se sentir...

Z: Pra se sentir útil, né? Ainda, né? Porque....mesmo que você saiba que você está com 71 anos que eu fiz ontem, né? Mas a gente ainda tá ativa né? Eu gosto de fazer as coisas e tudo, sinto bem. O dia que eu não puder fazer vai ser muito triste, aí vão me chamar de velho, nem é idoso não. Idoso, eu acredito que é essa pessoa que tem mais idade, né? Embora tem essa diferença né, de um idoso que se entrega e um idoso ativo, né?

L: E a sra. acha que existe diferença entre velho e idoso?

Z: Existe.

L: Qual que é a diferença, pra senhora, entre velho e idoso?

Z: O idoso ainda é assim, talvez uma pessoa ainda cheia de vida mesmo, gosta..... a gente vê pelo convívio entre as pessoas. Eu tenho uma pessoa, por exemplo, que ele tá muito surdo, mas ele vai pra fazenda, ele quer pescar, e tudo, sabe? Então, esse é o idoso, agora o velho é aquele que se entrega, aquele que não tem ânimo pra nada, aquele que fica lá no cantinho, que ninguém, às vezes, até, fica afastado, às vezes da família, é coisa muito triste....né?

L: Então a sra. conhece pessoas velhas e pessoas idosas.

Z: E pessoas idosas.



L: E a sra. se considera alguma dessas duas coisas ou nenhuma das duas, D. Zilá?

Z: (Risos). Não, eu.....bom, eu sou idosa porque já tou com 71 anos.

L: Por causa da classificação.

Z: Por causa da classificação, né? È...ontem um...depois eu te mostro um cartão que a filha da minha afilhada me mandou, o que ela falou sobre por exemplo a.....a idade. Depois eu vou procurar pra você ver.

L: E o que que a sra. sente quando alguém classifica a sra. como idosa? Como que a sra. se sente, D. Zilá, com 71 anos, que tem essa classificação por ter 71 anos e é considerada idosa?

Z: Como é que é que...

L: Como que a sra. se sente com isso? A sra. já parou pra pensar nisso ou não pensa muito nisso?

Z: Não, num penso muito não. Eu não quero ficar aquela pessoa assim que... é...sem iniciativa, aquela pessoa assim, né, que não dá conta de nada. Isso, isso é muito triste. Mas enquanto, mesmo, pode chamar de idosa, né? Isso eu não importo não, tô com 71 mesmo, né? O que que se pode fazer? Mas quando a gente compara com outras pessoas da mesma idade, né, que aí a gente vê, nossa, eu não me considero velha nem idosa, sabe? Tudo depende, né? Às vezes cê comparando com outras pessoas, não é mesmo? Então....

L: Da mesma idade...

Z: Da mesma idade e.... “nossa, mas tem isso tudo?” (risos). Eu tenho uma prima que ela fala, “Não gosto de ficar perto da Zilá não porque eu tô toda enrugada e ela não tem nem ruga”, né? Fala desse jeito. E isso aí me deixa mais feliz. Ainda, né? Ela é porque é muito brincalhona também. Mas é da minha idade, ela tá muito mais velha do que eu. E ela até plástica já fez, e eu não.

L: E o que que a sra. acha que faz a diferença? Por que que a sra. tá tão melhor que ela, a sra. consegue saber porque? Refletir sobre isso?

Z: Eu acho, por exemplo, depende muito da pessoa, né mesmo? É....da vida da pessoa, da vida de família e mesmo a pessoa em si, né? E... embora ela seja uma pessoa assim ativa, ela, por exemplo, gosta muito de dançar, e tudo. Mas eu acho que....é de temperamento também, né? Eu tenho um temperamento calmo, eu não sou assim de, de ficar angustiada. Bom, se eu tenho um problema eu rezo, mas não sou dessa de ficar, de perder o sono, aquela coisa não. Então, eu procuro, assim, me moderar, não ficar aflita, não é mesmo? Eu...minha nora chegou anteontem aqui e gente, ela recebeu uns dez telefonemas, ela tá arranjando um trabalho aí, mas eu não, eu não dou conta de ficar perto dela, ela é muito agitada, sabe? Gosto demais dela e tudo, mas ela é super agitada, ela já fala com você assim, nossa senhora. Ela fala, “Não sei como a sra. deu contra de criar seis filhos. Eu falei, “Ih minha filha, com a maior tranquilidade, maior mesmo”. Então eu acho é que depende muito da pessoa, do temperamento da pessoa, né? Aceitação de vida. É isso aí que eu acho, né?

L: A sra. falou da família, a sra. acha que a família também ajuda?

Z: Ih, ajuda demais. A família é muito importante. Eu vejo agora, minha filha, depois que eu perdi o marido, porque quando a gente perde o marido, agente fica muito. Ele....e tem os filhos, mas agora não, agora os filhos é que vem pra mãe, né? Então esse carinho deles comigo, aquela coisa. Então isso aí ajuda a gente demais, Nossa Senhora! Eu quando fui por (os aparelhos) eu falei, “Nossa minha filha, tá muito caro, não?” Brinquei assim, “Quantos bois vão ?” (risos da entrevistadora). E ela falou, “Mãe, não pensa nisso, a gente trabalha pra isso, tal.” Então é isso aí

L: Então, é.... a filha da sra. foi quem a sra. sentiu que deu maior suporte, maior apoio para a sra.....

Z: É, porque como ela tava morando comigo, ela percebeu mais, né? E os outros às vezes não percebiam tanto e ela percebeu. E como a outra do Rio também é fonoaudióloga, ela também falou muitas vezes pra mim, “Mamãe, a sra. tá com deficiência auditiva, procura e tal.” Ela,

assim, ela também me ajudou muito nesse sentido, né, pra que eu colocasse porque ela sabe, né, como é que é.

L: A sra. acha, D. Zilá, que se não fossem as filhas da sra. terem dado esse apoio e terem incentivado a sra., a sra. acha que por conta própria a sra. iria procurar?

Z: Ah, eu iria, mesmo assim eu iria. É a mesma coisa se você tivesse doente e tornar a procurar um médico, não é mesmo? Eu, como tenho muita saúde, eu analisei assim, “Gente, eu tenho tanta saúde, nunca fiz uma cirurgia”. A não ser última filha que foi preciso ser cesárea, né? Que eu já tava com as trompas inflamadas, já tinha cinco filhos, com ela seis, então, mas, sou muito sadia mesmo, né? Então, Deus permitiu isso, não, vamos em frente, não é mesmo? Se é pra ir, já que agente tá usando óculos, né? Então deve ser mais ou menos isso, né? Só não faltar depois outras coisas, a visão, tá bom, né?

L: D. Zilá, a sra. conhece alguém que usa ou já usou aparelho auditivo, fora a sra.?

Z: Conheço. Conheço há onze anos essa mulher que usa aparelho.

L: O que a sra. pensa dela?

Z: (Risos). Eu às vezes ficava vendo ela, falei, “Ah, nossa, deve ser ruim, né, ter que usar aparelho.” Eu ficava, assim, com pena dela.

L: E por que a senhora achava que devia ser ruim ter que usar aparelho?

Z: Ah, eu não sei, parece que aquilo... não sei se é impressão que eu tinha que diminuía...ou às vezes é por causa de aparecer aquele aparelho... eu via que era uma pessoa que ela nem ... como se diz, ela usava aquilo e decerto fez muito bem pra ela. E, olha, eu acho que ela é a única pessoa que eu me lembro que eu conheço, e ela nunca importou, ela tem o cabelinho curto, eu já num... nesse ponto sou mais vaidosa. Eu, por exemplo, via ela sempre com esse aparelho igual esse que eu tô usando agora, ela num tá nem aí, sabe? Então, (?) que nó, coitada dela. Como é que ela chama, Elza? Não. Ela toda vida usou e acho que ela nunca teve complexo nenhum. E ela é surda, ela é surda mesmo.

L: E a sra. tinha dó dela porque?

Z: Não, ser preciso de usar aquele aparelho, né? Coisa feia o aparelho no ouvido (risos).

L: A sra. é..., conversava, chegava a conversar com ela?

Z: Já conversei, mas não sobre esse assunto.

L: E a sra. achava que ela respondia bem, conseguia se comunicar bem com o aparelho ou não?

Z: Respondia, respondia.

L: E a sra. conhece alguém que a sra. sabe que tem perda de audição e que não usa aparelho?

Z: Tem, sei.

L: E esta pessoa? O que a sra. pensa desta pessoa que tem a perda, mas que não usa?

Z: Eu num sei porque, até eu....é o sogro do meu filho, ele tá bem surdo porque agente vê, por telefone, quando vai falar com ele tem que falar mais alto, e ele não quer usar. Eu falei com ele há pouco tempo, “seu Olavo, vamos usar.” “Não, não vou!” E aí ele fez uma brincadeira, porque meu filho, que é genro dele, né, está bem gordinho, com, barriga. Falou, “o dia que seu filho emagrecer e acabar com aquela barriga, aí eu coloco o aparelho.” Eu falei, “então tá bom.” Agora meu filho emagreceu bastante e eu falei. “Ó, já tá quase na hora de você usar aparelho.” Mas ele falou, “Não, mas ele não emagreceu tudo que precisa não,” desse jeito. (Risos da entrevistadora). Então ele não quer usar, minha nora falou, “Papai, o sr. está ficando muito surdo.” E ele, “Não.” E ele tem um relacionamento aqui na cidade que você precisa de ver. Não sei como é que.....

L: E a sra. sente dificuldade de conversar com ele?

Z: Ah, isso agente....ele vê, a gente vê, tem horas que ele vira assim um pouco, sabe? Você tem que falar bem mais alto. Eu já falo porque eu sei, né, que ele tá assim. Por telefone, eu falo bem mais alto com ele.

L: Mas a sra. não sabe também porque que ele não quer usar ou não foi procurar.....

Z: Olha, francamente, eu não sei bem o motivo. Eu acho que financeiro até que não. Ele não tem condições assim não, mas é uma pessoa de....né? Mas eu, eu acho que justamente é o velho que num...que num tá aí, sabe? Tá bem assim mesmo.

L: E a sra. considera que ele é um velho, então?

Z: É. Embora ele é uma pessoa assim muito....ele todo dia ele anda na cidade, encontra com um amigo, ele é muito relacionado. Mas nesse ponto eu acho que ele é um velho, ele é muito ranzinza, um pouco, sabe? Ele dá muito bem com meu filho, sabe? Nossa, Graças a Deus, mas quase que um filho, porque os dois brincam um com o outro é uma coisa impressionante, sabe? Eu gosto disso. “Ah não, o Carlos Henrique vai então eu não vou, num dá!” (risos da entrevistadora). Sabe, assim, nossa.... meu filho também faz muita coisa pra ele, mas já cansou de pedir, “Seu Olavo, põe (o aparelho)!” “Não, por enquanto não”. Fala desse jeito, “Por enquanto não.”

L: Ainda tem esperança (risos), se é por enquanto....

Z: É, tem esperança, eu acho que ele pode usar.

L: Tá certo. É...eu queria que a sra. falasse pra mim, antes do aparelho, a sra. já me falou que sentia dificuldade pra ouvir, não é isso?

Z: É.

L: A sra. sentia dificuldade pra entender as pessoas?

Z: Pra entender! Até não era tanto ouvir, era entender, né?

L: A sra. consegue me dar algum exemplo dessa época que a sra. não usava e tinha dificuldade? Como que era esse não entender?

Z: Não, porque às vezes, assim, tão falando, às vezes vai saindo, ou às vezes fala rápido e eu não entendo nada, tenho que perguntar outra vez. Às vezes falam, “Mamãe”, vamos supor: “Mamãe, onde que tá a tesourinha?” E eu não entendi, “Que que é mesmo que você pediu?” Isso ainda às vezes eu faço, sabe? Pergunta alguma coisa e eu não entendi, aí eu pergunto outra vez. Por isso que elas às vezes, “mamãe a sra. num tá escutando direito, a sra. num tá ouvindo.

L: Vai lá na Luciana, vai lá olhar esse aparelho (risos).

Z: É, por isso que eu procurei, né?

L: É, isso era antes, né? Mas a sra. falou que mesmo hoje, com o aparelho, de vez em quando isso acontece.

Z: É, de vez em quando acontece ainda, né? Porque..... tudo depende da maneira da pessoa falar, né? Eu ouço, por exemplo, meu genro fala mais baixo, sabe, às vezes nós tamos na mesa, assim, ele fala um pouco mais baixo, às vezes eu....passa algumas palavras que eu não entendo. Agora, lembrar de palavras assim eu....num lembro muito não. Só mesmo no dia a dia assim, né, tem umas coisas que eu não escuto direito e pergunto, né, principalmente quando querem alguma coisa, né, “Mamãe, onde é que tá isso?” ou eu tô, “Mamãe, alguém ligou?”, e eu não entendi, aí eu pergunto, “Que que é que você perguntou?”

L: A sra. lembra, pra conversar com as pessoas na igreja, nos grupos que a sra. faz parte, se tinha dificuldade de entender também?

Z: Bom, eu tinha também, assim....porque mesmo que falando alto, né, às vezes eu...não entendia direito não, sabe? Tinha um pouco de dificuldade. Quando a pessoa tem a voz alta, que fala, aí até não tinha problema não, mas essas pessoas que fala embutido, que agente num entende, é difícil.

L: Isso. E nessas situações, D. Zilá, quando a sra. não entendia, que tinha que pedir pra repetir, e que as pessoas falavam isso pra senhora, né, tem que olhar, ou a sra. não entendeu, como é que a sra. se sentia?

Z: Eu sentia assim, me dava uma certa tristeza, entendeu, de eu num tá entendendo, num tá ouvindo, dava um pouco de tristeza, sabe?

L: Por que que a sra. acha que a sra. ficava triste?

Z: Uai, ficava triste porque a pessoa tá falando e você num tá entendendo o que ela tá falando, não é mesmo? Você tem que tá perguntando, “O que que é mesmo?” E as pessoas às vezes, né, acha ruim de tá respondendo, não é mesmo, outra vez, “Já falei uma vez, mamãe” e tal. Até num é tanto minhas meninas até não. Mas eu vejo que elas, assim, provocava às vezes pra mim vê mesmo, pra mim sentir que eu tava precisando.

L: Pra provar pra sra.....

Z: Pra provar pra mim que eu tava precisando.

L: E a sra. ficava triste com a situação, de perceber que realmente a sra. não tava entendendo, ou com a pessoa....

Z: Não, não, com a situação. Com a pessoa não, porque eu acho assim, eu acho que a pessoa tá querendo é o bem da gente, né? Porque, no caso aqui, quando é minha filha, qualquer uma das filhas, elas querem meu bem, não é mesmo? Então, não é..... hora nenhuma eu não ficava ofendida. Às vezes eu até falava, “Então quando vocês falarem, não vai falando e.....” Vamos supor, tá falando uma coisa e tá indo embora pra pegar o elevador. Muitas vezes eu falo, “Então, meus filhos, fala primeiro, mamãe, isso assim, assim, não vou poder ir tá ta ta ta ta”, né? Porque aí agente entende, né? Mas às vezes não, “Mamãe, isso assim, assim” ,vai saindo pega o elevador e vai embora. Um exemplo aqui, né? Então, é isso aí que....que é ruim, né, mas de a pessoa falar, não, não achei ruim não. Eu acho que é uma ajuda pra gente, né? Tá precisando, igualzinho quando cê tá, cê tinha dor de cabeça, qualquer coisa, “Mamãe, vamos no médico”, não é mesmo? Então, é isso aí, eu acho que é um zelo que tem pela gente, não é?

L: E mesmo as pessoas, que a sra. falou que não é da família, também, a sra. se sentia dessa forma?

Z: É, dessa forma. Engraçado, eu tenho um grupo que eu freqüento há onze anos, ninguém nunca perguntou se eu tinha problema de audição e poucos sabem também.

L: Continuum sem saber D. Zilá?

Z: Ontem eu dei uma rata, eu fui para o cabeleireiro correndo, tomei, não, aí não deu tempo de eu tomar banho, aí eu deixei pra depois e aí tive que lavar a cabeça no salão e ela falou, “A sra. tá com o aparelho?” Eu falei, “nó.....” Aí na mesma hora eu tirei. Eu já tinha tirado esse daqui, não sei por quê. Aí eu tirei depressa mesmo, falei, “Ô meu Deus....” Eu sempre quando eu vou lá eu tiro o aparelho.

L: Ela nem sabia que a sra. usava (risos).

Z: Não, mas eu tenho que largar dessa vaidade sabe? Ah, deixa saber, o que é que tem, não é mesmo? É vaidade da minha parte (risos).

L: Então tem poucas pessoas que sabem realmente que a sra. usa?

Z: É, poucas pessoas. Nesse meu grupo, eu acho que quase ninguém. Nós somos umas vinte e tantas, sabe? Eu acho que eu nunca contei pra ninguém e ninguém nunca percebeu lá. Até porque também um grupo, assim, quando reúne, reúne tudo aqui, aí todo mundo fala mais alto, então agente ouve muito bem, né? Não tem problema assim, né, igual, vai tomar lanche e cada uma fala mais alto do que a outra, né, e na hora do lanche pode conversar outros assuntos, né? Agora aqui quando tá o assunto que foi escolhido aí não, né, tem que estudar e não ficar com conversa paralela não. Agora, na hora do lanche, aí sim fala mais alto, né? Então, ninguém nunca percebeu que eu tinha dificuldade e eu também não senti mesmo, porque todo mundo comunica, fala alto, né? Mas o que me levou mais, foi mais assim, estes ambientes de, por exemplo, na igreja, né, nesses ambientes assim, de reuniões grandes assim, né, que às vezes eu não entendia e muitas vezes eu me perdia também, porque eu não ouvia direito.

L: E aí, nessa situação lá do cabeleireiro que ela falou lá pra sra. que a sra. estava de aparelho, como é que foi? Como é que a sra. se sentiu nessa hora?

Z: Não, até na mesma hora eu tirei o aparelho, fiquei com ele na mão. Quando ela acabou de lavar eu pus na minha bolsa. Não me senti assim, tão....Agora com certeza ela deve ter

contado para a irmã que é manicure lá também, né? Ah, não preciso largar de mão dessa bobagem, que que tem né, saber?. Então, já não tô importando com isso não (risos). E aqui então, quem fica na minha casa, porque às vezes eu tiro o aparelho pra uma coisa, outra hora eu tiro pra outra, tem hora que eu vou dormir que eu lembro que eu tô de aparelho e tenho que tirar. Então, assim, ontem eu larguei lá na cadeira. Eu ia pro quarto e não sei o que eu fui fazer que eu larguei lá na cadeira da sala e ficou lá. Porque é o tal negócio, esse aqui já melhorou, eu achei que eu já melhorei pro telefone, sabe? Então, mas como às vezes eu tô sentindo assim que eu não tô entendendo direito (no telefone) eu tiro, tiro. Sou tão acostumada com a orelha daqui, pra falar por aqui, não sei se é porque eu sempre atendo o telefone ali no sofá desse lado aqui, então não acho jeito, parece que eu não acho jeito de falar do outro lado. Vamos ver, né? Porque eu até fiz uma pesquisa e a maior parte das pessoas usa do lado esquerdo mesmo, né?

L: É, disca daqui e fala daqui. Já aconteceu alguma situação, D. Zilá, que a pessoa não sabia que a sra. usava o aparelho e viu alguma coisa, a sra. tirando, e veio perguntar sobre o aparelho?

Z Não, acho que não.

L: Não, né?

Z: Não tô lembrada se alguém me perguntou não. Os de casa já sabem, né?

L: Tá jóia. E me fala uma coisa, quando a sra. não usava o aparelho e que a sra. tinha dificuldade pra entender, e que acontecia isso de a sra. ter que perguntar de novo e tudo, como é que a sra. fazia pra conseguir entender? Como é que a sra. fazia pra superar essa dificuldade sem o aparelho quando a sra. não entendia? Que tipo de estratégia que a sra. usava?

Z: Bom, a gente, muitas vezes eu ficava pensando, “será que eu vou ter que usar aparelho?” Eu ficava me questionando, porque eu num tô ouvindo direito, sabe? E foi, a verdade é que foi até pouco tempo assim que eu, que eu percebi, sabe, que eu fui fazer uns exames. Eu não sei o que que me levou a ir lá naquele médico, eu acho que foi o ouvido mesmo. Até ele fez....fiz o exame né, e foi que ele falou que eu tava com uma perda que era bom procurar um centro auditivo, né? Mas é (?), a gente vai percebendo que tá assim, né, mas não sentia também.....Eu pensava assim, a hora que eu ver que precisa mesmo vou ter que procurar, né? Como aí aconteceu, fui lá e ele achou, procurei logo, né?

L: Então a sra procurou o médico foi mais por que as filhas, as outras pessoas tavam falando pra sra. que a sra. não estava entendendo bem?

Z: Não entendia, é.

L: Mais do que pela percepção da sra., não é isso?

Z: É, mais.

L: A filha pediu pra sra. procurar e a sra. procurou o médico.

Z: É. Porque eu fiz o exame, porque eu já tinha feito, quase todo ano eu fazia e vários médicos falavam que não precisava, que era, era pela idade e tal. Então, tudo bem.

L: Mas quando esses médicos falavam isso, D.. Zilá, a sra. mesmo, a sra. sentia dificuldade?

Z: Sentia.

L: Mesmo eles falando isso, né?

Z: Mesmo falando. Mas quando o último pediu pra procurar, aí eu procurei, né?

L: E aí quando a sra. sentia essa dificuldade, o que a sra. fazia, pedia pra repetir de novo às pessoas, pra falar mais alto, fingia que entendia algumas vezes, como que era? Tenta contar pra mim.

Z: (Risos). É, às vezes eu fingia que entendia e deixava passar, outra hora eu pedia pra repetir de novo, sabe? Mas muitas vezes a gente não entendia e passava pra não ser preciso de pedindo pra repetir, né?

L: E por que que é ruim pedir pra repetir?

Z: Uai, porque cê tá lá.....sei lá, tá forçando a pessoa, né, a repetir aquilo duas vezes, ou até três, às vezes, né? É ruim, a mesma coisa de eu pedir pra você fazer três vezes a mesma coisa, então eu falei, “ah gente, o jeito aqui é dar um jeito de botar um aparelho.”

L: A sra. sentia, D. Zilá, que a dificuldade de audição impedia a sra. de fazer alguma coisa? A sra. se sentia limitada de fazer alguma coisa por causa da perda de audição?

Z: Não. Não, mesmo as reuniões assim que eu participava, assim, eu não sentia não.

L: Nenhuma dificuldade assim, nenhum impedimento de nada.

Z: Não.

L: Isso aqui a sra. já me respondeu durante a entrevista, mas eu vou perguntar de novo, tá? Por que a sra. decidiu usar o aparelho?

Z: Porque eu tava sentido necessidade de ouvir melhor, né? Porque você precisar das pessoas ficar repetindo, você não ouvir direito, né, e a gente às vezes, as pessoas em casa, a gente tá conversando assim e não tá entendendo nada. Eu não cheguei tanto assim não, né, mas às vezes a pessoa tão contando alguma coisa assim, se você num fixa mesmo a atenção, você não entende, depois cê fica com cara de bobó aí e não entendeu nada. Então, isso é que me levou a procurar mesmo, né, porque se eu ficar assim.....eu na época eu coordenava um monte de coisas, então, como é que eu ia ficar? Então, por isso que eu falei, “eu tenho que procurar mesmo, um recurso pra eu melhorar isso aí”, né?

L: E o que que é essa cara de bobó? Me fala um pouquinho mais.

Z: (Risos). Uai, porque você tá numa roda aí e o pessoal tá contando uma coisa e tudo e você não tá entendendo direito, você não tá ouvindo, cê fica com cara de bobó, né. “O que que é mesmo, não to entendendo nada.” Então isso aí que te dá uma cara de bobó, né? Então.....você fica assim, um pouco alheia do negócio, né? Outra pessoa pode às vezes perguntar, “Você entendeu?” Aí às vezes você é obrigada a mentir, “Entendi tudo.” Olha e fica com dúvida, né? Então isso aí é ruim pra gente, né?

L: D. Zilá, tem mais alguma coisa sobre esse assunto que eu não perguntei e que a sra. tem vontade de falar, alguma situação, mais alguma coisa que a sra. lembra?

Z: Agora mesmo eu pensei numa coisa.....deixa eu pensar. A pessoa, por exemplo, quando não ouve eu acho que ela, ela tende a refugiar-se um pouco se isolar. Por que às vezes ela não tá entendendo, então ela refugia. E ultimamente que tão falando tanto em velho e tudo aí, né, então a gente tá vendo que uma pessoa quando num tá bem ela num entrosa. Então se você tá com um problema, uma deficiência qualquer, você procura até se isolar, não é mesmo? E pro o velho ou o idoso seja o que for, a pior coisa é o idoso se isolar, não é mesmo, né? Então eu tenho a experiência de uma cunhada, irmã do meu marido, é o tipo da pessoa que ela se isolou, sabe? A pessoa tem condições e tudo. Ela não tá ouvindo bem, e outra, não tá ouvindo de jeito nenhum e essa até eu contei pra ela que eu tô usando e ela disse, “não, eu tô muito velha, não adianta.” Então, pra você ver, é o problema do velho. Aí eu ainda brinquei com ela, “Eu também tô velha e tô usando pra poder ter mais oportunidade de ouvir melhor. “Ah não, mas você tá mais nova que eu.” E de fato eu to mesmo, vinte anos mais nova, mas é o tipo da pessoa que se isolou e não procurou. E ela tinha condições, podia. Uma pessoa que trabalhou na casa da mulher do Rio de Janeiro, um empregão lá e ...

L: Quer dizer, não é a questão financeira que impede de colocar...

Z: Não, não, porque não quis mesmo, não interessou, né? Então.....eu fico me questionando assim, engraçado, na minha família eu nunca ouvi falar que alguém tivesse problema de audição, né?

L: Só a sra.

Z: Eu, pra falar a verdade, é porque eu tenho muito Deus assim, e eu aceitei isso como a gente aceita qualquer outra coisa. Eu, assim, aceitei mesmo, falei “olha gente, já que eu tô com tanta coisa boa, não é mesmo, e eu ter que usar isso aqui, isso é de menos pra mim”, né? Nossa Senhora! Graças a Deus que eu ainda pude comprar e se eu não pudesse? Aí que seria muito

pior, não é mesmo? Porque eu acredito que tem muita gente aí que não usa porque não pode, né? Então isso tudo me leva assim, eu falo “não gente, mas graças a Deus eu posso pagar isso aí,” não é mesmo? Então eu ainda quero acabar é com a minha vaidade de não querer que apareça, ainda fico fazendo assim (colocando o cabelo em cima do aparelho) pra tampar (risos).

L: Tá certo. Bom D. Zilá, muitíssimo obrigada pela participação, foi ótimo!

Z: Imagina, eu que agradeço, espero ter podido ajudar.

### *Não-usuária*

L: Então eu queria que a sra. falasse pra mim primeiro tudo o que vem na cabeça da sra., o que que significa pra sra. a palavra ouvir. O que que essa palavra significa pra sra.?

O: Ouvir?

L: Ouvir.

O: Eu acredito que ouvir é uma coisa que agente tem é.....mais importante, né? Porque se você não ouve você não fica sabendo de nada, não é mesmo. É igual você enxergar, né? Você tá enxergando, se você não ouvir você não sabe o que que você tá enxergando. Eu pra mim é isso, né?

L: Tá certo. E a sra. ouve bem, D. Odete?

O: Ouço bem. Nós aqui conversando, né? Se me chamar lá dentro. Agora se a televisão estiver ligada e me chamar na campainha, o interfone, por exemplo, eu não escuto. Eu tô entretida, porque eu não gosto de ouvir a televisão alta. Pra mim ouvir música eu gosto de baixa, sabe? Eu não gosto alto. A televisão é baixa, mas mesmo assim eu não escuto o interfone, né?

L: E a sra. mora sozinha D. Odete?

O: Moro sozinha.

L: E aí quando a sra. não escuta o interfone, como que a sra. faz? Já chegou a acontecer de o interfone tocar e a sra. não atender, ou não?

O: Sempre às vezes é meu filho, ou minha nora, ou minha filha. Aí chega, porque eles avisam que tá subindo, né? Aí chama na campainha, aí eu vou..... às vezes até na campainha, quando eu..... porque eu só assisto novela, eu não assisto televisão. Eu não sei programa nenhum de televisão, porque eu não tenho paciência de ficar lá sentada pra escutar. Aí toca o telefone, toca o interfone às vezes já está aqui na porta, sabe? Então isso me incomoda. Mas é como eu tô te falando, às vezes é porque eu sou desligada já do barulho.

L: E por que que a sra. acha que a sra. é desligada?

O: Ué, não sei. É porque eu não interesseo pelas coisas, sabe? Por exemplo, cê tá me contando uma coisa, né tamos conversando, mas se você for me contar uma coisa, eu ouço, mas eu não guardo aquilo porque não me interessou, não tem.....né?

L: E as coisas que interessam a sra. guarda?

O: Guardo, guardo.

L: E sempre foi assim D. Odete?

O: Toda vida foi assim. Hoje eu ainda falo muito, mas eu era muito caladona, falava pouco. Tem até, tinha umas amigas..... Aliás, tinha umas duas amigas que achavam que eu era muito enjoada.

L: Por quê?

O: Me achavam enjoada, não achavam que era timidez não, achava que era enjoamento, sabe?

L: Porque a sra. conversava pouco?

O: Conversava pouco.

L: E depois com o tempo.....

O: É, com o tempo tudo vai ficando, a gente começa a ficar sozinha, começa a conversar. E hoje em dia as pessoas de idade conversam muito.

L: É mesmo, a sra. acha?

O: Conversa, conversa muito. Agora tem uma coisa, fica contando o passado, contando coisa que aconteceu dos outros, contando. Então eu acho que isso..... eu não sou assim.

L: Mas a sra. conhece pessoas que são assim?

O: Conheço.

L: Ficam contando.....

O: Contando, ih..... (risos).

L: E a sra. acha que ouvir é importante D. Odete?

O: Ouvir?

L: Isso.

O: É uma coisa muito importante, né?

L: E por quê?

O: É como eu tô te falando, uai! Da importância, porque se você chama lá na porta e eu não escuto, como é que eu sei quem tá chegando? Não é mesmo? Eu vou abrir a porta, tem uma pessoa lá e eu não escutei chamar? Então eu acho que ouvir é muito importante. Pra mim, ouvir e enxergar é a mesma coisa.

L: Ahã. E aí quando acontece isso que a sra. falou, que toca o interfone e a sra. vai ver a pessoa tá aqui na porta, como que a sra. se sente com essa situação?

O: Ah, sei lá, fica..... você sente meio envergonhada, né? Chateada de pensar que os outros podem pensar “Ou, cê não tá escutando, tá surda?”

L: Ahã. Das outras pessoas pensarem, que a sra. tá falando? De pensarem isso, que a sra. não tá escutando.....

O: É, mas eu também penso, né? Agora as outras pessoas, que são meus parentes, não tô nem concordando se eles tão pensando ou não, mas eles acham ruim, cê entende? Porque às vezes, pode chamar na campainha e não ser eles, eu abrir a porta e ser outra pessoa, né? Então é isso.

L: É verdade. E quando eu falo a palavra surdez, o que que a palavra surdez significa pra sra.? O que que vem na cabeça da sra.?

O: Surdez?

L: É.

O: Não sei não.

L: Pra sra., o que que é a surdez? O que que seria uma pessoa surda pra sra.?

O: A pessoa surda é uma pessoa que fica dependente dos outros, sabe? Como tem mesmo o esposo da minha funcionária, que trabalhou pra mim há muito tempo. Ele é muito surdo, sabe? (diminui o tom de voz). Então ele depende muito dela, ele depende das netas. Então eu acho que a surdez também é isso, é uma falta de.... né, de dependência das pessoas, você não acha?

L: E a sra. chegou a conhecer essa pessoa?

O: Conheço.

L: E a sra. percebia isso, que ele era dependente?

O: Dependente. A gente vê, porque, por exemplo, ele até ele é marceneiro, ele trabalha assim lá..... é igual eu tô te falando, às vezes pode chegar uma pessoa ele nem..... não percebe que a pessoa tá chegando, né? Então o ouvir é muito interessante, escutar, precisa da gente ouvir, porque..... né? (Risos).

L: E a esposa dele chegava a relatar alguma coisa pra sra. de dificuldade que ela tinha ou que ele tinha.....

O: Não, ela sempre reclama, porque ele não escuta direito, né? Ele, parece, já colocou, já fez um..... uma vez, uma consulta, um teste, parece que não aceitou.....



L: Ele não usa aparelho.

O: Não, não usa aparelho. Agora, eu tenho o meu irmão que já está com noventa e quatro anos, ele não agüentou dentadura e não agüentou aparelho de ouvido. Ele é surdo e ele não consegue ficar. Pra falar no telefone com ele é preciso gritar, sabe?

L: E ele falou pra sra. porque que ele não agüentou, a sra. sabe?

O: Acho que é falta de paciência, porque a gente tem que ter um pouco de paciência também, pra colocar e adaptar, né, pra suportar aquilo. Eu também sou meio sem paciência.

L: Por que que a sra. acha isso?

O: Ah, porque eu ponho, não tá dando certo, eu fico sem paciência. Vou por hoje, vou por amanhã, quando foi com a..... com você eu fiquei oito dias parece, não foi?

L: Acho que foi menos D. Odete.

O: Foi menos?

L: Acho que foi uns sete dias e aí a sra. já devolveu.

O: Agora lá com a..... Como é que ela chama?

L: Janete (fonoaudióloga que trabalha em outra clínica de adaptação de prótese auditiva).

O: Janete. Eu fiquei oito dias, ainda fui lá, fiz mais teste com ela e fiquei mais uns, acho que mais uns oito dias, fiquei muitos dias. Mas hora que fui atender o telefone bem, nossa! Aquela coisa sabe, fica me atrapalhando. Em vez de me ajudar atrapalha.

L: O que que a sra. percebia que atrapalhava/

O: Fica..... mais alto, sabe? Fica me incomodando aquele barulho dentro do ouvido.

L: Chegava a fazer barulho, apitar?

O: Chega, chega a fazer barulho.

L: Lá com a Janete a sra. testou tanto do de fora (retroauricular) quanto o de dentro (intra canal), ou não, como que foi?

O: Deixa eu lembrar..... o de dentro, aquele que vai mudando, põe mais baixo, põe mais altinho, tem o médio, o alto. Foi só com aquele que eu fiz com ela. De fora que você fala é aquele que passa aqui?

L: É.

O: Não, aquele eu fiz com você. Com ela eu fiz foi aquele outro: Então eu fiz com ele, por isso que eu falo pra você que eu fiz duas vezes com ele, mas é que eu fui, depois eu fui lá e ela falou, "Agora a sra. vai aprender aumentar, diminuir." Sabe?

L: E a sra. testou nos dois ouvidos lá também?

O: Nos dois ouvidos.

L: Tem quanto tempo isso D. Odete? A sra. lembra?

O: Ah, já tem tempo, foi o ano passado, né? Foi o ano passado.

L: É, só que ela foi embora já tem..... Acho que ela foi embora em Novembro do ano passado.

O: Pois é. Foi o ano passado, agora os dias assim, o mês, a data eu não tô sabendo, não tô bem lembrada não, mas foi o ano passado.

L: E foi a sra. que pediu pra testar direto o de dentro ou foi ela que sugeriu?

O: O dr. Haroldo, que é o dr. Haroldo Queiroz, ele é quem me indicou ela, sabe, porque ele tem o aparelho. Aí eu fui lá e foi só com esse que ela fez, sabe?

L: O dr. Haroldo que a sra. fala é o marido da Adriana?

O: É ele mesmo, ele é meu médico.

L: Então foi ele quem indicou a sra. pra lá.

O: Foi.

L: E aí..... eu já perguntei e esqueci, foi a Janete que falou pra sra. fazer o dentro ou foi a sra. que preferiu o modelo de dentro, como que foi?

O: É, ela me mostrou..... Ah bem, eu tô tão esquecida, será que eu fiz o de fora também? Não o dela foi só o de dentro, eu não fiz..... Não, fiz o de fora também!

L: Foi?

O: Foi, os dois testes que eu fiz foi com o de fora, primeiro com o de fora e depois só com o de dentro, foi isso sim.

L: E a sra. percebeu diferença de um pra outro, D. Odete?

O: Não, nem quando eu mudava e ficava mais baixinho, médio, alto, sabe? Pra mim parece que era a mesma coisa. Quando eu tava lá com ela no consultório, ela ligava um aparelho, qualquer coisa, eu ouvia muito bem, né? Aí depois colocava o aparelho, parece que aquilo atrapalhava.

L: A sra. fala é hora que a sra. saía da sala, ou não?

O: Não, mesmo da sala, ela fazia, por exemplo, liga a televisão, né, e eu tô sem o aparelho e aí eu ouvia. Aí põe o aparelho pra fazer o teste, aí ela ia mudando pra ver e não adiantava nada.

L: Ah, entendi. A sra. não percebia.....

O: Não, não percebia diferença, sabe? Falei, “Ah, acho que eu vou ficar é sem aparelho mesmo.” Mas eu preciso de colocar.

L: Entendi.

O: Então ela me deu até os, os..... Como é que fala? Que tem os nomes dos aparelhos, né?

L: Sei, os folders, né?

O: É, uns folderzinhos, sabe? Acho que tá na gaveta aí, mas eu não mexi com aquilo mais também.

L: Sei. Aí depois disso a sra. não procurou mais.....

O: Não, não procurei mais.

L: Tá certo. E o que que a sra. pensa sobre aparelho auditivo D. Odete? Em geral, não só os que a sra. testou.

O: Bom, mas o aparelho auditivo é justamente pra ouvir, né? Pra você ouvir perto, pra você ouvir longe, pra você ouvir..... né? Baixo, alto, eu acredito que é..... Porque se você for.... Porque se eu por um aparelho pra mim ouvir e se tiver um barulho, uma pessoa conversando e ele aumentar demais, me atrapalha, não atrapalha?

L: E era isso que tava acontecendo?

O: É, isso é que tava acontecendo, sabe? O aparelho aí que eu pus..... porque eu tenho as minhas reuniões nos dias de Quarta feira, nos dias de Quinta feira, aquela mulherada falando, sabe, aquilo Nossa Senhora! Me atrapalhava mais ainda do que eu ficar sem.

L: Mesmo mudando de programa.....

O: Mesmo mudando o programinha ficava, sabe?

L: Ficava desconfortável?

O: Desconfortável. Aquele barulho dentro do meu ouvido, porque não é só ouvir a voz, eu quero separar. Por exemplo, eu vou ouvir uma música, eu não quero ouvir só a letra, eu quero separar o som, a música, com o som, com a letra. Não dava pra separar, sabe? Porque quando você toca uma música que canta baixo, aí você ouve mais o que tá tocando do que o que tá cantando. Quando é muito alto que tá cantando, o de cá some. Então fica..... porque quando você vai ouvir um CD, por exemplo, você não sabe certinho?

L: Ahã.

O: Né?

L: E isso não acontecia.

O: Não, não acontecia. Não acontecia e não está acontecendo, sabe? Eu vou ver televisão, eu só vejo as novelas, muitas coisa passa sem eu entender o que eles falaram.

L: E aí como é que a sra. faz pra seguir a novela?

O: Vou seguindo assim mesmo. Antigamente o rádio..... era só pelo rádio e a gente assistia, né, a novela.

L: E a sra. aumenta o volume?

O: Não aumento, eu não gosto de aumentar.

L: É o mesmo volume.....

O: É o mesmo volume, é a mesma altura do som que fica, sabe? Eu num gosto alto.

L: E a sra. acha que o volume que a sra. assiste é o mesmo volume..... por exemplo, se chega um filho.....

O: É. Outra coisa, se eu estou com o rádio ligado e eu estou ouvindo meu sonzinho, se chega uma visita, ou mesmo que seja meu filho, eu apago, eu não gosto.

L: É? Por quê?

O: Eu não sei, mas toda vida eu fui assim. Eu não sei escutar rádio ou ver televisão com outras pessoas, a não ser que a gente esteja com programa pra aquilo. Se eles vêm aqui e nós vamos ver televisão, vamos ver televisão, mas se eles não vieram pra assistir a televisão, é pra conversar, eu apago a televisão, sabe? É, o som também, mesma coisa a música, sabe?

L: Entendi. E sempre foi assim?

O: Toda vida eu sou assim. Toda vida eu fui desse jeito. Não gosto de televisão ligada, conversando, rádio ligado, não gosto.

L: Ou um ou outro.

O: Ou um ou outro (risos).

L: Tá certo. O que mais que a sra. percebeu no aparelho auditivo, D. Odete, que a sra. esperava que fosse uma coisa e acabou não acontecendo, a sra. falou da música..... Que mais que a sra. esperava do aparelho?

O: É, barulho de rua, né, passando lá fora. Porque eu saí com o aparelho, eu fui pras minhas reuniões eu tava de aparelho, mas é..... são os barulhos que me incomodam, sabe? Me incomoda o barulho. Não é o aparelho dentro do ouvido que incomoda, cê entende? Porque o aparelho que põe ele é tão pequenininho que a gente nem nota, mas é o barulho que aumenta, mesmo pondo no baixo ele aumenta. Agora você é que vai entender isso, eu não entendo (risos).

L: Tá certo. E a sra. achou que pra entender as pessoas melhorou? Com o aparelho?

O: Não. Pois é, é isso que eu tô te falando, não melhorou pra entender. Porque o que me incomoda é eu não entender. Porque eu acho que eu não sou surda, sabe, mas eu não entendo. Mas é igual a muita gente que eu tenho falado, que tá com esse problema, sabe? Que escuta, escuta e não tá entendendo o que que tá falando.

L: E essas pessoas usam aparelho auditivo, essas que a sra. vem conversando e que.....

O: Não, essas que eu tenho falado, nenhuma tá usando. Já fizeram teste também, mas nenhuma deu certo, sabe?

O: E elas falam pra sra. porque que não deu certo pra elas?

O: Não. Como eu tava te falando, eu não pergunto, porque não deu, né? Eu só às vezes eu conversando eu conto que eu tô assim e elas falam, “Ih não, eu também tô assim, eu também tô assim, eu não entendo.” Sabe? E também vão ficando aquelas pessoas displicentes que não tão incomodando com nada (risos), tanto faz ouvir como não, mas faz muita falta, viu? Eu preciso. Isso me incomoda, de eu não entender.

L: E em quais situações que a sra. sente mais falta de entender, dá um exemplo pra mim?

O: Não, todas as..... Porque quando eu tô sozinha não tá me fazendo falta, né? Mas quando eu tô no meio de duas ou três pessoas aí me faz falta, sabe? Nós duas conversando aqui não tá, né?

L: E como é que a sra. se sente nessa situação, quando a sra. tá num lugar que a sra. gostaria de entender e não entende, como que é isso pra sra.?

O: Uai, pois é. Mas aí cê fica perguntando, né? Como naquela propagando que passava, “Hein?” Né?

L: Que propaganda que era essa?

O: Passava uma propaganda, cê não viu não? Deixa ver como é que era..... não sei se era o neto conversando, ou o esposo conversando com a mulher, então ela não escutava e falava,

“Hein?” (Risos). Então a gente fica assim, porque eu quero ouvir, quer saber o que que tá falando, então a gente fica perguntando, “O que que cê falou?” Né?

L: E como que a sra. se sente, D. Odete?

O: Uai, sente..... é muito chato isso.

L: Por quê?

O: Uai, porque cê..... cê tá no meio de três, quatro pessoas, cê não entendeu, fica pensando, “Uai, é uma burra!” Né? “Não entendeu o que que a gente tá falando.” Então eu acho assim, sabe? Mas ninguém pensa que eu não ouvi, às vezes pensa que eu não entendi porque eu não sei o que que é, né, o assunto. Então fica pensando que a gente é burra.

L: E alguém, já chegou a comentar isso com a sra. ou não?

O: Não.

L: E a sra. sempre pergunta quando a sra. não entende?

O: Às vezes não. Quando tá conversando e às vezes eu tô achando que é um assunto que não vai me interessar, aí eu não pergunto. Mas quando tem duas ou três amigas minhas conversando, a gente tá sentada tudo no mesmo ambiente conversando, às vezes alguma fala alguma coisa que eu não entendi, eu tenho que perguntar, não tenho?

L: E aí a sra. pergunta?

O: Pergunto.

L: E elas costumam responder numa boa?

O: Respondem, é, respondem numa boa, né?

L: E elas sabem que a sra. tem essa perda de audição?

O: A maior sabe, delas, sabe.

L: E é a sra. que costuma contar ou.....

O: É, porque a gente tá assim conversando e eu falo, “Ah, eu ando tão surda!” Né?

L: A sra. mesma fala?

O: É, aí eu mesmo falo, “Eu ando tão surda!” e aí muitas falam, “Não, mas eu também estou.” E igual esquecer, o tal de esquecer. A gente..... eu, por exemplo, tô muito esquecida. Eu saio na rua eu.....tenho isso também, eu saio na rua, se você me levar até lá em cima, em algum bairro lá pra cima, é capaz que eu perco lá e não sei vir embora.

L: É mesmo?

O: É.

L: E faz tempo que tá assim D. Odete?

O: Mas isso eu, toda vida fui assim.

L: É?

O: Toda vida, sabe? Passo numa rua hoje, amanhã eu passo de novo e parece que eu nunca passei lá. Por isso que eu falo pra você que eu sou desligada, não presto atenção nas coisas, sabe? Porque isso eu acho que isso é falta de atenção. Não é falta de audição, de visão não, é falta de atenção.

L: Se a sra., por exemplo, ver um filme, a sra. consegue depois contar o filme?

O: Não. Poucas coisas. Eu vejo a novela hoje, amanhã às vezes eu fico, “Que que será que passou ontem?” Sabe? Agora o meu filho fala, “Não mamãe, a sra. não tem que esquecer com isso não, toda vida a sra. foi assim!”

L: Ele fala pra sra.?

O: Fala.

L: A sra. tem quantos filhos?

O: Eu tive quatro, perdi a minha mais velha. Tenho três, né, e criei duas meninas.

L: Então são cinco.

O: Cinco. Eram seis.

L: Mora todo mundo aqui em Uberlândia?

O: Você conhece o dr. Nelson Moura?

L: Nelson Moura?

O: É.

L: Eu já ouvi falar, mas não conheço pessoalmente.

O: É, ele é meu genro. Ele é o marido da menina que morreu..... a Délia. Você capaz que não lembra, porque já faz quinze anos que ela morreu, sabe?

L: Não lembro, eu ainda não morava aqui.

O: Pois é, já faz quinze anos. Então tem o Lucas, o Lucas é psicanalista e é homeopata também, sabe? A Cláudia, que é mulher dele, é dentista e tem o meu filho Júnior que é o caçula que mora em Porto Seguro, tem um hotel lá.

L: Ah, que bom! A sra. vai lá de vez em quando?

O: No dia dez eu estou viajando pra lá.

L: Ah, que delícia.

O: Dia dez, domingo que vem. Passando esse no outro, né?

L: Tá certo, depois do feriado.

O: Ah?

L: Depois do feriado.

O: Feriado?

L: Corpus Cristi, na semana que vem.

O: Ah, é Corpus Cristi. É, depois do feriado.

L: E aí tem a....que a sra. falou, a Laurinha.

O: A Laurinha. A Laurinha mora aqui pertinho.

L: E o que que vem na cabeça da sra., D. Odete, quando eu falo a palavra idoso? O que que a palavra idoso significa pra sra.?

O: Uai, a palavra idoso é a pessoa velha que já viveu muito. O idoso é aquele que parece que tá..... é, do meu jeito, esquecendo as coisas, né? Não, já não tem mais aquela atividade de antigamente, fica dependendo dos outros. Pra mim o idoso é isso, doente..... né? Porque o doente fica dependendo das pessoas. Porque a velhice é o que eu falo, eu não me sinto velha, porque eu sou sadia, Graças à Deus! Eu ..... falei, “Olha, enquanto eu não precisar, vocês deixam”, porque o meu neto, o Leonardo, fala, “Ah não vó, a sra. precisa arranjar uma pessoa, a sra. não pode ficar andando sozinha não, saindo sozinha.” Ele fica preocupado. Eu falei, “Oh, enquanto eu puder, eu desço aqui a pé, vou no centro, vou nas minhas reunião, volto a pé”, isso pra mim até é uma diversão, sabe?

L: Essas reuniões que a sra. fala que a sra. frequenta são quais reuniões?

O: Eu tenho a Alegria de Servir que é uma creche, uma creche que chama Alegria de Servir, que é lá no Chamas, nós temos uma sala lá que a gente faz reunião todas as quartas feiras. E tem a AMAU, cê conhece a AMAU?

L: Não.

O: A AMAU é as aposentadas de Uberlândia. Tem é..... de cada quinze dias nas quintas feiras.

L: E são reuniões de que, D. Odete?

O: Bom, a nossa reunião da creche é sobre as crianças, né? Cê vai, você trabalha, você ajuda, cê paga a mensalidade pra ajudar na creche, a gente joga um binguinho, faz as roupinhas, sabe? Agora a da AMAU, da AMAU é mais assim, pra.... pra atividades de conversa, tem os psicólogos que às vezes vai, tem as viagens que fazem, sabe? Então, mais mesmo é pra se reunir as mais velhas.

L: Então a sra. não se sente uma pessoa idosa?

O: Não.

L: A sra. acha que existe diferença entre velho e idoso?

O: Pois é, o que eu tava te falando. Velho, eu sou velha, porque que tô com oitenta anos, mas eu acho que o idoso é como eu te falei, né? É aquele que tá muito dependente de outras pessoas, né? Porque ele já não tem mais a capacidade de fazer alguma coisa que ele precisava

de fazer. Então eu acho que a diferença do idoso pro velho é isso. Porque ficar velho todo mundo fica, né? Agora o idoso, pra mim o idoso é essa pessoa que ele fica dependente tudo de outras pessoas.

L: E a sra. conhece alguém assim?

O: Não. Eu acho que tem muita gente assim, mas eu não tenho muita intimidade assim não, né? É como eu tô falando, lá com..... com o marido da minha funcionária que trabalhou lá comigo, ele não é tão velho porque ele é mais..... ele deve tá com uns setenta anos, por aí, e eu acho que ele é bem dependente dela. Fica assim, porque é muito surdo, não é tão velho, porque ele trabalha assim, mas fica dependente. Então fica como se fosse um idoso.

L: Entendi. E a sra. acha que ele é dependente porque ele é idoso ou.....

O: Não, acho que é porque ele é surdo, sabe? Acho que é porque ele é surdo.

L: Então talvez se ele tivesse essa mesma idade, mas não fosse surdo.....

O: É, talvez ele não dependesse tanto, né? Porque ele é um homem até assim, conversador, cê entende? Mas não escuta não. É igual o meu irmão, meu irmão tá com noventa e quatro anos, até o ano passado ele ainda pegava o carro e ia pra fazenda.

L: Mesmo? Dirigindo?

O: Dirigindo. Depois ele ficou viúvo, perdeu a esposa, aí ele deu uma caída. Então é como eu tô falando, ele ficou idoso. Agora ele tá dependente, sabe? Tá dependendo da filha dele e ele fica doidinho pra ir pra fazenda. Porque ele adora, toda vida foi roceiro, né? Então agora .....até o ano passado, eu acho que vai já fazer um ano que ela faleceu, eu fui lá e ainda zanguei com ele. Falei, “cê não pode fazer isso, pegar o carro e sair sozinho pra fazenda! Se acontecer alguma coisa com você no caminho, como é que faz?”

L: E ele foi há pouco tempo sozinho de novo?

O: Foi. Nossa, mas ele fica naquela impertinência, sabe? Mas agora que ele tá dependendo mesmo dos outros, porque ele não tá podendo mais. Com a surdez então..... Tá magrinho.

L: E ele mora com alguém?

O: Mora com a filha.

L: E antes morava com a filha já também, ou não?

O: Toda vida a menina ficou, morava com eles assim, ela na casa dela ele na deles, né? Aí depois a mãe dela ficou doente, ficou doente muito tempo e aí ficou assim, toma conta..... É uma menina nova e tá quase da minha idade, da minha velhice, porque fica.....né, cuidando de gente de idade doente, pai e mãe, acaba com a pessoa, viu? Então agora ela está com ele, na casa dele mesmo, mudou pra lá pra cuidar dele.

L: Ela que foi pra casa dele, então?

O: É, foi pra casa dele.

L: Tá certo. E a sra. se sente dependente?

O: Por enquanto não. Hoje mesmo meu neto tava aqui e eu tava falando com ele. Coisa pior que existe é você ser dependente dos outros, né? Mas eu tô falando que não, mas tem muita coisa que eu já preciso deles, né? Porque eu não vou, por exemplo, um negócio, ou até mesmo, por exemplo, porque nós tava conversando aqui sobre..... Porque eu tenho a... o meu filho tá lá em Porto Seguro e eu tenho que ir lá pra nós conversarmos sobre um negócio. Mas ele tá lá, né? Eu chego lá, ele tá lá e me ajuda no que eu preciso fazer. Mas assim, pra fazer as coisas mesmo domésticas, no meu dia-a-dia eu não preciso de ninguém não.

L: Tá certo.

O: Faço meus pagamentos, vou ao banco, faço minhas compras. Faço minhas viagens, adoro viajar. Chegamos da Europa sábado.

L: Que delícia! Mesmo?

O: É.

L: E aí a sra. tem um grupo quando a sra. viaja assim?

O: Mas a minha viagem nós fomos meu neto com a esposa e a Laurinha.

L: Ah, foi com a família, né?

O: É. Nós fomos até Paris e aí de lá nós pegamos uma..... um grupo, sabe, com a guia, porque chega lá a gente.....fala tudo errado, né (risos).

L: É bom sempre ter alguém, né?

O: É. Nós fomos depois até a Espanha. Toledo, adorei Toledo, viu?

L: É.

O: Nossa, pra mim foi uma beleza Toledo. Mas quando a gente viaja assim, é..... por exemplo, nós chegamos em Paris, cê conhece lá?

L: Não, não conheço.

O: Nossa, é aquela maravilha. Mas depois cê vai pra outros lugares, aí cê vai deixando de recordar o que tá passando pra trás, né? Mas Paris e Toledo pra mim, eu vou te falar! Mas eu fico encantada, cê sabe, porque nosso Brasil é lindo né? Mas lá eu fico encantada é com a arquitetura. Gente, as igreja, os castelo! As pilastras são deste tamanho! A altura deve ter..... ih, mais de dez metros de altura. E cê chega nas igrejas, nas catedrais, aquilo é só ouro, né?

L: É que é um continente de civilização muito antiga, né?

O: Nossa bem! Mas eu falo, como é que aquele povo gastou tanto com ouro, gastou dinheiro, nossa! Mas também eram os reis, as rainhas, os quartos das rainhas com aquelas coisas tudo pendurada (risos).

L: Mas é bom, viajar é muito bom.

O: É, mas é muito lindo! Quando nós viajamos em noventa, eu fui com a Laurinha, nós fomos pra Itália. Fomos em Roma, ela é artista plástica e ela foi expor os quadros dela. Aí nós ficamos lá..... eu tô muito esquecida, mas eu acho que foi vinte e dois dias, nós passeamos na..... sabe? Lá também, Roma também, lá é uma beleza, todo lugar que a gente foi é muito bonito. Mas aí nós viemos embora a eu fui pra Porto Seguro, cheguei em Porto Seguro, tem a capelinha lá da....lá no alto .

L: Eu sei. Porto Seguro eu conheço (risos).

O: Pois é, a capelinha lá, como é que chama lá?

L: Eu também não lembro o nome.

O: É lá onde foi descoberto não sei o quê. Eu fui numa igrejainha, numa capelinha. A hora que eu cheguei na capelinha bem, tava o povo rezando, aquele altar dos mais simplezinhos, aquelas rosas vermelhas, aquele povo lá descalço, muitos de chinelo no pé, eu chorei. De vim lá daquele lugar com aquela riqueza e chegar em Porto Seguro e ver aquela coisa, aquele povo ajoelhado, rezando. Nossa menina, então eu fiquei pensando, “Mas como é que pode, tanta riqueza num lugar e aqui tanta pobreza”, né? Mas a igreja..... Então eu acho assim que a capelinha pra mim valeu mais do que a viagem que eu fiz, porque a gente aprende muita coisa, a dar valor nas coisas que a gente tem. Então é o que eu falo, o nosso Brasil é uma beleza e eu gosto de passear. Mas pra fazer uma viagem igual essa assim pra Europa é capaz que eu não vou mais não.

L: E por quê?

O: Não, já vi o que eu precisava de ver. Eu quero fazer é por aqui.

L: E aí quando a sra. faz essas viagens, que aí vê muita coisa, conversa com muitas pessoas, a sra. sente falta dessa compreensão, dessa audição?

O: Sinto, faz falta. Faz falta, ouvir é igual a enxergar. Às vezes tá falando alguma coisa lá e eu não tô entendendo o que que é né? Um alto falante, por exemplo, porque quanto mais alto fala, menos eu entendo, sabe como é que é?

L: Incomoda mais ainda, né?

O: É, incomoda mais.

L: Bom, a sra. me falou que conhece o Haroldo, né, que usa aparelho, o irmão da sra..... Tem mais alguém que a sra. conhece, D. Odete, que usa aparelho?

O: Que usa aparelho? Eu conheço a Isaura, mas a Isaura..... muito tempo que ela usa, também não sei se ela tá morando aqui ainda. Porque ela caiu, machucou, acho que quebrou pena, foi morar com a filha dela.

L: Sei.

O: Mas é muita gente que usa aparelho, né?

L: Mas ela morava aqui no prédio, que a sra. tá falando, ou não?

O: Aqui no prédio? Não. Aqui no prédio eu não sei quem usa aparelho não.

L: As pessoas que a sra. lembra que usa são essas?

O: Eu morava lá na Duque de Caxias, né? Morei lá dezoito anos. Então lá eu..... tinha uma mulherada, família, então virou tudo amigo, parente. Quando eu mudei, até choraram por causa da minha saída pra cá. Então, em Abril fez dois anos que eu estou aqui. Então eu conheço pouca gente aqui ainda sabe? Porque como eu tô te falando, eu sou muito desligada das coisas, não fico perguntando, não quero saber, né? E aqui quem mora aqui é tudo gente mais nova, tá tudo trabalhando, né, muita gente adolescente, estudando. Lá não, lá era uma velharada (risos).

L: Tá certo. E o que que a sra. pensa dessas pessoas que usam aparelho auditivo, D. Odete? Como que a sra. enxerga essas pessoas?

O: Uai, eu enxergo assim como se fosse o meu problema, né? De tá precisando de usar porque não tá escutando ou não tá entendendo. Porque como eu tô te falando, eu escuto, mas não entendo, né? Então é isso que eu penso.

L: E por que que a sra. acha que essas pessoas usam, conseguiram se adaptar e a sra. não conseguiu?

O: Pois é, isso é o que eu fico pensando, o porquê disso, né? Eu não sei se é o tipo de aparelho ou se é mesmo o jeito da pessoa. Porque se for pra mim fazer outro teste de aparelho, eu quero fazer com aquele que põe dentro da orelha, aquele que o dr. Haroldo usa, sabe? Eu vou procurar saber qual é a marca do aparelho que ele usa. Porque ele falou pra mim que não incomoda ele absolutamente.

L: E por que que a sra. acha que esse deve ser melhor dos que o que a sra. testou?

O: Uai, eu não sei se é melhor, mas eu quero fazer o teste, eu quero ver né, saber. Porque o pequenininho que eu usei, ele é uma gracinha, fica dentro do ouvido e tudo, mas não adiantou ser bonitinho e pequenininho, né? Porque eu não adaptei com ele.

L: E o Haroldo fala bem do aparelho que ele usa.

O: O dr. Haroldo fala bem, que aquele não incomoda de jeito nenhum, sabe? Só que de vez em quando parece que tem que trocar a pilha, né?

L: O dr. Haroldo tem uns quantos anos, D. Odete?

O: Ah, acho que uns cinqüenta. Mas que ele usa o aparelho já tem muitos anos, parece.

L: Tá certo. E a sra. não sabe então se é o aparelho ou se é o jeito da pessoa, né?

O: É.

L: O que que a sra. acha que a sra. tem de diferente de uma outra pessoa que se adaptou? O que que pode ser diferente esse jeito?

O: Ah, às vezes eu sou mais.....mais sem paciência, né?

L: A sra. acredita nisso mesmo?

O: Não, mas eu não sou sem paciência, sabe? Eu até sou paciente, é que quando eu vejo as pessoas conversando assim é igual eu tô te falando, não me interessa o que elas tão falando. Só quando é junto comigo, né, mas se tá pra lá..... Agora, se eu sou mais irritada....., mas eu não sou, não sei porque não.

L: Ahã. A sra. falou., parece que é a D. Isaura, né, a sra. chegou a conversar com ela sobre o aparelho auditivo alguma vez, ou não.

O: Não. Não conversei não. Só que eu conheço ela há muito tempo e toda vida ela usa aparelho.



L: Mas a sra. nunca chegou a conversar sobre isso com ela.

O: Não. Nunca conversei nem nunca perguntei pra ela que marca que é o aparelho dela, sabe?

L: E por que não D. Odete?

O: É como eu tô te falando, eu não sou.... sabe? Eu não fico perguntando, não pergunto, sabe?

L: E isso é com todo o mundo?

O: Todo mundo. Eu fui casada quarenta anos e nunca perguntei ao meu marido “onde cê foi?”

L: Mesmo.

O: Nunca. “O que que cê fez?”

L: Mas ficava curiosa de saber ou também não (risos)?

O: Não. Madrugador, acordava cedo e ia cuidar da vida dele, chegava. Quando nós casamos, eu ficava esperando ele pro almoço. Aí um dia ele chegou e falou assim, “cê não fica me esperando não que eu não tenho hora. Faz o almoço, vai servir o almoço cê pode servir.” Então daquela época em diante eu nunca mais..... chegava a hora bem, não chegou..... E depois comecei a criar os meus filhos, o dele ficava separado, toda vida deixei o dele separado, nunca deixei o resto da comida na panela pra ele, cê entende? Então é assim, ele era fazendeiro, mexia..... morei na fazenda por muito tempo, até minha filha completar sete anos, quando a gente veio pra cidade. E ele saía muito, mas toda vida ele chegou cedo em casa, era oito horas da noite ele já estava dentro de casa, né? Então eu achava assim, como eu fui criada..... Eu fui criada no meio de oito irmãos, cinco mais velhos e três mais novos, só eu de mulher.

L: Ah, todos homens.

O: Todos homens. Quer dizer que eram oito irmãos e o papai, eram nove homens. Nunca ninguém me chamou a atenção. Porque eu acho que eu nunca dei motivo pra chamar. Nunca aceitei ninguém ficar de “nhenhenhe” comigo. Mas também eu nunca fui como com eles, cê entende?

L: Mas a sra. tinha mãe também.

O: Tive mãe, mas eu fiquei sem a mamãe eu tinha dezessete anos. Quase morri!

L: Imagino. Só ela de mulher, né?

O: Quase morri, Nossa Senhora! Ela ficou doente oito meses e nesses oito meses eu saí de casa duas vezes. Fui numa festa, numa procissão de São Sebastião, e saí um dia pra encontrar com meu namorado, que ele tava no exército lá em Juiz de Fora, e ele veio passear eu fui, saí pra encontrar com ele. Oitos meses. A não ser pra fazer uma compra, buscar um remédio pra ela, mas sair pra passear, nunca. Então ela morreu, passou dois anos eu me casei. O meu marido falou, “Vamos por o nome da sua mãe.” E eu, “Não, não põe.” Eu não dava conta de falar o nome dela, sabe? Aí quando a Laurinha nasceu, passou mais dois anos veio a Laurinha, aí colocamos o nome da mamãe, mas ela ficou com o apelido de Laurinha. Eu não conseguia falar Laura, sabe? Era uma coisa que pra mim.....Nossa Senhora, Deus me livre!

L: Eu imagino D. Odete

O: É, porque toda vida fui criada só eu com ela, né? Quando nós....morei na fazenda, fui criada em fazenda brincando de pular corda, andar a cavalo, andar dentro dos rêgo d'água. Estudei em escola de roça. Eu fiz só o primário, eu sou uma pessoa meio semi analfabeta, porque hoje mudou tudo, né? Mas eu estudei só até o quarto ano. Eu queria estudar interna, mas o papai não quis deixar, porque com certeza ele não quis ficar sem eu em casa, né? Não era por maldade não. Ele falou que não. Então eu estudei muito pouco. Quando nós mudamos pra cidade eu já tava com quatorze anos, fui pra Araguari, estudei no colégio Santa Terezinha, foi lá que eu completei meu quarto ano, sabe?

L: Sei.

O: E depois já fui costurar, já fui aprender a bordar, a cuidar das coisas, mamãe adoeceu também, né? Primeiro foi meu avô, adoeceu, foi morar lá com a gente, a mamãe cuidando dele. E cê sabe a vida de família como é que é, né? Mas eu não tenho que reclamar não,

Graças a Deus a minha vida, toda vida eu tive uma vida tranqüila, boa, porque eu toda vida fiz o que eu gosto e o que eu quero. Não deixei o meu marido me mandar. Me mandar pra quê? Eu sei das minhas obrigações, né? O que eu tenho e o que eu não tenho de fazer.

L: A sra. é viúva?

O: Sou. Viúva.

L: Ahã. E com os filhos da sra. é a mesma coisa, a sra. também pergunta pouco.....

O: Não, toda vida eu sou assim. Eu sou, toda vida eu fui de falar uma vez só, sabe? Fui um pouco enérgica quando eram pequenos. Por exemplo, até esse negócio de uniforme, vai pra escola, chega tira o uniforme, porque amanhã veste de novo. Toalha de banho cada um tinha a sua tudo separadinho. Mas criei Graças a Deus, tudo bem. Hoje eu tenho minha filha que mora ali pertinho, é minha guia (risos). Qualquer coisa, “Mamãe, o que que a sra. precisa? Vou sair assim assim, a sra. quer ir?”

L: D. Odete, a sra. acha que essa dificuldade que a sra. tem pra compreender, pra entender, impede a sra. de fazer alguma coisa, a sra. deixa de fazer alguma coisa por conta disso?

O: Não, por exemplo, vou nas festas, não me incomodo. E hoje eu chego, por exemplo, uma coisa que eu não sei eu pergunto, sabe? Eu pergunto. Eu não tenho essa coisa de chegar lá e ficar assim sem saber o que que eu tô fazendo. Se eu não sei fazer, mas eu pergunto.

L: Então a sra. vai, não deixa de ir.

O: Vou, não deixo de ir não, por causa disso não.

L: Eu já perguntei isso, mas vou perguntar novamente, a sra. já me respondeu mais ou menos..... Por que que a sra. decidiu então não usar o aparelho auditivo?

O: Porque tava me incomodando.

L: O que que a sra. acha, D. Odete, que o aparelho teria que ter de diferente para a sra. se sentir bem com ele?

O: Uai, eu acho que ele deveria ser só pra mim ouvir, não pra ouvir barulho, né?

L: Ahã.

O: Porque eu fico ouvindo o barulho mais ainda e não separou, é como eu tô te falando. Ele não separou pra mim a.... por exemplo, na música, que eu falei, né? Ele não separou o som do aparelho com a voz, com a letra. É isso.

L: Mais alguma outra situação que a sra. lembra, além da música?

O: É, do ambiente, né? Porque tão num ambiente conversando e eu não tô entendendo o que que tá falando.

L: Ahã.

O: O som tá lá, pode até tá alto, mas eu não tô entendendo. Porque eu tô escutando só o barulho, certo?

L: Certo. A sra. acha que se tivesse um aparelho dessa forma....

O: É, eu aceitaria. Eu vou perguntar pro dr. Haroldo qual a marca do aparelho que ele usa, porque às vezes eu até posso fazer um teste com você, né? Esse que ele usa não foi o que a Janete colocou em mim. Parece que o dele é mais antigo.

L: Se fosse pra sra. dar uma nota do quanto que essa perda de audição incomoda a sra., sendo dez incomoda muito e zero não incomoda nada, que nota seria?

O: Dez.

L: Incomoda dez?

O: É dez, porque me incomoda de eu não ouvir, não ouvir, num separar, cê entende? Porque é muito ruim cê num entender, sabe? Isso não tem meio termo não. A gente tem que ouvir e entender, né, tem que entender.

L: E nessas situações que a sra. disse que a sra. tá num lugar e não entende, como que a sra. faz pra driblar essas situações, como que a sra. se vira?

O: Uai, vamos se virando, né?

L: Que tipo de estratégia que a sra. usa?

O: Mas é como eu tava te falando, eu não sou curiosa. Então não me incomoda de eu não tar ouvindo, não tá entendendo, porque não interessa. Porque quando é uma coisa que me interessa, vem e chega pra mim, né? É como você tá me perguntando, é do seu interesse você vem até mim, né? Cê quer saber alguma coisa, tá lá e fala, ‘Ô Odete, como é que é?’” Aí eu vou lá e respondo, né? Mas enquanto tá assim, não me incomoda, essa distância assim não me incomoda não. É igual eu estar numa festa, em algum lugar, se eu não tô ouvindo, se é preciso de perguntar alguma coisa eu chego pra pessoa e pergunto, sabe?

L: D. Odete, e quem que percebeu que tava difícil pra entender, foi a sra., a família?

O: Fui eu, eu mesma que percebi.

L: Tem mais ou menos quantos anos, a sra. sabe?

O: Ah, tem mais ou menos uns cinco, seis anos.

L: E como que a sra. começou a perceber?

O: Por causa das minhas reuniões, a gente ia conversa e aí, né, tava a turminha lá conversando, eu tô sentada aqui e aí eu fico sem entender o que que eles tão falando. Aí eu não sei se é porque eu não me interessa, porque eu sou desligada das conversa dos outros, ou se já era a perca mesmo, sabe?

L: E aí a sra. chegou a comentar com alguém que a sra. tava percebendo isso, ou não?

O: Não. Quando eu comentei já tava (?), aí até meu filho falou, “Mamãe, não precisa preocupar com isso não, a sra. sempre foi desse jeito mesmo.” Tem hora que eu acho até bom não escutar.

L: Por quê?

O: Falei esses dias, “Não, é até bom a gente não entender as coisas, pelo menos vai passando por cima.” (Risos). Não, mas o primeiro lugar que eu fui foi em você.

L: Mas pra fazer o exame de audição a sra. foi na Ana Carla primeiro, né?

O: Fui, fui na Ana Carla e depois procurei você.

L: E pra ir lá na Ana Carla, como é que foi?

O: A Ana Carla, deixa eu ver quem é que me falou dela. Porque a Ana Carla é muito conhecida da gente, sabe? O Pedro, marido dela, é muito amigo do meu filho, parece que eles foram até colegas. Deve ser meu filho mesmo que me mando ir lá, não tô bem lembrada. Já fiz com ela duas vezes. Eu fiz uma época e ficou guardada, depois fiz de novo e ela já mandou procurar você.

L: Ela encaminhou a sra. lá pra clínica, né?

O: Ahã.

L: E aí quando deu aquela perda de audição, que ela encaminhou para fazer o teste tudo, a sra. chegou a falar com os filhos da sra. ou não?

O: Comentei.

L: E o que que eles falaram pra sra.?

O: Ah bem, isso aí eu nem não sei mais. Só que eu sei que eles falam todo dia, “A sra. precisa de por aparelho.”

L: Ah, eles falam?

O: Falam. A Laurinha mesmo é uma que fala, “Mãe, a sra. precisa usar aparelho, a sra. tá muito surda!”

L: E aí o que que a sra. responde D. Odete?

O: Uai, que eu tô pelejando pra por, mas não tô dando conta não.

L: Tá certo. Então eles apoiam essa.....

O: Apoiam, acham que eu devo fazer, devo usar.

L: E quando a sra. fez os testes e que não deu certo, a sra. chegou a comentar com eles?

O: Comentei.

L: E o que que eles acharam, D. Odete?

O: Não, eu faço aquilo o que eu quero. Não sou obrigada a ouvir o que eles tão falando, fazer o que eles tão falando. É como eu te falei, ninguém nunca me mandou.

L: Muito bem D. Odete. D. Odete, tem alguma coisa.....

O: Cê tem ouvido muita gente, já?

L: Já, a sra. é a décima.

O: E tá tudo com o mesmo problema?

L: É, eu tô escutando tanto pessoas que testaram e se adaptaram, que tão bem, como pessoas que testaram e não se adaptaram. A sra. é a décima pessoa já.

O: Ahã.

L: Tem mais alguma coisa sobre esse assunto, alguma coisa que a sra. lembra, alguma história, algum episódio que eu não contei que a sra. acha importante relatar? Sobre audição, perda de audição, compreensão, ou não?

O: Não. Não tem não. É isso aí mesmo, é só a falta de entender.

L: Certo. A sra. acha que isso faz com que a sra. se isole mais, ou não?

O: Não. O que eu tenho de fazer, o que eu tenho de assim...é a mesma coisa. Igual eu falei, se eu vou num lugar, não é porque eu não vou entender que eu não vou não, né? Então eu não me isolo não, continua a mesma coisa.

L: Muito bem. Ficamos por aqui então?

O: É, acho que você já ouviu demais. Pra quem não fala, como eu, eu até te contei a minha vida!

L: Foi ótimo D. Odete, muito obrigada.

O: Disponha.

## Apêndice 5



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – CURSO DE MESTRADO  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: PSICOLOGIA APLICADA

Bloco 2C – Sala 46 – Campus Umuarama – Uberlândia MG – CEP 38400-902 – CP 593 - Fone: (34) 32 18-2701

Site: [www.pgpsi.ufu.br](http://www.pgpsi.ufu.br) - E-mail: [pgpsi@fapsi.ufu.br](mailto:pgpsi@fapsi.ufu.br)

### Consentimento livre e informado

Eu, \_\_\_\_\_, aceito participar do estudo intitulado “Os sentidos do uso da prótese auditiva para idosos portadores de presbiacusia” realizado por Luciana Muniz Ribeiro sob a orientação do Prof. Emerson F. Rasera.

Declaro estar ciente que este estudo tem a finalidade de refletir sobre questões envolvendo a perda auditiva e o uso de aparelhos auditivos.

Minha aceitação significa que concordo em participar de uma entrevista gravada respondendo questões sobre perda auditiva e aparelhos auditivos.

Fui assegurado de que esse estudo não oferece risco à minha saúde e que poderei me beneficiar dele com a oportunidade de ter um espaço onde possa conversar sobre minhas experiências sobre o tema pesquisado.

Declaro também que:

- Estou aceitando voluntariamente, e sem remuneração, a participação nesse estudo, não tendo sofrido nenhuma forma de pressão para isso;
- Posso deixar de participar do estudo, a qualquer momento, se eu desejar, sem que isso me cause qualquer prejuízo;
- Fui assegurado que minhas informações serão utilizadas somente para fins de pesquisa, cujos resultados serão sempre divulgados de forma a não me identificar;
- Poderei entrar em contato com a PROF. EMERSON F. RASERA (\*) para tratar de qualquer situação relacionada à minha participação nesse estudo, caso eu julgue necessário.

Pesquisador: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Participante: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Uberlândia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2007

\*Prof. Emerson Rasera – Instituto de Psicologia da UFU – Av. Pará, 1720, bloco 2C, Fone: 32182235.

Luciana Muniz Ribeiro – Rua John Carneiro, 1282, apto 101 Fone: 32141917

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia – Fone: 32394131

**ANEXOS**



Universidade Federal de Uberlândia  
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP  
Av. João Naves de Ávila, nº 2160 - Bloco J - Campus Santa Mônica - Uberlândia-MG -  
CEP 38400-089 - FONE/FAX (34) 3239-4131

### PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA Nº 311/06

**Registro CEP: 187 /06**

**Projeto Pesquisa:** "Os sentidos do uso da prótese auditiva para idosos portadores de presbiacusia "

**Pesquisador Responsável:** Emerson Fernando Rasera

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 196/96, o CEP manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

**Situação:** Projeto aprovado.

O CEP/UFU lembra que:

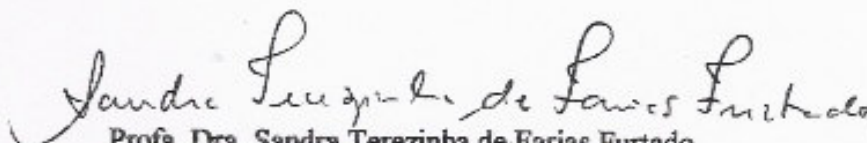
a- segundo a Resolução 196/96, o pesquisador deverá arquivar por 5 anos o relatório da pesquisa e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados pelo sujeito de pesquisa.

b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.

Data para entrega do Relatório Parcial: setembro/2007

Data para entrega do Relatório Final: fevereiro/2008

16 de outubro de 2006.

  
Prof. Dra. Sandra Terezinha de Farias Furtado  
Coordenadora do CEP/UFU

Orientações ao pesquisador:

*(Para parecer Aprovado ou Aprovado com Recomendações)*

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 - Item IV.1.f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Item IV.2.d).
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS Item III.3.z), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa (Item V.3) que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS Item V.4). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA - junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial ( Res. 251/97, item III.2.c). O prazo para entrega de relatório é de 120 dias após o término da execução prevista no cronograma do projeto, conforme norma da Res. 196/96 CNS.

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)



[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)