

## **A CONTRIBUIÇÃO DA ERGOLINGUÍSTICA À ANÁLISE DO TRABALHO**

*Ludmila Mota de Figueiredo Porto*

### **1. Introdução**

Durante o 1<sup>er</sup> Congrès de la Société Internationale d'Ergologie, realizado na Université de Strasbourg, França, em 2012, reuniram-se pesquisadores de vários países, entre eles, França, Brasil, Portugal, Suíça, para discutirem a abordagem ergológica a partir de cinco ateliês, cujos focos centraram-se em questões como o encontro epistemológico entre a Ergologia e outras disciplinas, a intervenção social no trabalho, a problemática do desenvolvimento e outras temáticas referentes à abordagem ergológica.

No profícuo debate realizado no Ateliê 1, foi proposta uma discussão acerca do diálogo entre a abordagem ergológica e a Linguística Aplicada desenvolvida no Brasil, ocasião em que foram apresentados alguns argumentos referentes à pertinência da criação de uma disciplina, a Ergolinguística, tendo em vista a natureza da abordagem da Ergologia, a qual se propõe a pensar a atividade humana em situação, a partir de um enfoque interdisciplinar (1998).

Considerar, assim, a abordagem ergológica como inerente a outra disciplina poderia ser um contrassenso à própria natureza interdisciplinar da Ergologia. Há que se considerar, contudo, que a contradição é parte essencial do próprio fazer laboral do pesquisador e, portanto, deve ser levada em conta, à medida que contribui não apenas para a reflexão sobre a abrangência e os limites da própria disciplina, como também para fazer circular o saber no trabalho. Em outros termos, a contradição é a materialização necessária da contrapalavra, do embate dialógico que mantém a interação social

viva, em constante dinamicidade, conforme ensina Bakhtin/Volochinov (2010).

Em busca de continuar as reflexões iniciadas naquele momento, este artigo se propõe a apresentar alguns caminhos a partir dos quais a Ergolinguística vem contribuindo para o desenvolvimento do aporte ergológico da Linguística no Brasil, mais especificamente na Universidade Federal de Pernambuco, firmando-se como uma disciplina importante para a discussão sobre a atividade humana em situação a partir dos estudos da linguagem<sup>1</sup>. Mais especificamente, procurar-se-á explicitar o modo pelo qual o estudo da atividade dos cuidadores de idosos se torna mais visível pela linguagem, sobretudo no que condiz à configuração da atividade desses trabalhadores no Brasil, uma atividade cada vez mais solicitada no contexto de um país cuja população envelhece rapidamente e que, por consequência, demanda cuidados. Cobra-se dos cuidadores a competência para cuidar dos idosos, que outrora eram assistidos por seus familiares. Todavia, considerando-se que a competência é construída a partir de diversos ingredientes (Schwartz, 1998), não se sabe ao certo quais ingredientes da competência estão em jogo no cotidiano dessa atividade.

Mediante essa situação conflituosa, o estudo da atividade dos cuidadores de idosos que trabalham em instituições geriátricas de Recife-PE, pelo viés da Ergolinguística, abre espaço para responder às seguintes questões: Quais sentidos são produzidos nas relações dialógicas estabelecidas entre os discursos dos cuidadores e o discurso alheio que circula no âmbito da atividade? Em que ingrediente (s) da competência baseia-se, principalmente, a atividade dos cuidadores de idosos? Como os cuidadores fazem uso de si e se posicionam diante das dimensões gestonárias de seu trabalho na atividade de cuidador?

---

<sup>1</sup> Esta disciplina foi ministrada pela primeira vez em 2008, no Programa de Pós-Graduação em Letras da UFPE. A Ergolinguística estuda a relação entre linguagem e trabalho, a partir dos aportes teórico-metodológicos da Linguística, da Ergonomia e da Ergologia. Desde então, dissertações de mestrado (Porto, 2010); (Souza, 2010) foram defendidas, bem como a tese de Porto (2015). Atualmente, sob orientação da Profª. Drª. Maria Cristina Hennes Sampaio, mais duas teses na área encontram-se em andamento, provisoriamente intituladas : “O valor social do trabalho doméstico não remunerado numa abordagem dialógica da atividade”, de Joseane Laurentino de Brito Lira, e “A construção de conhecimento entre orientador e orientando na universidade: um processo de intervenção formativa”, de Karla Daniele de Souza Araújo.

## 2. A atividade dos cuidadores de idosos nas instituições geriátricas do Recife

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (Brasil, 2002), cabe ao cuidador zelar pela saúde, alimentação, bem-estar, higiene, educação, diversão e cultura da pessoa assistida, independentemente da idade.

Apesar das diversas atividades às quais o cuidador deve se dedicar, é necessário ressaltar que sua ocupação não é reconhecida, até este momento, enquanto uma profissão, por isso é de se considerar a hipótese de que “o meio profissional” do cuidador de idosos ainda “*não construiu os recursos comuns necessários para a solução dos problemas surgidos no exercício do ofício*” (Faïta, 2005, p. 85).

Estudos quantitativos, como o de Carneiro *et al.* (2009), evidenciaram um baixo grau de escolaridade entre os cuidadores de idosos e a subsequente necessidade de profissionalização desses trabalhadores, a fim de que possam exercer seu ofício com mais qualidade. Por conseguinte, diante dos grandes desafios que as novas demandas de atendimento às necessidades dos idosos acarretam, tanto para os setores de gestão pública, privada e para a sociedade como um todo, considera-se oportuno aprofundar o conhecimento acerca do trabalho dos cuidadores de idosos que atuam em instituições geriátricas, um aprofundamento que se dá por meio da valorização da palavra do próprio trabalhador sobre o seu trabalho.

Nesse sentido, a análise do *uso* que esses profissionais fazem *de si*<sup>2</sup>, na atividade, pode contribuir para o conhecimento de seu próprio trabalho, assim como para um diagnóstico das necessidades e eventuais dificuldades humanas e estruturais ainda existentes nessa atividade, em relação aos parâmetros de qualidade e excelência de serviços esperados pela população.

---

<sup>2</sup> Segundo Schwartz (2000a), o trabalho é uma arena de possíveis negociações, um lugar de debate onde a execução dá lugar ao uso, e o indivíduo, em seu ser, é convocado na atividade, para que façam uso dele, mas para que ele também faça uso de si mesmo, empregando na atividade a sua singularidade.

A fim de dar voz aos sujeitos dessa atividade em situação, optou-se pela realização de entrevistas narrativas semiestruturadas. A entrevista narrativa deve “*fazer com que o entrevistado conte a história de interesse em questão como uma história consistente de todos os elementos relevantes [...]*” (Hermanns, 1995, p. 183). Para isso, é feita uma questão gerativa da narrativa (Riemann; Schuetze, 1987, p. 353) que possa desencadear a narrativa do entrevistado e, em seguida, podem ser acrescentadas outras questões, guiadas “*por uma relação de pontos de interesse que o entrevistador vai explorando ao longo do seu curso*” (Gil, 2002, p. 117).

A questão gerativa da narrativa da entrevista baseou-se nas instruções do sósia, técnica desenvolvida na década de 1970, na Itália, com trabalhadores da Fiat, durante os seminários de formação operária na Universidade de Turim (Vieira, 2004). Naquele contexto, o pesquisador-analista colocava a seguinte proposição ao trabalhador: “*Suponha que amanhã eu o substitua no seu trabalho. Quais são as instruções que você deverá me passar para que ninguém perceba a substituição?*”.

No caso desta pesquisa, simplificou-se essa proposição, resultando na seguinte questão: “*Me fale sobre o seu trabalho como cuidador de idosos*”. Ao responder a essa questão, no entanto, nem sempre os cuidadores satisfaziam o objetivo de descrever o seu cotidiano de trabalho, por isso, em seguida, foi-lhes dirigida outra questão: “*O que você faz no seu dia-a-dia de trabalho, da hora que você chega até a hora que você sai?*”.

As entrevistas foram realizadas em três instituições geriátricas de Recife-PE, considerando-se que: “*A entrevista com sujeitos individuais/coletivos permite fazer emergir uma fala portadora de informações relevantes sobre o trabalho*” (Nouroudine, 2002, p. 26). Diante dessas informações, torna-se possível delinear as atividades que fazem parte do cotidiano de trabalho dos cuidadores entrevistados, uma forma de conhecimento, via linguagem, de um coletivo de trabalho (Clot; Faïta, 2000).

Para analisar os dados obtidos através das entrevistas com os cuidadores, utilizou-se o método dialógico-discursivo, uma abordagem qualitativa de investigação que permite conhecer, através da

linguagem, a natureza discursiva de sujeitos sócio, histórico e culturalmente situados (Sampaio *et al.*, 2006 a;b). Esse método, que se origina no seio da Teoria/Análise Dialógica do Discurso (Bakhtin, 2003; BRAIT; 2006), toma o *dialogismo* como seu princípio norteador, o qual perpassa não somente a constituição de sujeitos sociais, mas também a relação do texto com outros textos, extrapolando-se os limites do tempo: “*O texto só tem vida contatando com outro texto (contexto). Só no ponto desse contato de textos eclode a luz que ilumina retrospectiva e prospectivamente, iniciando dado texto no diálogo*” (Bakhtin, 2003, p. 401).

Tendo em vista que o texto é entrelaçado de estruturas simbólicas, sua interpretação precisa “*entranhar-se na infinitude dos sentidos simbólicos*”, buscando “*um aprofundamento do sentido, com o auxílio de outros sentidos*” (Bakhtin, 2003, p. 399), que são reapreciados a cada novo contexto. O sentido é, pois, o responsável pela união das coisas com as palavras (Bakhtin, 2003), por isso cabe destacar que, na teoria/método dialógico discursivo, não se faz a aplicação de conceitos pré-concebidos a um *corpus*. Ao contrário, é necessário “*deixar que os discursos revelem sua forma de produzir sentido, a partir de um ponto de vista dialógico, de um embate*” (Brait, 2006, p. 24).

Nesse embate dialógico, diferentes vozes sociais emergem, e cabe ao analista desses discursos estabelecer as relações entre o eu e os outros, entre o sujeito cuidador e seus colegas de trabalho, entre o sujeito cuidador e outros sujeitos que possam ocupar ou ter ocupado posição social semelhante em diversos períodos históricos. É, pois, através da compreensão ativa e responsiva dos discursos dos cuidadores que se torna possível ter acesso aos seus enunciados concretos. Nas palavras de Bakhtin/Volochínov (2012, p. 137):

*Compreender a enunciação de outrem significa orientar-se em relação a ela, encontrar o seu lugar adequado no contexto correspondente. [...] A compreensão é uma forma de diálogo; ela está para a enunciação assim como uma réplica está para a outra no diálogo. Compreender é opor à palavra do locutor uma contrapalavra.*

A partir dos pressupostos teórico-metodológicos expostos, passar-se-á à análise dos recortes das entrevistas com os cuidadores a respeito de seu trabalho.

A rotina de trabalho da cuidadora B.O., que trabalha no turno noturno da instituição 1<sup>3</sup>, é assim descrita por ela:

*P - O que você faz, da hora que você chega à hora que você sai do trabalho? Como é sua rotina de trabalho?*

*Minha rotina de trabalho, olhe... É que agora é só à noite. Ai eu chego, eles tão já no repouso, vou fazer a higiene que eles tão precisando, certo... é... trocar de fralda deles, olhar o que é que eles tão precisando, é... procurar forrar a caminha deles... essas coisas assim, as atividades da noite. [...] Medicação sempre a gente ajuda aqui a colega, na parte da enfermagem. [Fazem juntas?] É, exato. Assim, né... tá precisando, aí... ali, ah passa um remedinho... [Mas você administra, ou ela?] É ela que sempre administra. [Você só dá, no caso, e ajuda a separar a medicação, mas sempre com ela?] Exato. Sempre com ela (B.O., I1).*

Observa-se que a atividade de trabalho descrita pela cuidadora, desenvolvida enquanto os idosos estão dormindo, concentra-se em ficar de prontidão, tomar cuidados com a higienização do idoso e ajudar na administração da medicação, em trabalho conjunto com a enfermeira-chefe, a qual, estando presente no momento da entrevista, toma a palavra e fala pela cuidadora sobre o trabalho noturno na instituição, acrescentando às atividades já mencionadas, o banho das 4h, além de descrever com maior clareza sua rotina:

*4h da manhã começa a se dar o banho, pra quando der 7h da manhã, já está todo mundo lá fora, pronto, cheiroso, aguardando o café, porque às 7h é hora do café-da-manhã. Então 4h da manhã, a gente, ela, nós começamos a dar um cuidado melhor. E no decorrer da noite, se ele apresentar diurese, ela vai e troca a fralda, que a gente tá sempre observando, né, pra não deixar ficar molhado a noite toda. Então de agora até, das 19h até as 7h, a gente tá aqui pra uma intercorrência, um chamado, ou então se a*

---

<sup>3</sup> Por questões éticas, os recortes das entrevistas com os cuidadores de idosos, deste ponto em diante, serão referenciados através das iniciais de seus nomes, seguidas das instituições em que trabalham, designadas pelas siglas I1, I2 e I3. Para maior detalhamento sobre a pesquisa, consultar Porto (2010).

*gente vê alguém se levantar, for pro banheiro, a gente olha, vai tudo, vai atrás, vendo o que é, pra a irmã não cair [...] Então a gente tá sempre em alerta. Só que tem hora que eles têm que dormir, né, então tem que ter o repousozinho, num é? (Enfermeira-chefe, I1).*

É interessante observar como a palavra do outro (a enfermeira-chefe) entra em relação de alteridade com a palavra da cuidadora B.O. (o eu), servindo para configurar sua atividade. Trata-se de uma relação dialógica que permite entrever a subordinação institucional da cuidadora à enfermeira-chefe: a cuidadora B.O. aceita a palavra da enfermeira sem refutá-la, compreendendo responsivamente o discurso alheio através do silêncio.

A resposta que a cuidadora B.O. dá ao discurso da enfermeira-chefe, isto é, o ato de ficar em silêncio, pode mostrar a influência da hierarquia no desenvolvimento da linguagem sobre seu trabalho, fazendo-a transitar também pela linguagem no trabalho, na qual ela assume o seu papel de cuidadora e, por isso, deve seguir as ordens da enfermeira-chefe e submeter-se a seu discurso, marcado pela prescrição de tarefas a serem cumpridas em determinada ordem e em determinados horários. A respeito da distinção entre a linguagem sobre o trabalho e no trabalho, esclarece Faïta:

*Um ponto de vista muito difundido na análise do trabalho consiste em distinguir a fala e os discursos 'no' trabalho e 'sobre' o trabalho [...] Consideramos que esses dois tipos de 'fala', caso haja objetivamente diferença em seu caráter mais ou menos 'situado', são marcados, tanto um quanto o outro, pela relação que mantêm com a ação: não existe, de um lado, uma ação sobre os objetos ou a situação, puramente material ou objetiva, à qual a fala serviria apenas de suporte e, de outro, uma fala autônoma e contextualizada à qual as situações e os objetos serviriam apenas de referência. Tanto no primeiro quanto no segundo caso, a competência e os saberes dos sujeitos nos parecem incorporados simultaneamente às maneiras de dizer e às maneiras de agir, orientadas a um objetivo comum (Faïta, 2002, p. 50, grifo do autor).*

É de se pensar, então, que a dificuldade de falar sobre o trabalho, apontada por vários pesquisadores preocupados com a

relação entre linguagem e trabalho<sup>4</sup>, entre eles Faïta (2005) e França (2002), é inerente à própria complexidade do trabalho e é influenciada, no caso dos cuidadores de idosos, pela hierarquia existente nas instituições geriátricas, onde trabalhadores fazem parte de um coletivo, ao mesmo tempo em que disputam o espaço para exercerem sua atividade, assim como para afirmarem seus discursos, pois a produção de sentido dá-se a partir do embate de pontos de vistas diversos (Brait, 2006). Assim, o silêncio da cuidadora B.O. (o eu), o qual dá abertura para a palavra da enfermeira-chefe (o outro), demonstra que a dificuldade de falar sobre o trabalho ultrapassa “*a complexidade indizível do trabalho*”, para dar lugar ao “*ininterrupto processo humano de industriamentos dialógicos no qual a palavra de si e a palavra do outro se sobrepõem uma à outra*”, conforme esclarece França (2002, p. 256), ao analisar a atividade e a movimentação discursiva de recepcionistas de guichê hospitalar, em sua tese de doutorado.

Avançando na configuração da atividade do cuidador de idosos, o cuidador A.M., da I2, relata que seu trabalho engloba os cuidados com a higiene e a alimentação, mas inclui o auxílio na prática de exercícios físicos pelos idosos, além do banho de Sol matutino:

*P – O que você faz aqui no seu dia-a-dia, da hora que chega, a hora que sai? Um resumo...*

*Resumo: quando eu chego, eu vou dar banho. [...] Dou banho, cuido delas, depois eu vou caminhar com elas, tem isso também, tem que caminhar. [Aqui no abrigo?] Aqui dentro, que é pra poder estimular, não ficar entrevado, aí dou uma caminhadinha com ela... [Que mais? Na hora do almoço...] Dou o almoço, limpo a boquinha dela... [Faz a higiene oral?] Aí temos, de manhã, escova os dentes dela também né, a gente escova os dentes dela. De meio-dia, nós fazemos o quê, nós fazemos a higie..., lavamos a boca dela e passamos proca... como é? Procard, que é pra tirar aquelas bactérias de infecção na gengiva. [...] (A.M., I2).*

Tendo em vista as atividades descritas pelo cuidador, observa-se que existe, na sua rotina de trabalho, o estímulo à prática de algum

---

<sup>4</sup> Para maior esclarecimento com respeito à dificuldade de falar sobre o trabalho, consultar Souza-e-Silva (2004).

exercício físico, como as caminhadas, as quais ganham importância na medida em que ajudam na manutenção da saúde e qualidade de vida do idoso (Brasil, 2008). Além disso, os cuidados com a higiene comportam os procedimentos de higienização oral, os quais são objeto de privilégio de discurso também por sua colega, a cuidadora R.S., da I2, como se observa a seguir:

*P - O que você faz aqui no trabalho da hora que você chega até a hora que você sai?*

*Cuidar. Cuidar de tudo! [...] E... cuidar de tudo, eu cuido de observar se escovou os dentes, se não escovou, eu procuro ver... entendeu? Pergunto na mesma hora: “- Limpou a peça da paciente, a prótese e tal?”<sup>5</sup> (R.S., I2).*

Já a cuidadora O.A., da I3, em seu cotidiano de trabalho, fica responsável pela organização das atividades com os idosos, assumindo a função de fiscalizar e coordenar os cuidados dos idosos com a higiene, alimentação, as atividades de lazer etc. Dessa forma, as atividades que a cuidadora O.A. descreve têm certa diferença com respeito às descritas pelos outros cuidadores:

*P – Você poderia me dizer o que você faz, da hora que você chega aqui até a hora que você vai embora?*

*Hum rum, certo, quando eu chego, aí: [...] Mas aí eu tenho aquela preocupação de ir logo ver, [...] Eu vejo como é que eles estão, se eles estão bem, se uma... às vezes quando eu chego tem uma assim, é... por exemplo o quarto ainda não foi limpo, é... o cuidado com o limpar, pra limpar eles justamente, as roupas tem que ir no lugar. [...] É... elas sempre são... a gente interage entre elas, tá entendendo? Sábado mesmo, um dos médicos aniversariou. Aí elas chegam: ‘- Dona O.A., é... a gente vai fazer o aniversário de Dr. João<sup>6</sup>?’ ‘- Vocês querem?’ ‘- Quero’ ‘Então vamos fazer!’ Aí ‘- Quanto, o que vocês acham? A gente deve cotizar, fazer uma cotinha de quanto?’ ‘Dona Nina, cinco reais’ ‘- Tá bom, vamos fazer?’ [...] Vai fazer a pesquisa e vai comprar o presente. Envolve todo mundo! [...] É, após café-da-manhã, aí vem a, é... [...] às 10h eu tenho que ver assim às vezes um tá, um quer um lanche, uma coisa assim, que ver se, é... tá molhada, e... na hora*

---

<sup>5</sup> Embora a cuidadora não se encarregue diretamente da escovação, ela fiscaliza o trabalho de uma colega cuidadora.

<sup>6</sup> Nome fictício.

*do lanche. Ai 11h, 11h30, ver o almoço, se já tá tudo ok pra a hora, não passar da hora. [...] O que não tem aqui, que precisa muito, que eu me envolvo muito, é assistente social [...] Aqui tem necessidade. Pra fazer o que eu tô fazendo, num é? Assim, uma parte do que eu faço, em ouvi-los. Tem uns que, eles têm coisas pra conversar [...] Então, quem vai ouvir, a gente tem que ouvir, porque se a gente deixa... num pode, porque, essa semana passada mesmo, eu me deparei assim, quando eu fui no quarto, duas arengando, assim uma de frente pra outra, a cama de frente pra outra, aí nos dependentes. [...] E quando isso acontece, porque ele não perdoa logo. Ai pode, a pressão sobe... É, é... ele não se alimenta bem, aí fic... adocece, ele adocece. Ai então, tem que agir (O.A., 13).*

Em primeiro lugar, a cuidadora O.A. fiscaliza os quartos de todos os idosos para saber se é preciso tomar alguma providência quanto à limpeza, se algo está faltando, se mantêm as condições adequadas para os residentes. A cuidadora deixa claro que, em situações singulares, como a organização do aniversário de um médico, ela toma a atitude de mobilizar uma equipe, entre os próprios residentes, a fim de organizar a festa. Após a fiscalização dos quartos, a cuidadora O.A. fica à disposição dos idosos, caso eles necessitem dela para tomar um lanche, ou para cuidados com a higienização. Em seguida, O.A. checa se está tudo em ordem quanto ao almoço, para que ele seja servido sem atraso, e relata que, por vezes, assume a função de uma assistente social, por dedicar seu tempo a ouvir os idosos e a tentar mediar situações de desentendimentos entre eles, com o intuito de evitar que as intrigas prejudiquem sua saúde.

Ao agir preventivamente, a cuidadora antecipa um problema que possa vir a surgir no seu trabalho, como a alteração da pressão do idoso, posicionando-se como um elo entre os idosos da instituição e demonstrando que o cuidado com a saúde do idoso, para ela, “*vai além do corpo físico*”, pois leva em consideração “*questões emocionais, a história de vida, os sentimentos e as emoções da pessoa a ser cuidada*” (Brasil, 2008, p. 07).

A necessidade que O.A. tem da presença de uma assistente social, que possa assumir a função de conversar com os idosos, sem se envolver emocionalmente, representa uma preocupação com sua própria saúde. Portanto, uma forma de autocuidado, uma vez que

demonstra que essa cuidadora tem consciência dos seus limites físicos e mentais. O respeito que a cuidadora tem ao seu corpo constitui-se como uma forma de preservação de sua própria saúde, sem a qual ela poderia não estar apta a cuidar do idoso (Brasil, 2008). Por outro lado, ao confessar a necessidade de delegar a outro profissional, que tenha um saber formal, a atividade de ouvir/conversar com os idosos, a cuidadora O.A. questiona se caberia, de fato, ao cuidador, a função de conversar com os idosos, tendo em vista a quantidade de atividades que precisam assumir no dia-a-dia de trabalho.

Tendo em vista os recortes discursivos apresentados, as atividades que configuram a ocupação do cuidador de idosos, nas ILPs do Recife, distribuem-se, em linhas gerais, da seguinte forma: dar banho, cortar as unhas, fazer a barba, ajudar na escovação dos dentes, trocar fraldas e fazer o asseio, organizar os pertences nos armários, ou fiscalizar essas atividades; ajudar na distribuição da comida (café-da-manhã, lanches, almoço e jantar), assim como na alimentação dos idosos mais dependentes; ajudar na administração da medicação, levá-los ao médico, marcar exames; acompanhar as atividades de lazer, mobilizá-los na organização de eventos; conversar com eles e tentar resolver possíveis desentendimentos entre eles.

Todas essas atividades ultrapassam aquelas elencadas pela Classificação Brasileira de Ocupações e, por outro lado, levam à constatação de que a maioria dos cuidadores de idosos não encontra tempo para promover atividades de lazer, ou cuidados que não estejam associados necessariamente à manutenção da saúde física dos idosos. No entanto, isso não os impede de imprimir suas próprias marcas em seus trabalhos, de fazerem usos de si por si mesmos no exercício de sua atividade.

Para além das atividades que marcam o cotidiano de trabalho dos cuidadores de idosos, há também aquelas que não ocorrem todos os dias, mas que eventualmente exigem o exercício da competência dos cuidadores para enfrentá-las. Assim, a competência, os usos de si e a gestão desses trabalhadores em sua atividade serão discutidas através da análise de situações emergenciais – os procedimentos de cuidado imediato –, isto é, ações e técnicas a serem seguidas em casos, por exemplo, de engasgamento do idoso, ou de convulsões.

Conceber a gestão na atividade como complexa, composta por diferentes dimensões, exige que se conceituem seus elementos formadores e aquilo que os sustenta, pois “*gerir desloca-se sobre uma multiplicidade de registros*” (Schwartz, 2004, p. 25) e “*toda gestão supõe escolhas, arbitragens, uma hierarquização de atos e de objetivos, portanto, de valores em nome dos quais essas decisões se elaboram*” (Schwartz, 2004, p. 23). A opção pela análise desses procedimentos de cuidado imediato foi guiada, sobretudo, pelo fato de que os discursos e ações dos cuidadores fazem emergir as diversas dimensões gestionárias da atividade, conforme será visto adiante.

### **3. Competência, usos de si e gestão na atividade dos cuidadores de idosos**

Os procedimentos de cuidado imediato têm a função de evitar complicações graves ou protelar a morte do idoso em situações emergenciais. Esses procedimentos constituem-se como um protocolo de ações a serem colocadas em prática pelos cuidadores, até a chegada de outros profissionais com conhecimentos mais específicos, como os enfermeiros e os médicos. Eles estão presentes no Guia Prático do Cuidador (Brasil, 2008) – um dos manuais do cuidador que servem como prescrição para a atividade –, na medida em que ditam o que os cuidadores devem fazer, que técnicas ou posturas devem ser tomadas, diante de quedas, convulsões, diarreia, vômitos, desidratação dos idosos etc. Essas ações podem ser utilizadas com recorrência, em situações posteriores e semelhantes, uma vez que têm o poder de se inscreverem na memória da própria atividade. Não obstante, os cuidadores de idosos não conhecem, nem tiveram acesso a qualquer manual do cuidador, de modo que, se demonstram ter conhecimento sobre como agir mediante essas situações, isso se deve à inerência dos procedimentos de cuidado imediato à própria atividade, configurando-se, portanto, enquanto gênero da atividade. Na definição de Clot e Faïta:

*O gênero é, de uma certa forma, a parte subentendida da atividade, aquela que os trabalhadores de um meio dado conhecem e vêem, esperam e reconhecem, apreciam e receiam; aquilo que lhes é comum e que os reúne sob condições reais de vida, aquilo que eles sabem que deve ser feito graças a uma*

*comunidade de avaliações pressupostas, sem que seja necessário re-especificar a tarefa cada vez que ela se apresenta [...] O gênero, como intermediário social, é um corpo de avaliações partilhadas que organiza a atividade pessoal de forma tácita. Poderíamos escrever que ele é a ‘alma social’ da atividade (Clot; Faïta, 2000, p. 11).*

De acordo com Schwartz (1998), a competência é composta por diversos ingredientes, sendo que o primeiro deles está relacionado à capacidade de apreensão de procedimentos e técnicas generalizáveis, por parte dos trabalhadores. Esse ingrediente circula normalmente na escola, em cursos profissionalizantes, ou em qualquer meio de veiculação do saber formal (Muniz; Vidal; Vieira, 2004). Através da linguagem sobre o trabalho, é possível observar a presença desse primeiro ingrediente no discurso dos cuidadores, como se observa no recorte discursivo a seguir:

*P – Em caso de queda do idoso, você sabe como proceder?*

*Sei. Na mesma hora. Se ele cair, eu vou olhar o lado que foi da pancada, se eu ver que fez algum calo de sangue, alguma coisa, eu vou logo lá, pego uma, um gelo e faço uma compressa. Se cair, do mesmo jeito de cortar, houver um corte, eu tenho de imediatamente fazer uma compressa também, pra estancar. [Você aprendeu isso no curso ou na prática?] Na prática. No curso, eu só aprendi foi tirar o paciente da cama, ele com problema de... Alzheimer, né? O rapaz ficou lá deitado, tudo, e eu fui tentar tirar, como eu ter PACIÊNCIA de tirar ele da cama e conseguir tirar. Ele ficava pesado, pra eu não conseguir, e eu... terminei conseguindo tirar ele. Foi assim. E esse não, não chegou a ter isso não, ainda foi pra... auferir a pressão, mas nada disso eu aprendi, não vou mentir, NADA. (R.S., I2).*

O primeiro ingrediente da competência aparece através da menção àquilo que é estudado nos cursos de capacitação, como referenciado na fala da cuidadora R.S. Cabe salientar que esta, embora confesse não ter aprendido a verificar a pressão do paciente, reporta o discurso do outro (neste caso, presente no trabalho prescrito), que atravessa a sua fala através da utilização da expressão mais técnica, “auferir a pressão”. A utilização da variante “auferir a pressão”, em vez de “ aferir a pressão”, demonstra que a apropriação do termo

técnico, por parte da cuidadora, é dificultosa, ratificando, portanto, a incorporação da palavra alheia a seu discurso. A cuidadora R. S. demonstra, ainda, algum conhecimento – adquirido no curso, como ela mesma afirma –, a respeito de como lidar com pacientes com o Mal de Alzheimer.

Em sua fala, a cuidadora R.S. atribui uma entonação expressiva às palavras “paciência” e “nada”. Segundo Bakhtin (2007), a entonação expressiva é a primeiro componente da forma do enunciado concreto e, portanto, já apresenta uma avaliação social sobre o que é dito. A cuidadora R. S. reforça a paciência enquanto uma qualidade exigida, do cuidador, em situações como aquela que descreve. Contudo, R.S também destaca a palavra “nada”, ratificando que o conhecimento técnico, que lhe foi transmitido no curso, em sua opinião, não foi apreendido. É interessante observar, então, que a paciência a qual R.S. se refere – quer seja uma qualidade aprendida no curso que fez, ou adquirida ao longo de sua experiência de vida – assume, em seu discurso, uma importância maior que os outros procedimentos técnicos que a cuidadora descreve mais adiante.

Assim, além da capacidade de apreender procedimentos técnicos e generalizáveis (o primeiro ingrediente da competência), que pode ser observado quando a cuidadora relata que aprendeu, no curso de capacitação para cuidadores de idosos, a remover um paciente com Mal de Alzheimer, R.S. demonstra uma competência pautada no segundo ingrediente, isto é, no saber adquirido no exercício da atividade profissional (Schwartz, 1998). Ademais, a cuidadora R.S. constrói discursivamente uma hierarquia entre os ingredientes de sua competência, na qual o segundo ingrediente prepondera sobre o primeiro, tendo em vista que o saber adquirido, na prática profissional, o bom senso e as qualidades morais têm primazia sobre o que lhe foi ensinado formalmente. Não é à toa, portanto, que, ao ser indagada sobre como proceder em caso de queda do idoso, R.S. descreve, passo a passo, o que fazer, com base no que aprendeu, com a prática, como demonstra o trecho acima, para somente depois fazer referência àquilo que estudou no curso de capacitação para cuidadores de idosos.

R.S. não é a única cuidadora a ressaltar a importância do saber prático na atividade de cuidador de idosos: nos recortes discursivos a seguir, é possível notar a presença desse saber, advindo da prática da

atividade, ao lado de um saber formal que admite nuances diversas, pois é sobreposto por estilos individuais de ação, que assumem papel central na atividade dos cuidadores de idosos. Enquanto o “o retrabalho dos gêneros em situação” (Clot; Faïta, 2000, p. 11), os estilos individuais de ação conferem dinamicidade ao gênero, na medida em que abrem espaço para novas formas de agir, por parte dos cuidadores, em situações de emergência:

P – *Se o idoso sofrer uma queda, ou tiver uma convulsão, você sabe como proceder?*

*Não, sei não. Se levar uma queda, eu chamo logo o enfermeiro, o enfermeiro [...] na hora né, claro que eu num vou deixar ela caída no chão. [E se ele se engasgar, ou perder a consciência?] Ai sou eu, eu também chamo a enfermeira, que eu num sei, né? Eu sei que... quando ela se engasga às vez aí, por causa de comer, aí eu levanto os braço pra cima, dou uma massagem aqui, outra aqui, aí eu levanto os braço, aí ela melhora. [Você também não se encontra capacitada pra aplicar injeção ou trocar sonda?] Não, isso não... isso só enfermeira né, que isso... (L.O, I2).*

*Não, não, assim... Porque é que nem minha patroa diz: ‘ói’, né, quando elas cai eu fico doidinha. Uma vez caiu uma vó aqui comigo no banheiro, oxe, me deu uma crise de nervo no mundo, eu chorei tanto de manhã, que eu quase que perdo o juízo. Ai... a cozinheira, que ela tem 13 ano aqui, Adélia<sup>7</sup>, disse: ‘pare com isso, pare com isso, acabe com esse nervosismo, porque isso é normal, todo idoso cai.’ Ai eu corri logo, disse à minha patroa, aí D. Lúcia disse: ‘num fique assim não’. Oxe, eu chorei tanto no mundo, eu passei o dia todinho aqui em estado de nervo, que eu tenho pressão alta (M.C.O., I2).*

Observa-se que, quando se depara com situações emergenciais, como a queda de um idoso, ou uma convulsão, a cuidadora L.O. recorre imediatamente a um profissional com formação mais específica: o enfermeiro; M.C.O., por sua vez, procura uma pessoa que lhe conforte e que tome uma providência mediante o fato, como a sua patroa ou sua colega de trabalho, por se encontrar emocionalmente abalada diante da situação e, por isso, impossibilitada de agir. Assim, a cuidadora M.C.O. demonstra certa dificuldade, na ocasião relatada da queda de uma idosa, em prestar um cuidado

---

<sup>7</sup> Nome fictício.

imediatamente, que está prescrito para sua atividade, pelo Guia Prático do Cuidador (Brasil, 2008, p. 56), com o propósito de “evitar complicações graves ou protelar a morte da pessoa cuidada”. No entanto, segundo esse manual, a forma como M.C.O. vivencia uma situação emergencial é justificável pelo estresse de sua atividade:

*O estresse pessoal e emocional do cuidador imediato é enorme. Esse cuidador necessita manter sua integridade física e emocional para planejar maneiras de convivência. Entender os próprios sentimentos e aceitá-los, como um processo normal de crescimento psicológico, talvez seja o primeiro passo para a manutenção de uma boa qualidade de vida* (Brasil, 2008, p. 09).

Ambas as cuidadoras não se consideram capacitadas para agir diante dessas situações, no que diz respeito aos procedimentos técnicos a serem adotados (o primeiro ingrediente da competência), mas nem por isso se eximem de tomar uma atitude, de empreender seus estilos individuais de ação diante das ocorrências, lançando mão da gestão de mais de um ingrediente da competência, os quais são negociados e guiados por seus valores enquanto profissionais, os quais consideram a necessidade imediata de evitar maiores problemas para os idosos que estiverem envolvidos na situação emergencial. Dessa forma, as cuidadoras demonstram uma compreensão ativa do fato e preparam respostas, que, nesse caso, manifestam-se através de ações (Bakhtin, 1993; 2003).

Embora seja esperado pelo Guia Prático do Cuidador que as cuidadoras realizem procedimentos de cuidado imediato em casos como os relatados, elas seguem por outros caminhos, reconhecendo suas limitações, seja com respeito ao saber formal, ou ao estado emocional e, por fim, cumprem com o propósito maior de evitar as complicações graves ou protelar a morte do idoso (Brasil, 2008).

Em caso de engasgo do idoso, esse guia sugere o seguinte procedimento de socorro:

*Cuidador, ao perceber que a pessoa cuidada está engasgada, tente primeiro retirar com o dedo o pedaço de alimento que está provocando o engasgo. Caso não consiga, coloque a pessoa em pé, abrace-a pelas costas apertando com seus braços a ‘boca’ do estômago da pessoa. (Manobra de Heimlich)* (Brasil, 2008, p. 56).

A cuidadora L.O. também recorre à enfermeira ao se deparar com um engasgamento, mas esboça, nesse caso, um procedimento de cuidado imediato: “[...] *quando ela se engasga às vez aí, por causa de comer, aí eu levanto os braço pra cima, dou uma massagem aqui, outra aqui, aí eu levanto os braço, aí ela melhora*” (L.O., I2). Em sua fala, é possível perceber que L.O. descreve vagamente a Manobra de Heimlich, embora não tenha tido acesso ao Guia Prático do Cuidador, ou a qualquer outro manual técnico para o cuidador, ou ainda frequentado o curso de capacitação para cuidadores de idosos. Dessa forma, a cuidadora L.O. demonstra uma capacidade de compreensão do saber formal, mas dá indícios, através de seu relato, de que os saberes de que necessitam os cuidadores, para exercer sua atividade, circulam também por outros domínios, infiltrados pela herança histórica no trabalho.

Mas, de que forma outros cuidadores, que tiveram acesso a algum manual técnico e frequentaram algum curso de capacitação para cuidadores reagem a situações emergenciais? É interessante observar que a cuidadora B.O., da I1, que frequentou um curso de capacitação para cuidadores, também descreve de forma vaga a Manobra de Heimlich e recorre ao médico diante dessas situações:

*P – E se o idoso se engasgar, ou tiver uma convulsão, você sabe como fazer? Conhece algum procedimento?*

*De engasgar, assim, sempre... apertar aqui, botar a mãozinha aqui, né? [Na barriga] Aqui. [No estômago] No estômago, é, assim pela parte de trás e... encostar aqui, né, mas nunca aconteceu, graças a Deus! E uma coisa mais grave, chamar o médico, né. [E convulsão?] Nunca teve aqui não. Chamar o médico [...] e colocar sempre de lado, né? Assim, sempre... [Coloca o idoso de lado?] Coloca ele de lado, assim, pra não engasgar, né? (B.O., I1).*

B.O. enfatiza, ainda, que nunca vivenciou situações como essas em seu trabalho, ou seja, além de não demonstrar o domínio do gênero *procedimentos de cuidado imediato*, que o Guia Prático do Cuidador prescreve, B.O. acentua, em seu discurso, a importância de vivenciar situações na prática, no trabalho real, que vai lhe exigir a habilidade de lidar com a singularidade das situações e os imprevistos

na atividade, isto é, de mostrar-se competente com respeito ao segundo ingrediente (Schwartz, 1998).

A relevância do saber prático, na atividade de cuidador de idosos, é igualmente referida pela cuidadora S.A., da I1, a qual também nunca vivenciou uma situação de engasgo de um idoso, em seu trabalho:

P – *E se o idoso se engasgar, ou tiver uma convulsão, você sabe como proceder?*

*Não. Nunca, nunca tive essa experiência, não. A gente tem muito cuidado com isso. O idoso acamado, a gente coloca o decúbito elevado, já pra não ter, deixa um tempo lá... os que se alimentam na cama e que a gente dá, a gente tem muito cuidado em relação a isso. Ai nunca aconteceu. [...] Mas sempre tem esse cuidado, ai nunca aconteceu, não sei como agiria, espero que nunca aconteça (S.A., I1).*

Embora nunca tenha passado por esse tipo de experiência e não se refira ao gênero da atividade *procedimentos de cuidado imediato*, a cuidadora S.A. atribui seu estilo individual de ação, retrabalhando-o na situação (Clot; Faïta, 2000), quando se comporta de forma preventiva, para evitar que situações de engasgo aconteçam. Fazendo uso do que está ao seu alcance, no exercício de sua atividade, para evitar problemas, a cuidadora S.A. demonstra uma competência baseada no segundo ingrediente, uma vez que se utiliza de saberes “*cujo aprendizado ocorre pela imersão na experiência*” (Muniz; Vidal; Vieira, 2004, p. 332).

Por fim, a cuidadora M.M. também jamais presenciou uma situação de engasgo em seu trabalho. No entanto, descreve mais precisamente o que ela denomina de “o básico do engasgo”, isto é, a Manobra de Heimlich, mas posiciona-se diante desse procedimento, por não o considerar aprofundado, como se observa no recorte a seguir:

P – *E caso o idoso se engasgue ou tenha uma convulsão?*

*Assim, a gente tem, tem umas residentes aqui que ao se alimentar, elas se..., elas tosem muito, mas não chega ao ponto de engasgo, mas eu ainda não, não peguei uma situação ainda de um engasgo, ainda, mas... é... a gente sempre tem uma, a gente tem uma*

*enfermeira-chefe, que a gente tem acesso a ela, e eu confesso a você, que eu não ia mexer no que eu não sei, eu iria correr imediatamente pra minha chefe, que saberia me dar uma assistência bem melhor. Gostaria, assim, de saber mais, pra poder na hora de uma emergência, poder agir mais. Porque, assim, você tem o básico do engasgo, num é, que é você ajudar, num é, a, a respiração, né, você se pôr por trás do paciente e tentar que o paciente expela aquela, o que entalou, mas aí é uma coisa que eu acredito que seja mais aprofundada pra um que tenha mais conhecimento (M.M, I1).*

A cuidadora M.M. tem um saber formal, mas contesta-o, por isso prefere recorrer à enfermeira-chefe em situações emergenciais, demonstrando igualmente uma necessidade de aprender mais, para “*ter mais entendimento em relação a certos tipos de casos*” (M.M., I1). Diante dos relatos das cuidadoras B.O., S.A. e M.M., é possível pensar que, apesar de o trabalho prescrito apresentar o gênero *procedimentos de cuidado imediato*, os cuidadores de idosos ou não se consideram capacitados para utilizar tais procedimentos, ou consideram-no insuficiente para tais situações, restando-lhes recorrer a outros profissionais da instituição, em casos de emergência. Ademais, independentemente da presença do saber formal entre os cuidadores, a própria atividade não lhes dá espaço, tira-lhes a “*liberdade pra fazer procedimento*” (M.M., I1), como diz claramente o Guia Prático do Cuidador:

*A função do cuidador é acompanhar e auxiliar a pessoa a se cuidar, fazendo pela pessoa somente as atividades que ela não consiga fazer sozinha. Ressaltando sempre que não fazem parte da rotina do cuidador técnicas e procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas, particularmente, na área de enfermagem (Brasil, 2008, p. 08).*

Questiona-se, pois, qual seria a verdadeira importância do domínio do gênero *procedimentos de cuidado imediato* pelo cuidador, se o próprio Guia Prático do Cuidador condena a realização de tais procedimentos, colocando os cuidadores em posição hierarquicamente inferior a outros profissionais de saúde, a quem eles acabam recorrendo, nesses casos, mostrando como estão imbricados na herança histórica de sua atividade. Tal herança remonta ao trabalho

das próprias enfermeiras que, a partir do final do século XIX, começou a sofrer influência dos conhecimentos médicos, aos quais deveriam obedecer, conforme atestam Gineste e Pellissier:

*À medida da laicização dos prestadores de cuidados, a ordem médica substitui a ordem religiosa e a vocação social substitui a vocação espiritual. Mas estes novos aspectos integram uma parte da herança precedente... sem a revolucionar. A técnica não substitui a moral: acrescenta-se-lhe. A prestadora de cuidados deve permanecer, no seu próprio ser, na sua conduta e nos seus comportamentos, apagada, devotada, silenciosa, caridosa, etc. [...] A prestadora de cuidados deve continuar a esquecer-se, mas, para salvar a humanidade, a prestadora deve continuar a ser submissa, mas ao médico, já não a Deus (Gineste; Pellissier, 2008, p. 198).*

Por outro lado, a própria atividade de cuidador de idosos parece funcionar como um espaço para a circulação e aprendizagem do saber formal, como é possível observar no depoimento da cuidadora M.C.O.:

*Desde que eu trabalho aqui, esses ano todinho, todo ano é mei mundo de estagiária aqui, que vem praqui, né? Estagiar aqui. Sim, vem cuidador, vem assim pra auxiliar de enfermagem, pra tudo, é o ano todinho aqui, quando sai uma equipe, chega outra, quando sai uma equipe, chega outra. Ai a gente fica observando como é que elas trata as idosa, como é que é os trabalho dela, que elas fazem. Ai eu de lá mesmo vou aprendendo. [...] (M.C.O., 12).*

A atividade proporciona o encontro dos cuidadores que estão trabalhando nas ILPs, os quais possuem uma vivência prática da atividade, com os futuros cuidadores, criando um espaço para o intercâmbio de saberes transmitidos informalmente, isto é, longe do ambiente que geralmente circulam e, muitas vezes, da linguagem que comumente os expressa. Dessa maneira, os cuidadores de idosos vão desenvolvendo uma competência baseada, principalmente, no segundo ingrediente, na vivência de situações singulares que ocorrem na atividade, que, a todo o momento, convoca os cuidadores a se posicionarem: “E ser competente, num sentido muito diferente do primeiro ingrediente, equivale a ter-se ‘imbuído’, num grau mais ou

*menos forte, dessa historicidade que a dimensão conceitual, pelo menos num primeiro tempo, ignora”* (Schwartz, 1998, p. 09).

A forte presença do segundo ingrediente da competência pode ser encontrada no recorte discursivo a seguir, em que a cuidadora M.C.O. passa por uma situação que poderia se tornar um problema, ou uma emergência, no momento da entrevista, e demonstra estar atenta ao seu entorno, uma vez que ela é única profissional responsável pelos idosos naquele turno. Observa-se que M.C.O. faz um deslocamento da linguagem sobre o trabalho – utilizada na entrevista –, para a linguagem no trabalho, ao dirigir-se para o zelador, a fim de alertá-lo sobre o risco de queda de uma idosa:

*Ah, aí eu corro, chamo uma enfermeira. Porque o enfermeiro justamente tá aqui pra isso, né? Então, uma emergência assim, a gente corre... [Para o zelador] Essa vó vai cair viu, Felipe? Com essa sandália, visse? Ela vai escorregar com essa sandália e vai cair. O banheiro do outro lado já tá lavado, manda ela ir pro outro. Aí qualquer coisa... então, pronto, essa aí, a semana passada, ela, que a maioria delas tem aquele problema de convulsão, essas coisa (M.C.O., 12).*

Uma vez que a cuidadora antecipa um acidente e toma uma decisão, fazendo uso da linguagem para agir, ela naturalmente retoma sua linguagem sobre o trabalho, dirigida à pesquisadora. De forma semelhante agiram outras duas cuidadoras: S.A., que interrompeu a entrevista para dar instruções à cuidadora que ficaria em seu lugar, a respeito da marcação de consultas de alguns idosos; E.N., que interrompeu a entrevista para orientar um rapaz, com respeito à distribuição, na geladeira, de alimentos que acabavam de chegar à instituição<sup>8</sup>. Em todos os casos, as cuidadoras fizeram o deslocamento da linguagem sobre o trabalho (a entrevista) para a linguagem no trabalho, evidenciando que *“a linguagem não apenas é uma forma de ação. Mais do que isso, ela é uma forma de trabalho, um trabalho lingüístico que é levado a efeito nas práticas languageiras”* (Sampaio, 2003, p. 161).

---

<sup>8</sup> Essas informações são provenientes das observações naturais realizadas ao longo da entrevista.

As cuidadoras, pois, demonstraram uma aptidão de se posicionar diante de situações singulares na atividade (Schwartz, 1998), fazendo bons usos de si, diante de *dramáticas dos usos de si*, espaços de “*uma verdadeira micro-história, essencialmente inaparente, na qual cada um se vê na obrigação de se escolher, ao escolher orientar sua atividade de tal ou tal modo*” (Schwartz, 1998, p. 29). Dessa forma, as cuidadoras operaram no polo da gestão incluída na atividade, lugar onde as zonas limítrofes entre atividade e gestão são bastante tênues, sendo que o protagonista tem um papel fundamental nessa gestão, por negociar constantemente decisões e fazer usos de si, a depender das dramáticas que enfrenta. Nesse caso, a gestão da atividade, pela cuidadora de idosos – um processo complexo –, exige que ela tome uma decisão que não passa diretamente pela administração da instituição (polo da gestão privada), a qual ela está subordinada no âmbito de seu trabalho, nem pelo polo da gestão pública (o Governo, o Estado, a Vigilância Sanitária etc.).

É possível observar que os usos que M.C.O., S.A. e E.N. fazem de si por si mesmas são guiados por valores sem dimensão, que fazem parte da sua formação social, histórica e ética, considerando o horizonte de uso da palavra ‘cuidado’. Assim, as três dimensões gestionárias estão presentes na gestão dessas cuidadoras, ainda que a gestão incluída na atividade se sobressaia sobre as outras duas. Em outros termos, as cuidadoras não estão presas a uma prescrição para sua atividade, pois atualizam e ressignificam suas ações no exercício do trabalho, ratificando a importância do gênero da atividade na sua constituição enquanto trabalhadoras, um saber a que têm acesso na própria atividade e que permite equilibrar o debate entre o trabalho prescrito e o trabalho real.

#### **4. Conclusão**

A atividade de cuidador de idosos, em instituições geriátricas de Recife-PE, é exercida por trabalhadores que possuem uma riqueza nas formas de agir em situações singulares, mas ainda prescindem da utilização de um saber mais técnico, evidenciando uma lacuna tanto no que diz respeito ao primeiro ingrediente da competência quanto no que concerne ao terceiro ingrediente, o qual se firma na capacidade

que o trabalhador tem de relacionar o primeiro e o segundo ingredientes.

Conforme pode ser depreendido através dos recortes discursivos analisados, as cuidadoras baseiam-se, sobretudo, no saber adquirido com a prática da atividade para exercer sua atividade, de forma que sua competência está atrelada ao segundo ingrediente. Diante disso, não são trabalhadores propriamente desqualificados, mas trabalhadores com uma competência que ainda se distancia do primeiro ingrediente – o saber formal – devido a uma herança histórica da própria atividade.

Contudo, o ideal de competência do trabalhador é um equilíbrio entre os elementos do dispositivo de três polos, proposto por Schwartz (2000b), isto é, uma harmonia entre os saberes (por um lado, acadêmicos ou científicos; por outro lado, os saberes adquiridos com a prática da atividade), as atividades e os valores, os três polos que representam a complexidade da atividade laboral.

Assim, acredita-se que uma forma de melhorar a competência desses trabalhadores, quanto ao saber formal, deve partir do conhecimento prévio desses sujeitos em atividade, lugar onde emergem suas singularidades e onde é possível verificar a constituição do gênero da atividade. Dito isso, defende-se que é necessário criar espaços para que se observem os estilos individuais de ação dos cuidadores de idosos e os usos que eles fazem de si mediante as dramáticas que enfrentam, a fim de que se possa pensar a constituição da atividade a partir da contribuição do trabalho real na renormalização do trabalho prescrito, e não a partir da prescrição de tarefas a trabalhadores imaginários.

A Ergolinguística, então, coloca-se à disposição para, a partir do terreno da linguagem, fazer emergir os fios dialógicos entre o trabalho real e o trabalho prescrito para os cuidadores e, com eles, propor novos textos que venham a orientar sua profissão no futuro.

**Referências**

ARAÚJO, Karla Daniele de Souza (2016). *A construção de conhecimento entre orientador e orientando na universidade: um processo de intervenção formativa*. Tese de Doutorado em andamento. Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE, Brasil.

BAKHTIN, Mikhail (2003) *Estética da criação verbal*. Trad. do russo de Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes.

BRAIT, Beth (2006) *Análise e Teoria do Discurso*. In: BRAIT, B. (Org.). *Bakhtin: outros conceitos-chave*. São Paulo: Contexto.

BRASIL (2002) Ministério do Trabalho e Emprego. *Classificação Brasileira de Ocupações*. Disponível em: [Http://www.mteco.gov.br/busca/descricao.asp?codigo=5162-10](http://www.mteco.gov.br/busca/descricao.asp?codigo=5162-10). Acesso em: jan./2009.

BRASIL (2008) Ministério da Saúde. *Guia Prático do Cuidador*. 1ª Ed. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_cuidador.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf). Acesso em: dez./2009.

CARNEIRO, Bruno Gonçalves *et al.* (2009) Perfil dos cuidadores de idosos em instituições de longa permanência e a prevalência da sintomatologia dolorosa, *ConScientiae Saúde*, v. 8, n. 1, p. 75-82.

CLOT, Yves; FAÏTA, Daniel (2000). Genres et styles en analyse du travail: concepts et méthodes, *Travailler*, n. 4, p. 7-42.

FAÏTA, Daniel (2002) Análise das práticas languageiras e situações de trabalho: uma renovação metodológica imposta pelo objeto. In: SOUZA-E-SILVA, M.C.P; FAÏTA, D. (Org.). *Linguagem e trabalho: construção de objetos de análise no Brasil e na França*. Trad. Ines Polegatto e Décio Rocha. São Paulo: Cortez, p. 45-60.

FAÏTA, Daniel (2005) *Análise dialógica da atividade profissional*. Rio de Janeiro: Imprinta Express.

FRANÇA, Maristela Botelho (2002) *Uma comunidade dialógica de pesquisa: atividade e movimentação discursiva em situações de*

trabalho de recepcionistas do setor público de saúde. Tese de Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Brasil.

GIL, Antonio Carlos (2002) *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4ª ed. São Paulo: Atlas.

GINESTE, Yves; PELLISSIER, J. (2008) *Humanitude: cuidar e compreender a velhice*. Trad. Joana Chaves. Lisboa: Instituto Piaget.

LIRA, Joseane Laurentino de Brito (2016) *O valor do trabalho doméstico*. Tese de Doutorado em andamento. Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE, Brasil.

MUNIZ, Hélder; VIDAL, Mário César; VIEIRA, Sarita (2004) Os ingredientes da competência na gestão da assistência em uma enfermagem hospitalar. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M; BRITO, J. *et al.* (Org.). *Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. Rio de Janeiro: DP&A, p. 322-344.

NOUROUDINE, Abdallah. (2002) A linguagem: dispositivo revelador da complexidade do trabalho. In: SOUZA-E-SILVA, M.C.P.; FAÏTA, D. (Org.). *Linguagem e trabalho: construção de objetos de análise no Brasil e na França*. Trad. Ines Polegatto e Décio Rocha. São Paulo: Cortez, p. 17-30.

PORTO, Ludmila Mota de Figueiredo (2010) *Análise dialógico-discursiva da atividade dos cuidadores de idosos em instituições geriátricas do Recife*. Dissertação de Mestrado em Linguística. Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE, Brasil.

PORTO, Ludmila Mota de Figueiredo (2015) *Manuais do cuidador: uma abordagem ergolinguística do envelhecimento humano*. Tese de Doutorado em Linguística. Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE, Brasil.

SAMPAIO, Maria Cristina Hennes (2003) A Ergologia e os Estudos da Linguagem e das Práticas Languageiras em Situações de Trabalho, *ArteComunicação*. n. 8, p. 149-167.

SAMPAIO, Maria Cristina Hennes *et al.* (2006) O método dialógico-discursivo: aplicações em estudos da memória-trabalho. *Anais do Simpósio Internacional – Métodos Qualitativos nas Ciências Sociais e na Prática Social*, cd-rom, Recife/PE.

SCHWARTZ, Yves (1998) Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel, *Educação e Sociedade*. v. 19, n. 65, p. 101-139.

SCHWARTZ, Yves (2000a) Trabalho e uso de si, *Pró-Posições*, v. 11, n. 2, p. 34-50.

SCHWARTZ, Yves (2000b) *Le paradigme ergologique ou un métier de philosophe*. Toulouse: Octarès.

SCHWARTZ, Yves (2004) Trabalho e gestão: níveis, critérios, instâncias. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M; BRITO, J. et al (Org.). *Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. Rio de Janeiro: DP&A, p. 23-33.

SOUZA, Aguinaldo Gomes de (2010) *Software: esboço de um estudo para as ciências da linguagem*. Dissertação de Mestrado em Letras. Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE, Brasil.

SOUZA-E-SILVA, Maria Cecília (2004) Quais as contribuições da Linguística Aplicada para a análise do trabalho? In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M; BRITO, J. et al (Org.). *Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. Rio de Janeiro: DP&A, p. 188-213.