

## Dispositivo da Velhice: o dito e o não dito na sua fabricação

*Device of Old Age: what is said and unsaid in its manufacture*

Patricia Haertel GIUSTI<sup>1</sup>

Paula Corrêa HENNING<sup>2</sup>

**Resumo:** O objetivo deste artigo é mostrar como constituímos um enunciado de velho-saudável, partindo da análise e discussão acerca de como o dispositivo da velhice é hoje operacionalizado na mídia impressa. Para isso apresentamos alguns elementos jurídicos, como o Estatuto do Idoso, formas de viver e praticar a velhice nos dias de hoje e, ainda, algumas reportagens de capa dos cadernos de saúde de dois jornais brasileiros. Essas trazem para reflexão enunciações sobre a velhice e o processo de envelhecimento, especialmente pautados pelo discurso da ciência médica, hoje focado nas ações de promoção da saúde e prolongamento da vida. Finalizamos a discussão mostrando como aquilo que está dito para a população de velhos e aquilo que está visível se entrelaçam na constituição de um dispositivo que precisa responder a uma urgência do século XX – dar conta de um país que envelhece.

**Palavras-chave:** Velhice. Dispositivo. Mídia. Saúde. Educação.

**Abstract:** The goal of this article is to show how we constitute an enunciation of healthy old person, starting from an analysis and discussion about how the device of old age is operationalized in media press today. For this we present some legal elements such as the Statute of the Elderly, ways of living and practicing old age these days and also some cover stories from health articles of two Brazilian newspapers. These stories bring to reflection utterances about old age and the aging process, especially guided by medical science's speech, focused today in activities promoting health and prolonging life. The discussion is finalized showing how what is said to elderly population and what is visible are interwoven in the constitution of a device that needs to answer to an urgency of the twentieth century - to account for a country that grows old.

**Keywords:** Old age. Device. Media. Health. Education.

*Submetido em: 05/06/2014; Revisado em: 30/6/2014; Aprovado em 18/07/2014.*

---

<sup>1</sup> Fisioterapeuta. Mestre em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas (UCPEL/RS, Brasil). Doutoranda do PPG em Educação em Ciências: Química da Vida e da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FURG/RS, Brasil). E-mail: <phgiustia@gmail.com >.

<sup>2</sup> Pedagoga. Doutora em Educação pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS/RS, Brasil). Docente do PPG em Educação em Ciências: Química da Vida e da Saúde e do PPG em Educação Ambiental Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FURG/RS, Brasil). E-mail: <paula.c.henning@gmail.com>.

## Introdução

**N**ascer, crescer, viver, envelhecer. Isso, envelhecer... envelhecer a partir de uma construção e de todo um investimento feito ao longo da vida. Envelhecer com qualidade de vida. Esse tem sido um processo amplamente discutido na contemporaneidade. É nessa e por esta discussão que gostaríamos de apresentar este artigo.

Nossa intenção é trazer aqui alguns elementos que fazem ver o sujeito-velho nos dias de hoje. Tal visibilidade pode ser demarcada pela constituição de um enunciado que intitulamos de velho-saudável. Chegamos a ele a partir de um olhar sobre as reportagens de capa dos cadernos de saúde presentes em dois jornais de circulação regional e estadual do Rio Grande do Sul. Tomamos, para esta reflexão, algumas ferramentas de análise presentes na obra do filósofo francês Michel Foucault, que nos dá possibilidade de, ao tentar operar com alguns conceitos, apresentar outras formas de olhar para este processo de envelhecimento na atualidade.

As proposições, a que nos dispomos apresentar neste artigo, são derivadas de uma Tese de Doutorado pertencente ao Programa de Pós Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e da Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), que tem como objetivo maior mostrar como o dispositivo da velhice é hoje operacionalizado na mídia impressa. Vale ressaltar que todo o investimento teórico feito nessa Tese parte dos estudos foucaultianos para então olhar os

dados empíricos e, para avaliá-los, utilizamos, ao longo do trabalho, algumas ferramentas da análise do discurso apresentada por Foucault.

Para dar conta do objetivo principal, se faz necessário o desenrolar de algumas situações, características e conceitos que vão dando vez e voz à população de idosos. É importante retomar o conceito de dispositivo apresentado por Michel Foucault, para entender que esse está sempre inscrito em um jogo de poder, ligado a configurações de saber que dele nascem, mas que igualmente o condicionam (FOUCAULT, 2010, p. 246). Esse conceito foi mostrado pelo autor em alguns momentos da sua obra e teve como função metodológica demarcar alguns pontos capazes de serem utilizados como ferramentas de análise.

Inicialmente é preciso entender que o dispositivo “[...] tem uma função estratégica dominante” (FOUCAULT, 2010, p. 244), uma vez que em determinado momento da história precisou responder a uma urgência. A temática na qual estamos nos debruçando a estudar parte de uma determinada necessidade de organizar um dispositivo da velhice para, a partir do século XX, responder a uma urgência.

O segundo ponto que podemos trazer de Foucault, sobre o dispositivo, é o que pretendemos desenvolver ao longo deste artigo. Mostrar a velhice como um conjunto heterogêneo capaz de englobar discursos, organizações arquitetônicas, leis, enunciados científicos, proposições morais. Como nos diz Foucault: “[...] o dito e

o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos” (FOUCAULT, 2010, p. 244).

A rede que pretendemos constituir aqui vai mostrar alguns exemplos não discursivos e discursivos de enunciar e dar visibilidade a velhice na contemporaneidade. Talvez seja possível verificar que, entre os elementos apresentados, existe um tipo de jogo e que, por isso, ocorrem modificações na sua função. Cabe ressaltar que não há uma preocupação em rotular o que é da ordem do discurso e o que não é, uma vez que para Foucault (2010), quando se trata do dispositivo não é importante dizer o que é discursivo e o que não é. Na intenção de evidenciar o que estamos chamando de um dispositivo da velhice, dividimos este artigo em dois momentos. O primeiro traz alguns recortes da legislação que hoje se ocupa de apresentar e cuidar dos velhos e também algumas formas de organizações arquitetônicas presentes na vida dos idosos. No segundo momento, nos dedicamos a evidenciar como chegamos a mapear aquilo que intitulamos de velho-saudável. Um enunciado que, a partir, especialmente, do discurso da ciência médica, se torna potente na robustez de um dispositivo chamado velhice. Com esta organização do texto, o que pretendemos é demarcar algumas das enunciabilidades e das visibilidades que a população de velhos ganha ao se constituírem como sujeitos do dispositivo da velhice.

## **De políticas e espaços de convívio para a Terceira Idade**

Na seção que começamos agora, almejamos evidenciar algumas práticas, discursivas e não discursivas, presentes no dia a dia dos idosos. Tais evidências acontecem no momento que trazemos para análise as legislações e as normas administrativas que envolvem a população em estudo e, ainda, alguns de seus espaços de moradia e convivência.

Poderíamos, assim, iniciar esta seção trazendo algumas condições de possibilidade que deram vez à velhice a que estamos nos referindo, porém escolhemos começar por um fragmento disposto na obra de Foucault, que nos motiva a olhar para os elementos aqui apresentados, sejam as políticas e/ou as disposições arquitetônicas, da forma como olhamos.

[...] Creio que vemos se desenvolver, nas sociedades ocidentais – aliás, ao mesmo tempo que o capitalismo -, toda uma série de procedimentos, toda uma série de técnicas para vigiar, controlar, se encarregar do comportamento dos indivíduos, dos seus atos, de sua maneira de fazer, de sua localização, de sua residência, de suas aptidões, mas esses mecanismos não tinham como função essencial proibir. Certamente, eles interditavam e puniam, mas o objetivo essencial dessas formas de poder – o que constituía sua eficácia e solidez – era permitir, obrigar os indivíduos a aumentar sua eficácia, suas forças, suas aptidões, em suma, tudo aquilo que possibilitasse utilizá-los no aparelho de produção da sociedade: investir nos indivíduos, situá-los onde eles são mais úteis, formá-los para que tenham esta ou aquela capacidade [...] (FOUCAULT, 2006, p. 74-75).

Apresentar a velhice a partir desta citação nos parece um tanto instigante. Mostrar como vai se constituindo individualmente e coletivamente a população de velhos, os espaços que ocupa, as situações de vida a que são expostos e convidados a participar, é o que está presente no cotidiano das pessoas nos dias de hoje. O envelhecimento, como está posto, leva as pessoas a, desde o nascimento, preocuparem-se com as mais variadas estratégias de prolongamento da vida.

Tomamos agora a Constituição Federal de 1988, que nos diz: "A Família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida" (BRASIL, 1988, art. 230). Nesta passagem, o cuidado com as pessoas idosas torna-se foco de ação de diversos segmentos que direcionam o modo de ser e viver desta população. Nas palavras de Foucault (2006), "[...] o governo de si se integra a uma prática do governo dos outros". Ou seja, os idosos, em suas práticas diárias, são interpelados e convidados a participarem das atividades que são direcionadas para o cuidado com seu bem-estar.

A Política Nacional do Idoso – Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994 – reforça o disposto na Constituição Federal de 88 quando apresenta como objetivo principal assegurar os direitos sociais do idoso para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1994). Neste documento é considerada idosa a pessoa maior de sessenta anos de idade e, ao longo do texto, tenta-se

deixar claro todo o processo de envelhecimento para que este passe a ser de entendimento e conhecimento da sociedade em geral. A política impulsiona a promoção do envelhecimento saudável como principal ponto de alcance, destacando para isso a importância da prevenção das doenças, a manutenção, melhoria e/ou recuperação da capacidade funcional dos idosos e especialmente a garantia de permanência no meio em que vivem.

Na esteira das decisões regulamentares, leis e medidas administrativas sobre a população de velhos, cabe destacar outro elemento discursivo, considerado o principal documento sobre velhice descrito na atualidade: o Estatuto do Idoso – Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003 – que, no seu artigo 3º retoma a responsabilidade das três esferas de cuidado com os idosos apresentados na Constituição Federal, – a família, a sociedade e o Poder Público. Acrescenta, ainda, a comunidade como também participante deste processo de cuidar. No documento estão destacados os direitos fundamentais desta população relacionados à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. Além disso, discorre sobre a política de atendimento ao idoso, o acesso à justiça e as medidas de proteção (BRASIL, 2003).

O Estatuto do Idoso, como ferramenta jurídica, tende a inserir o velho num cenário produzido a partir de verdades, de determinações e de direitos inquestionáveis. A família, a sociedade e o Estado organizam o dia a dia do idoso, colocan-

do-o em ambientes agradáveis, de acesso facilitado, com garantia de relações humanas. Acertam as condições de saúde e de bem estar com o intuito de promover a longevidade com qualidade de vida.

No Capítulo IX deste documento, extraímos as disposições sobre as questões de habitação. Fica evidente o direito de uma moradia digna, seja no âmbito familiar ou fora dele, quando este não for possível. Queríamos parar um pouco aqui e colocar em reflexão os espaços de ocupação da população de velhos. Aquilo que hoje visualizamos como local de encontro, de acolhimento entre essas pessoas. As instituições, as organizações arquitetônicas que estão presentes na vida destas pessoas e que são planejadas e organizadas a partir de um determinado programa para capturá-las e tornar o lugar de moradia e/ou convívio mais prazeroso e saudável. O asilo, os centros de convivência de idosos, as associações de aposentados, as praças para melhor idade e os diversos arranjos urbanos para acesso e inclusão dos velhos são exemplos disso.

Gostaríamos, brevemente, nesta parada, de falar sobre três espaços que podem ajudar a ilustrar ao que estamos nos referindo, que podem dar visibilidade aos locais ocupados pelos idosos: um deles, o Asilo de Mendigos de Pelotas – uma instituição filantrópica, que abriga idosos com 60 anos ou mais, que por diversos motivos são depositados numa estrutura física enorme, divididos em duas enfermarias – uma masculina e uma feminina, cada uma com seus postos de enfermagem localizados ao centro para melhor controlá-los, com refeitórios e banheiros coletivos,

consultório médico, um amplo pátio e ainda uma igreja. São rodeados de funcionários, técnicos de enfermagem, enfermeiros que durante o dia e a noite disponibilizam a alimentação, a higiene, a medicação e ainda o acompanhamento de passeios nas áreas internas do asilo para, em alguns momentos, ter uma pequena exposição ao sol. É muito comum ouvir na fala dos idosos a expressão “bom dia, vai se levando”, assim como na atitude de quem lá trabalha, a tentativa de um convívio alegre, fraterno.

O Asilo a que nos referimos foi fundado em 1882 com o objetivo de acolher e alimentar os mendigos da cidade de Pelotas. Com o passar dos tempos, a instituição foi se direcionando para o atendimento de pessoas com mais de 60 anos. Talvez possamos pensar que, por muito tempo, a ação caritativa foi o foco deste espaço. Hoje podemos afirmar que bem mais do que atitudes de caridade, percebemos a equipe de profissionais e voluntários dispostos a tornar os que lá moram cada vez mais úteis e ativos, uma mudança de posição, de função que, podemos dizer, se fez necessária para dar conta dos sujeitos-velhos. Nas fotos verificamos o prédio do Asilo de Mendigos (Foto 1) e a prática de exercícios físicos feitos pelos idosos no local (Foto 2).



Foto 1: Asilo de Mendigos, Pelotas (RS).  
Fonte: acervo das Pesquisadoras.



Foto 2: Oficina de Fisioterapia.  
Fonte: acervo das pesquisadoras.

O segundo, um Centro de Extensão e Atenção à Terceira Idade (CETRES), pertencente à Universidade Católica de Pelotas, que há mais de 10 anos desenvolve atividades variadas focadas no cuidado, no envolvimento e especialmente na promoção da vida para as pessoas com mais de 60 anos. É um espaço amplo, com estrutura física para acolher palestrantes médicos e/ou outros profissionais que levam orientações sobre o processo de envelhecimento, com uma cozinha industrial capaz de promover uma boa oficina de culinária, com salas de artesanato, sala de ginástica – esta com colchonetes, halteres, bolas –, sala de informática, entre outros espaços que acolhem as pessoas que

desejam utilizar o seu tempo para alguma atividade.

Neste Centro, passam semanalmente em torno de 500 idosos, que buscam, no convívio social, a possibilidade de enfrentar os problemas decorrentes de um processo natural de envelhecimento: a rigidez e a fraqueza muscular, a dificuldade de caminhar, a solidão, desencadeada cada dia mais pela impossibilidade de estar junto com familiares, entre outras situações que são e ainda estão presentes nos idosos. Lá encontram a oportunidade de, no coletivo, realizarem oficinas de dança, de artesanato, de moda, de pintura, de turismo, além de dialogarem sobre as dúvidas recorrentes do tempo em que vivem e outros tantos assuntos que os mantêm vivos, ativos, úteis e capazes de se relacionarem na sociedade. A foto 3 ilustra um grupo de idosos, participantes da Oficina de Fisioterapia Preventiva, realizando atividades de equilíbrio e coordenação motora.



Foto 3: CETRES.  
Fonte: acervo das pesquisadoras.

Ainda gostaríamos de falar sobre as Academias para Terceira Idade (AIT). Presen-

tes nas mais variadas praças públicas de municípios de todo Brasil, possuem diversos equipamentos que trabalham especialmente a força muscular, a flexibilidade e o equilíbrio. São adequadas para que os idosos possam se exercitar gratuitamente e ao ar livre e, ainda, encontrar pessoas para conversar, trocar ideias, manter um convívio social. Estas disposições arquitetônicas são as mais recentes construções preparadas para atender a população de velhos que buscam no entretenimento a prática de atividades físicas para melhorar seu condicionamento e sua qualidade de vida. Nas ilustrações apresentadas, podemos verificar a placa que explica a forma de uso e os exercícios possíveis de realizar nos equipamentos das ATIs (Foto 4) e também um modelo de ATI (Foto 5).



Foto 4: Placa com exercícios da ATI.  
Fonte: acervo das Pesquisadoras.



Foto 5: ATI em Porto Alegre (RS).  
Fonte: acervo das Pesquisadoras.

Poderíamos citar outros tantos espaços de circulação dos velhos nos dias de hoje. Os que trouxemos já são capazes de elucidar que, independente do jeito, da forma de fazer viver, a população de velhos hoje dá grande destaque para as ações de estímulo para uma vida mais qualificada mesmo ao avançar da idade. Seja no asilo, onde as pessoas estão num ambiente fechado, em um centro de convivência, onde elas possuem o direito de ir e vir, ou até mesmo nas academias da terceira idade, há uma cerca construída de atividades, orientações e condicionamentos que ditam as regras e direcionam o comportamento destes velhos. É possível dizer aqui que, o que enxergamos em espaços fechados ou em um suposto “ao ar livre” são condutas presentes na legislação específica, colocadas em prática para esta população e que potencializam o enunciado de um velho-saudável. Tal enunciado, com auxílio das ferramentas da análise do discurso foucaultino, foi fabricado por nós, dando a ver o átomo do discurso da ciência médica que compõe algo maior: o dispositivo da velhice na atualidade. Trataremos a seguir sobre isso.

## **A produção do sujeito velho a partir do enunciado de velho-saudável na mídia impressa**

Como nos referimos no início deste artigo, o que desejamos fazer ao longo deste texto é olhar para o processo de envelhecimento na atualidade, apoiadas em algumas ferramentas analíticas apresentadas por Michel Foucault. Para isso precisamos dizer que o referido autor desenvolveu ao longo de sua obra conhecimentos relacionados à subjetivação dos indivíduos, entrelaçando a analítica do saber, do poder e da ética para desbravar temas como a loucura, a sexualidade, entre outros. Em relação ao saber, podemos dizer que, a partir do século XVII e XVIII, este se torna algo público, ou seja, comum aos indivíduos de uma mesma condição. “Todo mundo tem o saber. Apenas, ele não é sempre o mesmo, não está sempre no mesmo grau de precisão etc.” (FOUCAULT, 2011, p.175). Com esta modificação na estrutura do saber, ficamos mais próximos de instrumentos e situações que nos permitem escolher a forma de viver.

Assim como o saber, o poder também sofreu modificações. Saímos de uma sociedade de soberania, praticada no interior de um território, para uma sociedade de normalização, exercida sobre os corpos dos indivíduos – no caso da disciplina e, sobre o conjunto de uma população – no caso da segurança. Vimos fortemente se fazer presente o biopoder, como um tipo de poder que reúne, para fazer funcionar, as estruturas da lei e da disciplina. Um tipo de poder que visa ações de prevenção, a partir de uma programação do que

pode acontecer. Nas palavras de Foucault (2008),

[...] a maneira como a disciplina trata do detalhe não é, em absoluto, a mesma maneira como os dispositivos de segurança tratam dele. A disciplina tem essencialmente por função impedir tudo, inclusive e principalmente o detalhe. A segurança tem por função apoiar-se nos detalhes que vão ser valorizados como bons e ruins em si, que vão ser tomados como processos necessários, inevitáveis, como processos naturais no sentido lato, e vai se apoiar nesses detalhes que são o que são, mas que não vão ser considerados pertinentes, para obter algo que, em si, será considerado pertinente por se situar no nível da população (FOUCAULT, 2008, p. 60).

Talvez refletindo sobre esta passagem, possamos nos colocar diante de uma das características das sociedades modernas, onde a previsão dos acontecimentos e as necessidades apresentadas por uma determinada população se tornam alvo de intervenção, passando a fazer parte de nossas vidas. Talvez possamos ainda afirmar que nos dias de hoje somos convidados a nos engajar em mecanismos que regulam nosso dia a dia de trabalho, ao lado da família, nos espaços de lazer.

Para seguir nesta linha e tão logo apresentar nosso material de análise, precisamos falar brevemente sobre a modificação da ciência médica a partir do século XVIII. No lugar de uma medicina mais curativa, focada na doença, na atenção individualizada do paciente, vemos fortemente a presença de um discurso médico produzido a partir de uma prática centrada na saúde, na coletividade. “Não se trata mais da sustentação de uma franja particularmente frágil da população, per-

turbada e perturbadora, mas da maneira como se pode elevar o nível de saúde do corpo social em seu conjunto” (FOUCAULT, 2011, p.360).

A promoção da saúde é neste momento, a temática da hora. É preciso garantir aos indivíduos todas as oportunidades necessárias para conhecerem e controlarem os fatores que determinam suas condições de saúde. Como nos diz Buss,

[...] a promoção da saúde apresenta-se como uma estratégia de mediação entre as pessoas e seu ambiente, combinando escolhas individuais com responsabilidade social pela saúde (as chamadas políticas públicas saudáveis). Nesse sentido, as estratégias de promoção da saúde são mais integradas e intersetoriais, bem como supõem uma efetiva participação da população desde sua formulação até sua implementação (BUSS, 2009, p. 39).

Com os idosos, as discussões sobre promoção de saúde permeiam os mais variados espaços e circunstâncias. Vemos a (re)produção de diversos aparatos para que as orientações, dicas, conselhos, instruções cheguem até estes indivíduos para que eles possam gozar do uso e das práticas que lhe são ensinadas. Para mostrar o que está visível e enunciado sobre essas condutas e regras que os aconselham, escolhemos a mídia impressa, a partir de enunciações sobre envelhecimento presentes nos cadernos de saúde do jornal Diário Popular, com abrangência regional, distribuído na cidade de Pelotas (RS) e região; e do jornal Zero Hora, este distribuído a todo estado do Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Pretendemos, assim, evidenciar algumas formas

de conduzir e orientar que ora aparecem e guiam a vida dos sujeitos-velhos.

Ao trabalhar com os materiais, verificamos a recorrência de enunciações que atentavam para um envelhecer mais saudável, mais produtivo, mais “vivo”. Estamos olhando para as matérias de capa destes cadernos em um período de sete anos – de 2004 a 2010, ou seja, mais de 60 capas que dão vez e voz à constituição de uma velhice pautada pela promoção da saúde. Nosso foco aqui é mostrar a presença do dito e do não dito, aquilo que está enunciado e visibilizado sobre o envelhecimento na atualidade e que estão entrelaçados na constituição do dispositivo da velhice.

Utilizamos, então, como material de análise as enunciações presentes nos cadernos, Viva Bem (Jornal Diário Popular) e Vida (Jornal Zero Hora), por acreditarmos que a mídia impressa, presente no dia a dia de milhares de pessoas, produz sentidos e significações capazes de alterar o nosso modo de ser, de pensar e até mesmo de nos relacionarmos com a vida. O “dispositivo pedagógico da mídia”, como tem sido chamado por Fischer (2006), tem nos instigado a refletir e, por conseguinte, pesquisar, sobre o modo como a mídia tem participado da constituição dos sujeitos, neste caso, dos sujeitos velhos.

Hoje não haveria praticamente um lugar, um dia de nossas vidas em que não sejamos chamados a cuidar do nosso corpo ou a olhar para nossa própria sexualidade. Os imperativos da beleza, da juventude e da longevidade, sobretudo nos espaços dos diferentes meios de comunicação, perseguem-

nos quase como tortura: corpos de tantos outros e outras nos são oferecidos como modelos para que operemos sobre nosso próprio corpo para que o transformemos, para que atinjamos (ou que pelo menos desejemos muito) um modo determinado de sermos belos e belas, magros, atletas, saudáveis, eternos (FISCHER, 2002, p.160).

Provocadas por esta citação, passamos agora a mostrar os arranjos produzidos nos cadernos de saúde sobre a velhice na contemporaneidade. Começamos apresentando algumas enunciações que corroboram com o que elucidamos no início deste texto, em termos das disposições arquitetônicas frequentadas pelos idosos na atualidade. Disposições estas, na maioria das vezes, propostas por ações administrativas e governamentais, que têm sido rodeadas de pessoas e instrumentos que dão condições para a realização de atividades de promoção da saúde, uma vez que garante, além do convívio no coletivo, a realização de práticas regulares de exercício físico.

Na reportagem *Malhação a custo zero*, (MALHAÇÃO..., 2004), evidenciamos a produção de aulas de ginástica realizadas no estacionamento de um hipermercado. *Malhar é bom, faz bem para saúde e se for de graça, então, melhor ainda*<sup>3</sup>. Assim era descrita a iniciativa de uma rede de hipermercados em parceria com uma academia de ginástica, no projeto apresentado à terceira idade. *A proposta inicial previa ginástica para a terceira idade, porém como houve muita procura e de variadas idades: a ideia foi readaptada para atender a todos. Ve-*

<sup>3</sup> Os excertos do *corpus* discursivo desta pesquisa estão em itálico para destacar das demais citações do artigo.

rificamos na fala da professora de educação física o quão é almejada a possibilidade de exercitar-se, até mesmo no estacionamento de um supermercado.

Ainda nesta reportagem, destacamos o mencionado por uma idosa, de 61 anos, frequentadora deste grupo de ginástica: *Levo o meu neto no colégio e na volta já venho fazendo exercício. Desde a época do ginásio não fazia aula de ginástica. Me sinto melhor, realmente vale a pena*. Em outra reportagem, de igual convite à prática de atividades de promoção da saúde em disposições arquitetônicas públicas, intitulada *Ginástica de praia* (GINÁSTICA..., 2004), também fica evidente a importância de praticar atividade física regularmente, mesmo que durante o veraneio e na beira-mar.

Mostramos aqui, apenas duas, entre tantas enunciações presentes nestes cadernos que trazem à tona as ações de promoção da saúde e o quanto utilizadas têm sido na atualidade, especialmente na população de velhos. Alicerçada no discurso da ciência médica, que produz relações de saber e poder, a promoção da saúde foi apresentada a partir de estratégias capazes de seduzir na individualidade os seres humanos e alcançá-los em sua totalidade. Diferente do que acontecia até os anos de 1720-1750, onde a atividade dos médicos se concentrava nas necessidades dos pacientes e de suas doenças, a medicina passou, após o final do século XVIII, a considerar outros domínios diferentes das doenças, deixando de ser essencialmente clínica para ser também social (FOUCAULT, 2011).

Percebemos, com isso, uma alteração na forma de olhar para a vida das pessoas. Vimos diminuir as ações estritamente terapêuticas e alavancar as preventivas. Vimos, também, um deslocamento nas relações de poder, uma vez que este deixara de incidir sobre um território e passa a atuar sobre uma população. “[...] a saúde se transformou em um objeto de intervenção médica. [...] As condições de vida ou o regime urbano são hoje um campo de intervenção médica que, consequentemente, não está mais ligado apenas aos doentes” (FOUCAULT, 2011, p. 384). É possível refletir que as ciências da saúde ganharam, neste tempo, importante destaque nas estruturas políticas e administrativas, estabelecendo outras relações de poder. Como nos diz Foucault (2009, p. 80), “[...] a medicina é uma estratégia biopolítica”.

Nesta perspectiva podemos nos dispor a pensar que as enunciações apresentadas, de alguma forma, colocam em operação o gerenciamento da vida dos idosos, uma vez que capturam esta população, para que mesmo no supermercado ou na praia, desenvolvam ações que possam melhorar sua autoestima, seu preparo físico e, consequentemente, sua qualidade de vida, garantindo uma velhice “adequada” e longa. Além disso, se comunicam com a legislação específica para que essa população tenha uma vida saudável (BRASIL, 1988; 2003; 1994).

Queremos, agora, trazer outras duas reportagens que novamente explicitam o discurso da ciência médica, através de enunciações de promoção de saúde, dando a ver o enunciado do velho-saudável.

As duas, no decorrer da leitura, nos mostram o quão se faz presente e necessário os ensinamentos sobre hábitos saudáveis que devemos ter ao longo e também no final da vida. Na primeira, cujo título é *5 exercícios para o cérebro* (5 EXERCÍCIOS..., 2010), observamos a história de um senhor de 90 anos que parou de trabalhar aos 88 anos de idade e que continua com atividades esportivas e ocupacionais. Ao longo da matéria, somos convidados a conhecer as condições que ajudam o idoso a se manter o mais distante possível das demências e as receitas que garantem um envelhecimento saudável para o cérebro.

Pesquisas apontam que 40% da população com mais de 90 anos terão problemas de demência. O desafio é fazer com que pessoas alcancem esse estágio com a mente em ordem. Os médicos não apostam em medicamentos ou tratamentos, mas em atividades comuns do cotidiano. Estudar, trabalhar, raciocinar e se relacionar com amigos servem de combustível para aumentar a reserva cognitiva – bagagem de aprendizados e experiências acumuladas ao longo da vida (5 EXERCÍCIOS..., 2010).

Neste trecho da reportagem, fica claro a preocupação que os especialistas têm em cada vez mais desenvolver estratégias de normalização, capazes de envolver as pessoas e multiplicarem-se a ponto de alcançar o maior número de indivíduos. Fica evidente a facilidade de acesso universal, pois se tratam de condições cotidianas, muitas delas, livre de recurso financeiro. Talvez fique confuso dialogar sobre como se dá estas amarras políticas e econômicas, uma vez que, ao cegar dos olhos, não nos permitimos indagá-las, pois são práticas simples que podem nos

levar à longevidade, com qualidade de vida.

*O poder de armazenar fatos (O PODER..., 2009), é a segunda reportagem que apresentamos com intuito de fortalecer a discussão de práticas e condutas direcionadas a guiar a vida das pessoas, no que tange a um processo de envelhecimento saudável. No texto, temos presente a fala de duas profissionais da área da saúde que orientam as práticas de leitura, realização de jogos e, ainda, o assistir televisão, como fontes de manutenção de uma mente ativa. Aos idosos, por exemplo, indico que façam palavras cruzadas - comenta a psicóloga.*

O foco direcionado em torno dessa reportagem está no sentido de preservar a memória dos indivíduos, uma vez que pode deteriorar-se com o passar dos tempos. *A memória é a capacidade de adquirir, armazenar e recuperar informações disponíveis. [...] O cérebro deve ser sempre estimulado, para que não seja inativado.* A fala do médico neurologista corrobora com as instruções determinadas pelas outras duas profissionais de saúde que também incentivam ao desenvolvimento de hábitos que exercitem a memória.

Observamos em ambas as reportagens que exercícios, práticas, hábitos, condutas estão cada dia mais presentes nas determinações dirigidas aos indivíduos, especialmente aqueles com mais de 60 anos de idade. Reforçamos a partir destas enunciações o quanto se faz atual o discurso da ciência pautada na preservação da saúde, onde o adoecer perde espaço e fica restrito a poucos.

Sobre as reportagens trazidas para análise e outras tantas que caminham na mesma correnteza, podemos frisar que a promoção da saúde como uma estratégia de poder sobre a vida das pessoas está fortemente imiscuída na forma de ser e viver nos dias de hoje. Em qualquer um dos espaços de ocupação dos idosos que apresentamos ao longo desse texto, até mesmo no asilo, onde ainda há um pequeno lugar para solidão, vemos fortemente a execução de programas propositivos para a realização de exercícios para o corpo e para a mente, capazes de garanti-los saudáveis e longínquos.

Diante do exposto, trazemos a fala de Marisa Vorraber Costa:

[...] esse grupo geracional vai sendo subjetivado por discursos que conclamam os idosos a se comportar dessa nova forma, adquirindo as performances que os habilitam a se inscrever na cultura de seu tempo, mergulhando-os num frenesi existencial (COSTA, 2009, p.113).

A conclamação aos idosos a que se refere é fortemente apresentada a nós no material empírico, o que nos faz afirmar que, na mídia impressa, recorrentemente, vemos cenas enunciativas que apresentam aquilo que está dito e também visível nos auxiliando na fabricação de um enunciado de velho-saudável. Isso atrela-se às enunciações marcadas pela ciência médica, produzindo tal discurso e dando potência ao dispositivo da velhice.

Para encerrar essa seção, expomos algumas outras enunciações presentes no caderno Viva Bem e caderno Vida que reforçam a indicação feita aos idosos: *Estéti-*

ca aliada à saúde (ESTÉTICA..., 2009), *Plantas pela saúde* (PLANTAS..., 2004), *Apoio para não comer compulsivamente* (APOIO..., 2005), *Prepare-se bem para viver a terceira idade* (PREPARE-SE..., 2009), *Pés em destaque* (PÉS..., 2004), *A energia que vem do açaí* (A ENERGIA..., 2010), *Cabeças coloridas – pintar os cabelos exige cuidados especiais* (CABEÇAS..., 2007) e *Raios solares não tiram férias* (RAIOS..., 2010).

Em todas essas reportagens, vemos ser colocado em operação o discurso da ciência médica, apoiado pelas outras áreas do conhecimento que envolvem a saúde, que pautado por uma busca constante pela longevidade e pelo bem-estar das pessoas, trilha o caminho a ser percorrido pelo ser humano durante toda sua vida. É o que se pode chamar de produção de novos modos de subjetivação, de novos discursos e de novas formas de sentir, pensar e viver a velhice, frente ao desenvolvimento de uma gama enorme de tecnologias (SIBILIA, 2002).

## Conclusão

Após explicitarmos algumas palavras sobre o sujeito-velho e, especialmente, sobre um enunciado de velho-saudável presente na mídia impressa nos dias de hoje, se faz necessário algumas ponderações ou ainda, provocações. Ancoramos essas em uma citação de Foucault (2010, p. 148).

[...] Na verdade, nada é mais material, nada é mais físico, mais corporal que o exercício do poder... Qual é o tipo de investimento do corpo que é necessário e suficiente ao funcionamento de uma sociedade capitalista como a nossa? Eu penso que, do século

XVII ao início do século XX, acreditou-se que o investimento do corpo pelo poder devia ser denso, rígido, constante, metucioso. Daí esses terríveis regimes disciplinares que se encontram nas escolas, nos hospitais, nas casernas, nas oficinas, nas cidades, nos edifícios, nas famílias... E depois, a partir dos anos sessenta, percebeu-se que este poder tão rígido não era assim tão indispensável quanto se acreditava, que as sociedades industriais podiam se contentar com um poder muito mais tênue sobre o corpo. Descobriu-se, desde então, que os controles da sexualidade podiam se atuar e tomar outras formas... Resta estudar de que corpo necessita a sociedade atual (FOUCAULT, 2010, p. 148).

Questionar o tipo de investimento que é necessário e suficiente para o corpo no mundo em que vivemos e que corpo é esse que a sociedade atual necessita, é no mínimo continuar pensando sobre o processo de constituição de um sujeito-velhos. Além disso, é necessário também refletir sobre o corpo do velho produzido como um dispositivo – da velhice, oriundo de um conjunto de enunciações científicas, de disposições arquitetônicas, de regulamentos e legislações específicas e de um discurso de ciência alicerçado na promoção da saúde.

Foi possível contextualizar dois momentos ao longo do texto: um que nos permitiu enxergar alguns espaços de atividades, moradia, ocupação das pessoas que vivem na terceira idade, além de um olhar para as medidas legais estabelecidas inicialmente na Constituição de 1988 e, após, no Estatuto do Idoso; e um segundo ponto onde podemos articular as reportagens produzidas nos cadernos de saúde com o que por nós foi denominado de um enunciado de velho-saudável. Ao

fim da costura, podemos dizer que a rede que se forma, se constitui de elementos heterogêneos, do dito e do não-dito, presentes no que chamamos de dispositivo da velhice. Para isso, tal dispositivo se apoia e se sustenta por pelo menos um enunciado que demarca um velho-saudável, pelo discurso especialmente da ciência médica, por legislações específicas como o Estatuto do Idoso; bem como pelas visibilidades de disposições arquitetônicas como os espaços de convivência da terceira idade. Essa rede de enunciabilidade e visibilidades acionam, a todo momento, que idoso se deseja e se quer fabricar.

Todas as reportagens citadas nesse estudo trazem consigo o discurso da ciência médica, especialmente este produzido para garantir um acolhimento na coletividade. Vemos que as enunciações de promoção de saúde, como, por exemplo, a prática de exercícios físicos, ocorre para um grande número de pessoas, assim como as orientações, sobre corpo e mente, são ali descritas no intuito de que todos possam e devam seguir.

Retomamos a questão de que corpo é esse que nossa sociedade atual necessita para dizer que estamos diante de um tempo de repetições e insistências de condutas e regras que direcionam nossa forma de viver. Em muitos lugares e em várias instâncias, os sujeitos são convidados a entrarem nesse jogo e então seguirem o caminho de uma vida saudável, sem estresse e que tenham, com isso, uma possível garantia de viver por mais anos e com qualidade de vida.

O dispositivo da velhice, como um grande aparato discursivo, condiciona as formas normais e mesmo anormais de ser um sujeito-velho. “Salvar agora, exige-se não envelhecer e os novos dispositivos de poder são majorados à medida que produzem um corpo capaz de estancar o processo de envelhecimento” (TÓTORA, 2006, p. 37). Ficamos, assim, diante da necessidade de responder a uma urgência dos últimos tempos: dar conta de um país que envelhece.

### Referências

A ENERGIA que vem do açai. **Diário Popular**, Pelotas, 27 jul. 2010.

APOIO para não comer compulsivamente. **Diário Popular**, Pelotas, 22 mar. 2005.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994.  
BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988)**. São Paulo: Saraiva, 1988.

BRASIL. **Estatuto do idoso**: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.

BUSS, Paulo. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de. (Org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

5 EXERCÍCIOS para o cérebro. **Zero Hora**, Porto Alegre, 31 jul. 2010.

CABEÇAS coloridas: pintar os cabelos exige cuidados especiais. **Diário Popular**, Pelotas, 9 jan. 2007.

COSTA, Marisa Vorraber (Org.). **A educação na cultura da mídia e do consumo**. Rio de Janeiro: Lamparina, 2009.

ESTÉTICA aliada à saúde. **Diário Popular**, Pelotas, 20 jan. 2009.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. O dispositivo pedagógico da mídia: modos de educar na (e pela) TV. **Educ. Pesqui.**, v. 28, n.1, p. 151-162, 2002.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. **Televisão & Educação: fruir e pensar a TV**. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Ditos e escritos V: a ética do cuidado de si como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, Território, População**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 9. ed. Rio de Janeiro: edições Graal, 2010.

FOUCAULT, Michel. **Ditos e escritos VII: arte, epistemologia, filosofia e história da Medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

GINÁSTICA de praia. **Zero Hora**, Porto Alegre, 17 abr. 2004.

MALHAÇÃO a custo zero. **Diário Popular**, Pelotas, 6 jul. 2004.

O PODER de armazenar fatos. **Diário Popular**, Pelotas, 15 set. 2009.

PÉS em destaque. **Zero Hora**, Porto Alegre, 31 jan. 2004.

PLANTAS pela saúde. **Zero Hora**, Porto Alegre, 29 maio 2004.

PREPARE-SE bem para viver a terceira idade. **Zero Hora**, Porto Alegre, 13 jan. 2009.

RAIOS solares não tiram férias. **Diário Popular**, Pelotas, 13 jul. 2010.

SIBILIA, Paula. **O homem pós-orgânico: corpo, subjetividade e tecnologias digitais**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

TÓTORA, Silvana. Ética da vida e o envelhecimento. In: CÔRTE, Beltrina; MERCADANTE, Elisabeth Frohlich; ARCURI, Irene Gaeta. (Org.).

**Envelhecimento e velhice: um guia para a vida**. São Paulo: Vetor, 2006. p.26-47.