

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM ADMINISTRAÇÃO

LEANDRO CORRÊA PASSOS

ACRESCENTAR ANOS A VIDA E VIDA AOS ANOS VIVIDOS:

Uma análise foucaultiana da política de atenção à saúde do idoso de Minas Gerais, o Mais
Vida.

Belo Horizonte
2017

Leandro Corrêa Passos

ACRESCENTAR ANOS A VIDA E VIDA AOS ANOS VIVIDOS:

Uma análise foucaultiana da política de atenção à saúde do idoso de Minas Gerais, o Mais Vida.

Dissertação apresentada ao Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração (CEPEAD) da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Administração.

Área de concentração: Estudos organizacionais e sociedade.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre de Pádua Carrieri.

Belo Horizonte
2017

Ficha catalográfica

P289a
2017

Passos, Leandro Corrêa.
Acrescentar anos a vida e vida aos anos vividos
[manuscrito] : uma análise foucaultiana da política de atenção à
saúde do idoso de Minas Gerais, o Mais Vida. / Leandro
Corrêa Passos, 2017.

129 f.: il., gráfs. e tabs.

Orientador: Alexandre de Pádua Carrieri.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas
Gerais, Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em
Administração.

Inclui bibliografia (f. 122-127), apêndices.

1. Idosos – Minas Gerais – Teses. 2. Assistência à velhice
– Minas Gerais – Teses. 3. Administração – Teses. I. Carrieri,
Alexandre de Pádua. II. Universidade Federal de Minas
Gerais. Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em
Administração. III. Título.

CDD: 362.604298151

Elaborada pela Biblioteca da FACE/UFMG. – FPS/107/2017



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Econômicas
Departamento de Ciências Administrativas
Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração

ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO do Senhor **LEANDRO CORREA PASSOS**, REGISTRO N° 613/2017. No dia 30 de maio de 2017, às 09:00 horas, reuniu-se na Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, a Comissão Examinadora de Dissertação, indicada pelo Colegiado do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração do CEPEAD, em 08 de maio de 2017, para julgar o trabalho final intitulado "**ACRESCENTAR ANOS A VIDA E VIDA AOS ANOS VIVIDOS: Uma análise foucaultiana da política de atenção à saúde do idoso de Minas Gerais, o Mais Vida**", requisito para a obtenção do **Grau de Mestre em Administração**, linha de pesquisa: **Estudos Organizacionais e Sociedade**. Abrindo a sessão, o Senhor Presidente da Comissão, Prof. Dr. Alexandre de Pádua Carrieri, após dar conhecimento aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra ao candidato para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa do candidato. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença do candidato e do público, para julgamento e expedição do seguinte resultado final:

APROVAÇÃO;

APROVAÇÃO CONDICIONADA A SATISFAÇÃO DAS EXIGÊNCIAS CONSTANTES NO VERSO DESTA FOLHA, NO PRAZO FIXADO PELA BANCA EXAMINADORA (NÃO SUPERIOR A 90 NOVENTA DIAS);

REPROVAÇÃO.

O resultado final foi comunicado publicamente ao candidato pelo Senhor Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 30 de maio de 2017.

NOMES

ASSINATURAS

Prof. Dr. Alexandre de Pádua Carrieri
ORIENTADOR (CEPEAD/UFMG)

Prof^a. Dr^a. Meiriele Tavares de Araújo
(Escola de Enfermagem/UFMG)

Prof. Dr. Daniel Lanna Peixoto
(Instituto Federal do Espírito Santo)

À minha mãe de 72 anos.

AGRADECIMENTOS

Muitas pessoas deram contribuições para que esse trabalho ocorresse, mas não consigo enumerar todas nem dimensionar o valor da contribuição de cada um. Assim agradeço de maneira mais geral.

Contudo destaco uma pessoa dado o valor inestimável que representa nesta dissertação. Obrigado Prof. Dr. Alexandre de Pádua Carrieri, se não fosse sua paciência, dedicação e compreensão esse trabalho nunca aconteceria. Com certeza não. Valeu demais chefe!

Eu prefiro ser
Essa metamorfose ambulante
Eu prefiro ser
Essa metamorfose ambulante
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo
Eu quero dizer
Agora o oposto do que eu disse antes
Eu prefiro ser
Essa metamorfose ambulante
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo
Sobre o que é o amor
Sobre o que eu nem sei quem sou
Se hoje eu sou estrela
Amanhã já se apagou
Se hoje eu te odeio
Amanhã lhe tenho amor
Lhe tenho amor
Lhe tenho horror
Lhe faço amor
Eu sou um ator
É chato chegar
A um objetivo num instante
Eu quero viver
Nessa metamorfose ambulante
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo
Sobre o que é o amor
Sobre o que eu nem sei quem sou
Se hoje eu sou estrela
Amanhã já se apagou
Se hoje eu te odeio
Amanhã lhe tenho amor
Lhe tenho amor
Lhe tenho horror
Lhe faço amor
Eu sou um ator
Eu vou desdizer
Aquilo tudo que eu lhe disse antes
Eu prefiro ser
Essa metamorfose ambulante
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo
Do que ter aquela velha velhavelhavelhavelha
Opinião formada sobre tudo
Do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo

RESUMO

O crescimento da população idosa é em fenômeno de escala global. No Brasil não é diferente, a projeção é que 1/3 da população brasileira, em 2060, seja composta por pessoas com 60 ou mais anos. Esse cenário representa desafios para a sociedade e para cada área de atuação governamental em especial a saúde. Isto posto, o objetivo desta dissertação, valendo-se de conceitos da analítica de Michel Foucault foi analisar como as técnicas de governamentalidade presentes na política de atenção à saúde do idoso de Minas Gerais, mais precisamente o Programa Mais Vida, gerem o envelhecimento e a saúde do idoso mineiro. Assim, foi possível perceber o desejo de vivermos mais como fio condutor que liga o indivíduo à população que será gerida. Nesse sentido, a família e a sociedade serão chamadas para cuidar dos seus idosos na busca governamental por eficiência. E nessa busca, o idoso será então normatizado, subjetivado, disciplinado e examinado, em suma, alvo de uma biopolítica, sendo compelido a autogerir-se para manter-se ativo, saudável.

Palavras – chave: Governamentalidade. Foucault. Idoso. Políticas públicas.

ABSTRACT

The growth of the elderly population is a global scale phenomenon. In Brazil it is not different: the estimation is that 1/3 of the Brazilian population in 2060 will be made up of people aged 60 or over. This scenario challenges society and each area of government policies, especially health. Based on Michel Foucault's conceptual scheme, this study aimed to analyze the features of the elderly health care policy managed by the state of Minas Gerais, more precisely the More Life Program. Thus, it was possible to perceive the desire for longevity as an axis connecting the individual to the population that will be treated. In this context, family and society will be called upon to care for their elders due to the government quest for efficiency. The elderly will be normalized, subjectivated, disciplined and examined. In short, they will become the target of a biopolitics which compels them to self-management in order to remain active and healthy.

.

Keywords: Governmentality. Foucault. Old man. Public policy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Tipologia das artes de governo e ciências correlatas.....	56
Figura 2 - Linha do tempo com marcos regulatórios principais acerca da saúde do idoso.....	83
Figura 3 -Excertos da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.....	113
Figura 4 - Centros Mais Vida nas Macrorregiões de Saúde Minas Gerais	114
Figura 5 - Excertos do Guia para viver mais e melhor.....	117
Gráfico 1- Distribuição percentual da população projetada, por grupos de idades – Brasil – 2020/2060.	74
Gráfico 2 - Distribuição percentual das pessoas de 60 ou mais anos de idade, segundo o sexo, a cor ou raça, a situação do domicílio e a condição do domicílio – 2012.	76
Quadro 1- Evolução da pirâmide etária entre os anos de 2000 a 2010 e sua projeção até o ano de 2050.	75

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 UMA ANALÍTICA SOBRE O PODER.....	13
2.1 Fundamentos da analítica retirados da arqueologia foucaultiana.....	16
2.2 O biopoder e a governamentalidade	35
3 A CONSTRUÇÃO DE UMA ANALÍTICA.....	62
3.1 Panorâmica de um percurso	62
3.2 Formação do objeto – a política pública.....	64
3.3 A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais	70
4 OS ENUNCIADOS DO ENVELHECIMENTO.....	73
5 FEIXES DISCURSIVOS E ENUNCIADOS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA.	81
5.1 O enunciado da dignidade e do bem-estar	83
5.2 O enunciado da família	86
5.3 O enunciado da intersetorialidade	91
6 MAIS VIDA	96
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	119
REFERÊNCIAS	122
APÊNDICE A – Roteiro de entrevista.....	128
APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	129

1 INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é em fenômeno de escala global. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), a elevação da expectativa de vida das pessoas combinada com a redução das taxas de fertilidade está ocasionando o envelhecimento das populações em todo o mundo. “Uma criança nascida no Brasil ou em Mianmar em 2015 pode esperar viver 20 anos mais que uma criança nascida há 50 anos. Na República Islâmica do Irã, apenas uma em cada 10 pessoas da população tem mais de 60 anos em 2015. Em apenas 35 anos, essa taxa terá aumentado em torno de um a cada três” (OMS, 2015, p.5).

O estudo, *Síntese de indicadores sociais*: uma análise das condições de vida da população brasileira, feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), confirma que o Brasil está envelhecendo e de maneira acelerada. Tal fato é considerado por Minayo (2012, p.208) uma das mais “importantes mudanças pelas quais o Brasil passou nos últimos 100 anos”, [configurando uma] “revolução demográfica”.

Nesse contexto, esse estudo, que teve como principal objetivo possibilitar um conhecimento amplo da realidade social brasileira por meio indicadores atualizados, indica que, num lapso temporal de apenas 40 anos a população com 60 ou mais anos irá passar de 13,5% do total da população em 2020 para 33,7% em 2060. Ou seja, uma elevação de 19,9 pontos percentuais de tal forma que, nesse cenário, a projeção é que 1/3 da população brasileira em 2060 seja composta por pessoas com 60 ou mais anos.

Ademais, o estudo do IBGE (2013) mostra que grande parte dos idosos vive nas áreas urbanas (84,4%), sendo que, apenas 19,4% dos idosos possuem 9 ou mais anos de estudo, ou seja, tem o ensino fundamental completo. Outro ponto é que o rendimento mensal de 64,3 % dos idosos não passa de 2 salários mínimos. Além desse perfil sócio-demográfico-econômico, no que se refere à atenção à saúde da população idosa, o cenário é igualmente desafiador. De acordo com OMS (2015), as doenças que acometem os idosos, em grande parte, estão relacionadas a condições crônicas, principalmente agravos não transmissíveis, entre eles: hipertensão, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. Essas condições crônicas se mantêm por muitos anos e demandam acompanhamento médico regular, contudo podem ser cuidadas de maneira adequada, em geral, fora de instituições hospitalares ou asilares, segundo Moraes (2006). Adicionalmente, ainda conforme esse autor, “o idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior do que o de outras faixas etárias sem que isto se reverta em seu benefício”. Moraes (2006) ainda

acrescenta que “evidências demonstram que o atendimento ao idoso de forma fragmentada, sem avaliação da sua funcionalidade e sem a compreensão das repercussões do envelhecimento nos processos saúde-doença repercutem negativamente na sua saúde”.

Esse cenário representa desafios para a sociedade e para cada área de atuação governamental, em especial para as autoridades sanitárias. Nesse sentido, uma rede de proteção aos direitos dos idosos foi construída. Desde a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, até a Política de Atenção à Saúde do Idoso - chamada de Mais Vida, concebida e implantada pelo Governo de Minas Gerais a partir de 2008.

Isto posto, o objetivo desta dissertação foi analisar como as técnicas de governamentalidade presentes na política de atenção à saúde do idoso de Minas Gerais, mais precisamente o Programa Mais Vida, gerem o envelhecimento e a saúde do idoso mineiro.

Para alcançar esse objetivo de forma adequada projetamos as seguintes questões norteadoras:

1. Quais são principais enunciados à saúde dos idosos, presentes nos principais atos normativos referentes aos idosos?
2. Como as definições e ações traçadas no programa de atenção à saúde do idoso de MG, trabalham o envelhecimento e o sujeito denominado velho?

Diante da problemática proposta e para alcançar o objetivo desta pesquisa, buscamos empiricamente desenvolver os seguintes aspectos:

1. Levantar a legislação e marcos no que tange ao idoso e a sua saúde;
2. Traçar uma linha do tempo, destacando o que cada norma estabelece acerca da saúde do idoso;
3. Mostrar como o idoso é elaborado e praticado sob um enfoque da política de saúde;
4. Inventariar enunciados relacionados à atenção à saúde aos idosos presentes na legislação brasileira acerca do idoso e no Mais Vida;
5. Selecionar e analisar os enunciados a partir do inventário anterior;

Diante desse panorama, nossas análises foram pensadas na construção de uma analítica inspirada na analítica arqueológica de Foucault. Utilizamos como fundamentos para essa analítica a obra *Arqueologia do Saber* (2014) na qual o filósofo apresenta possibilidades de

construção de uma analítica das condições da produção discursiva e dos seus enunciados, e na qual ele problematiza também os saberes e as disciplinas e formação de regimes de verdade. Conjuntamente, utilizamos os estudos genealógicos de Foucault acerca da governamentalidade e do biopoder. Os fundamentos teóricos dessa proposta vêm da obra denominada *Segurança, território e população* (2008) na qual ele apresenta uma história de uma tecnologia de governo que perdura até os dias de hoje. Essa tecnologia é denominada por ele governamentalidade e tem como objeto a população, como saber essencial a economia política e como instrumentos técnicos para o seu exercício os dispositivos de segurança.

Por fim, trabalhamos também, de forma mais flexível, a noção de dispositivo, para a compreensão da velhice e da saúde do idoso. Para isso, consideramos um dispositivo, a partir da interpretação e reconstrução dada às explicações de Foucault: “Um conjunto de coisas de natureza heterogênea, tanto ditas quanto não ditas, tais como discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas que estão inscritas em um jogo de poder, estando sempre relacionadas a configurações de saber que nascem desse conjunto de coisas, mas que igualmente as condicionam”.

Metodologicamente construímos um percurso que começou, essencialmente, na legislação brasileira que faz referência aos idosos e em especial à saúde do idoso, para desembocar na política pública de atenção à saúde do idoso em Minas Gerais: o programa Mais Vida. Contudo, diante da proposta analítica arqueológica não definimos temas ou categorias de análise de antemão. Partimos da premissa que o estudo vai sendo construindo à medida que for sendo feito, por meio do contínuo manusear do pesquisador nos documentos e materiais coletados.

Adicionalmente, para analisar os enunciados que emergiam, pesquisamos em artigos, dissertações, teses, livros que discorreram acerca da velhice, do idoso e sua saúde. Igualmente importante é que apesar do foco de coleta residir inicialmente em atos normativos relacionados ao envelhecimento e à atenção saúde do idoso, outros feixes enunciativos vieram à tona. Isso já era esperado tendo em vista que o objeto não está isolado, há um campo de adjacência no qual estão os enunciados estão imbricados, como nos ensina Foucault (2014a). Para ilustrar os pontos levantados fizemos também entrevistas com gestores públicos que trabalharam ou participaram, em alguma medida, com a elaboração do Mais Vida.

Nesse cenário, analisamos nos feixes discursivos acerca do envelhecimento e da saúde dos idosos presentes nas legislações e no programa Mais Vida de Minas Gerais verificando as técnicas presentes nas práticas contemporâneas de governo, chamadas por Foucault de governamentalidade.

Diante da problemática proposta estruturamos esta dissertação em 7 capítulos incluindo esta introdução. No segundo capítulo apresentamos o referencial teórico tratando da obra de Michel Foucault sob uma perspectiva geral, da arqueologia do saber e da governamentalidade. No terceiro capítulo, por sua vez, elucidamos a proposta analítica desenvolvida na pesquisa e suas limitações. No quarto capítulo discorremos sobre o enunciado do envelhecimento e suas consequências em termos de governamentalidade. No quinto trabalhamos a análise tratando de atos normativos gerais acerca do idoso e da atenção à saúde do idoso. No sexto capítulo, por sua vez, adentramos com a análise no programa Mais Vida buscando evidenciar as técnicas de governamentalidade presentes em suas ações e como elas gerem o envelhecimento e o idoso. E por fim, no sétimo capítulo traçamos as considerações finais.

2 UMA ANALÍTICA SOBRE O PODER

Michel Foucault foi importante filósofo francês e o seu legado tornou-se muito frequente nos estudos de gestão e organização, como afirmam Raffinsoe, Gudmand-Hoyer e Thaning (2016). As obras de Foucault foram perscrutadas por diversos autores e entre eles encontra-se o trabalho de Díaz (2012). Essa autora descreve a trajetória do pensamento do filósofo por meio da investigação dos seus principais livros. No caso de Foucault, sua produção engloba além dos livros publicados, as conferências, os artigos e os cursos ministrados por ele no Collège de France. Esses cursos foram gravados, transcritos em sua íntegra e posteriormente convertidos e publicados em livros tais como: *O Governo de si e dos outros*, e *Segurança, Território e População*, dos quais extraímos alguns elementos que são colocados em destaque mais adiante.

Díaz (2012), visando descortinar um pouco mais a obra do pensador francês, classificou-a em três etapas ou momentos distintos: arqueologia, genealogia e a ética. Castro (2016) aponta que essa divisão do trabalho de Foucault é frequente e que, de certa forma, mostra o deslocamento do interesse do filósofo a partir dos anos 70 do eixo do saber para o eixo do poder e da ética. Ademais, Castro (2016) complementa que tais deslocamentos mostram importantes noções do trabalho de Foucault: episteme, dispositivo e prática. Ele ressalta que esses deslocamentos devem ser entendidos como ampliações do campo de análise efetuadas pelo filósofo, são complementações e não rupturas.

Nesse panorama, Díaz (2012) explica que no momento arqueológico, o filósofo empreendeu uma investigação histórica, fez uma aproximação teórica de nós mesmos que nos levou à composição em termos de sujeitos de conhecimento. Na etapa genealógica, por sua vez, Foucault buscou fazer um estudo dos acontecimentos, das raízes da nossa conformação enquanto sujeitos que agem uns sobre os outros. Por fim, ainda conforme Díaz (2012), na terceira etapa, a ética, Michel Foucault procurou desenvolver uma aproximação teórica das questões subjetivas que, em uma determinada época, nos levaram a nos transformarmos em agentes morais. Para fechar, essa autora sintetiza afirmando que: [...] “nas três etapas Foucault se ocupa das formas de subjetivação como produções históricas”. Para ela, a filosofia de Foucault, como um todo, é uma ontologia histórica. [...] “Ontologia, porque se ocupa dos entes, da realidade, do que ocorre. Histórica, porque pensa a partir dos acontecimentos, de dados empíricos, de documentos” (DÍAZ, 2012, p.1e 2). Com efeito, Castro (2016, p.189)

afirma que: “Todo o trabalho de Foucault poderia ser visto como uma análise filosófico-histórica das práticas de subjetivação”.

Magalhães (1997), por seu turno, explica que Foucault é um filósofo da atualidade, que a filosofia de Foucault é uma ontologia do presente, uma ontologia histórica de nós mesmos, ou uma ontologia da atualidade, pois o que de fato atrai o filósofo francês é “o novo ou o atual, o outro lado virtual do presente ou o devir-outro do presente, é o que está em vias de se fazer, o que no presente estamos já a deixar de ser, aquilo com o que estamos em vias de romper” (MAGALHÃES, 1997, p.1). Nesse contexto, ela acrescenta que o filósofo francês se inspira nas questões sobre o que seria a sua atualidade, qual seria o sentido dessa sua atualidade e o que faz quando fala sobre essa atualidade para elaborar suas obras. Dessa forma, essa problematização da atualidade “poderia caracterizar a filosofia como discurso da modernidade e sobre a modernidade” (MAGALHÃES, 1997, p.3).

Foucault, em um dos seus últimos cursos dado no Collège de France, logo na primeira aula, se ocupou de situar sua produção fazendo uma retrospectiva das suas pesquisas nessa instituição. Assim ele diz: “[...] Gostaria de retomar alguns temas que pude percorrer ou evocar durante os últimos anos [...]. Gostaria simplesmente [...] de recordar a vocês alguns dos pontos de referência que estabeleci para mim mesmo em meu trabalho” (FOUCAULT, 2010b, p.4). Sobre essa primeira aula e ao empreendimento que Foucault se propõe, Gros (2010, p.344), assim coloca:

As primeiras palavras do curso adquirem, rapidamente, o aspecto de reavaliação global dos seus trabalhos desde a *História da loucura* e de um balanço metodológico, com Foucault tratando de cadenciar em três momentos o conjunto de sua obra (verificação/governamentalidade/subjetivação), de precisar os grandes deslocamentos conceituais realizados e de afastar os mal-entendidos.

Foucault (2010b) explica que o seu objetivo era construir uma história do pensamento. Para elaborar essa história do pensamento Foucault se afastou de dois métodos denominados de história das mentalidades e história dos sistemas representativos. A elaboração da sua história do pensamento consistia analisar o que ele convencionou de focos de experiência. Esses focos de experiência consistiam na articulação de três elementos uns sobre os outros: as formas de um saber possível, as matrizes normativas de comportamento e modos de existência virtuais.

Nesse contexto, Foucault (2010b) traz como exemplo o que ele procurou fazer com a experiência da loucura. Ele diz: “[...] foram esses três aspectos, essas três dimensões da experiência da loucura (forma de saber, matriz de comportamentos, constituição de certo

modo de ser do sujeito), que procurei, com maior ou menor sucesso e eficácia, reunir” (FOUCAULT, 2010b, p.5). É importante citar que Foucault versa sobre esse assunto apresentado como sinônimos: aspectos, dimensões, elementos e eixos. Feita essa consideração, no primeiro aspecto da análise da experiência da loucura, ou seja, as formas de um saber possível, o filósofo procurou mostrar como a loucura se fixou como um ponto a partir do qual foi possível despontar outros conhecimentos. Esses conhecimentos foram, entre outros, o médico, o psicológico, o sociológico. Já no segundo aspecto - as matrizes normativas de comportamento – Foucault evidenciou que a loucura também podia ser analisada como um conjunto de normas. Esse conjunto de normas permitiria duas coisas: primeiro separar, distinguir a loucura dentro da sociedade; e a segunda, a partir da anterior, estabelecer um conjunto de comportamentos socialmente aceitos dos indivíduos frente à loucura, frente ao louco. Por fim, no tocante ao último aspecto – modos de existência virtuais para sujeitos possíveis - Foucault expõe a experiência da loucura como um elemento que definiu o modo de ser do sujeito normal diante e em relação ao sujeito louco.

É a partir do ensejo aberto no exemplo da História da loucura, que Foucault explica a conformação geral das suas pesquisas.

[...] E digamos que, depois, o trabalho que procurei fazer consistiu em estudar sucessivamente cada um desses três eixos, para ver qual devia ser a forma de reelaboração a fazer nos métodos e nos conceitos de análise a partir do momento em que se pretendia estudar essas coisas, esses eixos, primeiramente como dimensões de uma experiência, e, em segundo lugar, como deviam ser ligados uns aos outros (FOUCAULT, 2010b, p.5).

Assim sendo, o filósofo, num primeiro momento tentou estudar o eixo da formação dos saberes a respeito das ciências empíricas nos séculos XVII – XVIII, tais como, entre outras história natural, a gramática geral, a economia. Ele, ao invés de buscar estudar o progresso dos conhecimentos, buscou descobrir quais eram as práticas discursivas que podiam formar conhecimentos possíveis e, em adição, estudar nessas práticas discursivas os modos de verdade ou veridicção. Essas formas de veridicção seriam as regras que tornam o ato verdadeiro, o ato de dizer a verdade. Num segundo momento, Foucault visou “estudar as técnicas e procedimentos pelos quais se empreende conduzir a conduta dos outros”. Esses tipos de procedimentos se referem a um campo de procedimentos feitos por um governo, sendo assim, denominado por ele, de procedimentos de governamentalidade. Por fim, em um terceiro momento, o filósofo tentou verificar as distintas maneiras pelas quais um indivíduo é levado a se constituir como sujeito. Visto isso, Foucault conclui:

Substituir a história dos conhecimentos pela análise histórica das formas de verificação, substituir a história das dominações pela análise histórica dos procedimentos de governamentalidade, substituir a teoria do sujeito ou a história da subjetividade pela análise histórica da pragmática de si e das formas que ela adquiriu eis as diferentes vias de acesso pelas quais procurei precisar um pouco a possibilidade de uma história do que se poderia chamar de "experiências" (FOUCAULT, 2010b, p.6-7).

Após essa breve panorâmica da obra e pensamento do autor, apontamos o texto para a descrição de alguns fundamentos da analítica arqueológica foucaultiana. Isso porque, é nesse empreendimento do filósofo francês que residem alguns fundamentos da proposta analítica desta dissertação.

2.1 Fundamentos da analítica retirados da arqueologia foucaultiana

É na etapa arqueológica da trajetória do pensamento do filósofo francês – conforme classificação de Díaz (2012) – que estão contidos alguns fundamentos teórico-metodológicos para o alcance dos objetivos dessa dissertação. Antes disso, é importante salientar que nem todos os diversos elementos operatórios aventados neste momento foram utilizados. Optamos por inventariá-los, para exibir gama de possibilidades analíticas ofertadas por Foucault e para evitar o risco desse repertório ficar confuso e indecifrável.

Assim sendo, temos que na obra *Arqueologia do Saber*, Foucault preocupou-se em diferenciar a sua analítica arqueológica. Ele preocupou-se em diferencia-la das “[...] disciplinas tão incertas de suas fronteiras, tão indecisas em seu conteúdo, que se chamam história das ideias, ou do pensamento, ou das ciências ou dos conhecimentos” (FOUCAULT, 2014a, p.21). Ele quis demonstrar o que seria essa análise arqueológica, do que ela se ocuparia, os seus propósitos ou objetivos, a sua utilidade, os seus domínios de aplicação em contraponto a outras descrições. Enfim, o que a arqueologia ofereceria de diferente, de novo, de outras analíticas da linguagem. De fato, ele assim externa: “Eu não teria o direito de estar tranquilo enquanto não me separasse da “história das ideias”, enquanto não mostrasse em que a análise arqueológica se diferencia de suas descrições” (FOUCAULT, 2014a, p.166).

Diante desse empreendimento – o de diferenciar a história das ideias da arqueologia e por decorrência evidenciar o valor da arqueologia – Foucault inicialmente busca caracterizar a história das ideias. Porém, ele já alerta que esse é um objetivo difícil de alcançar, pois, uma disciplina tal qual a história, das ideias tem “objeto incerto, fronteiras mal desenhadas, métodos tomados de empréstimo aqui e ali, procedimentos sem retitude e sem fixidez” (FOUCAULT, 2014a, p.167).

Não obstante, Foucault diz ser possível conferir na história das ideias duas funções. Uma primeira função seria a de contar a história dos conhecimentos que não adquiriram a forma de cientificidade, de conhecimentos marginais e imperfeitos que tiveram ao largo de serem qualificados como ciências. A história da ciência, nesse primeiro papel, seria então uma “[...] disciplina das linguagens flutuantes, das obras informes, dos temas não ligados. Análise das opiniões mais que do saber, dos erros mais que da verdade; não das formas do pensamento, mas dos tipos de mentalidade” (FOUCAULT, 2014a, p.167).

Uma segunda função da história das ideias, conforme discorre o filósofo francês, seria a de esmiuçar, vasculhar as disciplinas e analisá-las, questioná-las de maneira a interpretá-las e reinterpretá-las. Destarte, a história das ideias se conformaria em um modo de análise, uma forma de tratar as disciplinas existentes. Um modo de análise que buscaria descrever a origem dos conhecimentos que formaram as sustentações possíveis e necessárias para a emergência de outros conhecimentos. Nesse sentido, a história das ideias seria “[...], então, a disciplina dos começos e dos fins, a descrição das continuidades obscuras e dos retornos, a reconstituição dos desenvolvimentos na forma linear da história” (FOUCAULT, 2014a, p.168).

Diante desse desenho, Foucault arremata expondo que essas duas funções da história das ideias estariam vinculadas de tal maneira que gênese, continuidade e totalização seriam os grandes temas dessa disciplina. Ademais, seria por meio desses grandes temas que a história das ideias se ataria, se anexaria à tradicional análise histórica.

Finalmente, sendo assim entendida a história das ideias, a arqueologia de Foucault, por sua vez, a ela se contrapõe. Com efeito, ele enfatiza: “[...] a descrição arqueológica é precisamente o abandono da história das ideias, recusa sistemática de seus postulados e de seus procedimentos [...]” (FOUCAULT, 2014a, p.169). Primeiramente, temos que considerar que a arqueologia não é um estudo das origens absolutas, um estudo de reconstituição de uma forma linear da história como o termo arqueologia em seu significado mais comum poderia sugerir, conforme explica Oliveira (2008). Essa autora afirma que “arqueologia” é um termo que possui significados tradicionais que remetem a noções tais como origem e escavação. Essas noções, segundo ela, colidem com a noção da arqueologia de Foucault. Com efeito, o que Foucault buscou, com seu trabalho histórico, foi um estudo relativo, e não absoluto, das origens, das irrupções e dos começos dos acontecimentos.

Nesse contexto, temos que a arqueologia não é hermenêutica, não objetiva expor uma interpretação do discurso. Mas, em suma, o que ela quer mostrar é o discurso, no seu âmbito mais claro e evidente, no nível do que foi dito e somente do que foi dito. Com efeito, a arqueologia “[...] não se trata de uma disciplina interpretativa: não busca um “outro discurso” mais oculto. Recusa-se a ser “alegórica”” (FOUCAULT, 2014a, p.170). O problema da arqueologia é definir os discursos em sua singularidade, demonstrar que suas regras de formação são específicas a eles e somente a eles. Nesse ponto, Oliveira (2008) assenta a arqueologia como uma analítica das condições de formação dos enunciados. O objeto da arqueologia, por sua vez, são as formações discursivas de um campo de conhecimento. A arqueologia, como diz Foucault (2014a, p.171): “[...] não é nada além e nada diferente de uma reescrita [...]; é a descrição sistemática de um discurso-objeto”.

A arqueologia, dessa maneira, implica em distanciar-se de certas noções do tema da continuidade, que são mais ligadas à história das ideias. Ademais, segundo Foucault (2014a), essas noções não têm de forma alguma um arcabouço conceitual preciso, contudo contém uma função clara: interligar os discursos dos homens. Desse modo, é preciso afastar noções tais como: tradição, influência, desenvolvimento, evolução, mentalidade. Por certo, para empreender a análise arqueológica “[...] é preciso desalojar essas formas e essas forças obscuras pelas quais se têm o hábito de interligar os discursos dos homens” (FOUCAULT, 2014a, p.26).

Para Machado (2006), tomando com premissa essa distinção entre a arqueologia e a história das ideias e o necessário afastamento das noções colocadas pela história das ideias, podemos considerar a arqueologia como um tipo de análise de discursos. Entretanto, é preciso aclarar essa definição em Foucault como nos ensina Machado (2006). Ele afirma que é na arqueologia que os discursos são explorados antes de poderem ser classificados em tipos; são explorados na sua própria dispersão, não têm unidade. Com efeito, ele afirma: “[...] a análise é feita sem obedecer às distribuições tradicionais dos discursos em ciência, poesia, romance, filosofia etc., sendo assim capaz de dar conta do que se diz em todos esses domínios sem se sentir limitada por essas divisões” (MACHADO, 2006, p.145).

Diante desse contexto, Foucault (2014a) justifica sua opção por analisar os discursos em sua própria dispersão, pois não encontra nos elementos que formam um discurso - os enunciados - um princípio de unidade, de coesão. O filósofo executa esse empreendimento formulando e rechaçando hipóteses sobre as possibilidades para a unidade de um discurso conforme explica

Machado (2016). Nesse cenário, Foucault se pergunta se essas possibilidades residiriam no objeto, no tipo de enunciação, nos conceitos ou nos temas.

Sobre o primeiro elemento, Foucault (2014a, p.39) se desafia: “[...] os enunciados, diferentes em forma, dispersos no tempo, formam um conjunto quando se referem a um único e mesmo objeto?” Ele responde trazendo a tona o objeto da loucura. O filósofo francês ensina que a loucura desenhada pela medicina não é a mesma desenhada pelo direito ou delineada pelas medidas penais, mesmo que ainda em idêntico período de tempo. Ademais, a compreensão acerca da loucura, seu modelo psicopatológico, também foi sendo modificada ao longo do tempo segundo Foucault (2014a). Nesse sentido, Machado (2006, p.145) explica que “não é a unidade do objeto loucura que constitui a unidade da psicopatologia. Ao contrário, é a loucura que foi construída pelo que se disse a seu respeito, pelo conjunto dessas formulações”.

Nesse contexto, e em um segundo momento, a possibilidade de unidade dos elementos formadores do discurso recairia então, não mais no objeto, mas na forma e no tipo de encadeamento desses elementos. Foucault (2014a) mostra nessa conjuntura, por meio do exemplo da ciência médica. Ele expõe que essa ciência não se caracterizou por certo caráter constante de enunciação como a princípio ele supôs. Sustenta, desse modo, que o discurso da ciência médica não se constituiu somente como um conjunto de hipóteses, mas também como um agrupamento de descrições e que, além disso, essas descrições não cessaram de se deslocar e de se transformar, resultando, assim, possivelmente na medicina moderna. Com efeito:

Todas essas alterações, que nos conduzem, talvez hoje, ao limiar de uma nova medicina, depositaram-se lentamente no discurso médico, no decorrer do século XIX. Se se quisesse definir esse discurso por um sistema codificado e normativo de enunciação, seria preciso reconhecer que essa medicina se desfez tão logo apareceu [...] (FOUCAULT, 2014a, p.42).

A terceira hipótese aventada pelo filósofo, para encontrar o princípio de unidade dos enunciados, seria determinar o seu sistema de conceitos conexos e perenes. Foucault (2014a) logo mostra que esse sistema de conceitos não é constante e tampouco harmonioso dentro de determinado discurso. Nessa linha, Machado (2006, p.145) afirma que “[...] a unidade de um discurso não pode ser buscada em um sistema fechado de conceitos compatíveis entre si, que seria o núcleo base a partir do qual os outros seriam derivados, e que formaria uma espécie de arquitetura conceitual”. Ainda nesse cenário, Foucault (2014a) alude o discurso da gramática. O filósofo ensina, em uma primeira aproximação, que esse discurso da gramática poderia portar um acervo conceitual com conteúdo e uso estabelecidos de forma definitiva desde o

fim do século XVIII. Porém, se assim considerássemos teríamos dificuldades de empreender uma simples análise morfológica e sintática nos textos atuais. De fato, se concebermos como unidade de um discurso um núcleo conceitual estruturante: “[...] logo seríamos obrigados a constatar o aparecimento de novos conceitos; alguns entre eles derivaram-se, talvez, dos primeiros, mas outros lhes são heterogêneos e alguns até incompatíveis” (FOUCAULT, 2014a, p.39).

A quarta hipótese ventilada, por fim, seria a possível existência de uma identidade dos temas e sua constância. Aqui, Foucault supõe, em exemplo, que tudo o que se produziu acerca do tema evolucionista poderia se constituir uma unidade. Mas logo, ele já contrapõe. Para o filósofo francês, o que tornou possível e coerente a ideia evolucionista não pertence à mesma ordem da sua formulação geral. Para ele, o que ocorreu de fato, foi que duas formas de discurso distintas se estabeleceram: a história natural do século XVIII e a biologia do século XIX. Deveras:

No século XVIII, a ideia evolucionista é definida a partir de um parentesco das espécies que forma um *continuum*, prescrito desde o início (só as catástrofes da natureza o teriam interrompido, ou progressivamente constituído pelo passar do tempo). No século XIX, o tema evolucionista se refere menos à constituição do quadro contínuo das espécies do que à descrição de grupos descontínuos e à análise das modalidades de interação entre um organismo, cujos elementos são solidários, e um meio que lhe oferece suas condições reais de vida. Trata-se de um único tema, mas a partir de dois tipos de discurso (FOUCAULT, 2014a, p.44-5).

Enfim, Machado (2006, p. 145-6), nessa mesma linha, nos ensina que “um único tema pode ser encontrado em tipos diferentes de discurso, do mesmo modo que um único discurso pode produzir temas diferentes”. Desse modo, Foucault (2014a), ao elucidar a análise dos enunciados e das formações discursivas, declara que essas análises possuem três características distintas: raridade, exterioridade e acúmulo.

Ao contrário da análise do discurso, as análises dos enunciados e das formações discursivas visam determinar as condições sob as quais um determinado e único elenco de significantes que foram enunciados puderam surgir. Em outras palavras, visa descortinar sua especificidade; visa responder por que naquele determinado tempo e lugar surgiram aqueles significantes e não outros; seria, por fim, “[...] estabelecer uma lei de raridade” (Foucault, 2014a, p.146).

Para essa análise das formações discursivas é preciso considerar, como ensina Foucault, que nem tudo que é possível de se dizer foi dito. No universo de possibilidades infinitas dadas por

uma língua, de formar e construir frases e proposições, somente pequenas porções foram e são enunciadas. Nesse contexto, no qual “[...] os enunciados [...] estão sempre em déficit [...], deve-se então procurar o princípio de rarefação, ou pelo menos, do não preenchimento do campo das formulações possíveis, tal como é aberto pela língua” (FOUCAULT, 2014a, p.146). Nesse sentido, os enunciados são raros, são poucos e por meio dessa análise enunciativa deve-se coletá-los, reuni-los e multiplicar os sentidos que estão em cada um deles.

Diante desse contexto, adicionalmente será preciso considerar que a análise enunciativa encontra-se na fronteira do que foi dito e daquilo que não foi dito. Porém, essa análise não objetiva evidenciar o que não foi dito, trazer à tona, ou mostrar os motivos desse silenciamento ou exclusão. Ademais, a análise não recai sobre alguma coisa que esteja oculta, abaixo de enunciados manifestos, ditos. Pelo contrário, como afirma Foucault, não se deve fazer essa suposição. É preciso, considerar os “[...] enunciados não como se estivessem no lugar de outros enunciados caídos abaixo da linha de emergência possível, mas como estando sempre em seu lugar próprio” (FOUCAULT, 2014a, p.146).

Um segundo ponto característico da análise dos enunciados é a forma como essa análise lida com os próprios enunciados. Ela, a análise dos enunciados, não objetiva perscrutar as coisas ditas em busca de seu interior essencial assim como faz a descrição histórica, segundo afirma Foucault. A descrição histórica das coisas ditas é uma eterna busca de um interior essencial que está abaixo, escondido nos acontecimentos. Ela parte de uma oposição entre um campo de exterioridade e um campo de interioridade. Naquela contingência, nesta essência. Um exterior necessário materialmente em contraposição a um interior essencial no qual está uma história mais séria. Nesse sentido, a descrição histórica vai do exterior ao interior, com o objetivo de reavaliar enunciados dispersos e perscrutar por dentro deles em direção a um segredo que os precedeu, que estaria dentro e neles guardado. De fato, conforme assevera Foucault (2014a, p.148), a descrição histórica dos enunciados procura libertar “[...] um núcleo central da subjetividade fundadora, que permanece sempre por trás da história manifesta e que encontra, sob os acontecimentos, outra história, mais séria, mais secreta, mais fundamental [...]”.

A análise dos enunciados, por sua vez, movimenta-se na dispersão dos enunciados, move-se dentro desse campo de exterioridade. Busca considerá-los em sua própria descontinuidade, visa exatamente o exterior no qual os enunciados se repartem e se dispersam. Por certo, por meio da análise dos enunciados: “[...] Não é mais preciso situar os enunciados em relação a

uma subjetividade soberana, mas reconhecer, nas diferentes formas da subjetividade que fala, efeitos próprios do campo enunciativo” (FOUCAULT, 2014a, p.149).

Por último, um terceiro traço característico da análise enunciativa mencionado por Foucault (2014a), são as formas específicas pelas quais os enunciados são agregados ao longo do tempo. Nas palavras do autor, são as formas específicas de acúmulo, ou ainda, podemos dizer, são as formas de existência que podem particularizar os enunciados levando em conta como eles se conservaram, foram retomados, esquecidos e até mesmo destruídos ao passar do tempo.

Nesse sentido, de acordo com Foucault (2014a), é preciso considerar na análise enunciativa formas específicas de remanência, aditividade e recorrência dos enunciados.

A remanência não implica no retorno à essência da formulação discursiva como mostramos acima. A remanência própria do enunciado expõe em primeiro lugar os suportes e técnicas por meios dos quais eles se conservaram. Foucault (2014a) fornece como exemplos o livro, um suporte material; a biblioteca, como uma instituição; e um texto religioso, por fim, como uma modalidade estatutária de remanência dos enunciados.

No tocante a aditividade é preciso considerar que enunciados sucessivos não se agrupam ou se adicionam sempre da mesma maneira, que essa adição se dá meramente por uma simples aglutinação e que, por derradeiro, não ocorre necessariamente da mesma forma entre enunciados do mesmo tipo ou categoria. Como explica Foucault (2014a, p.152):

[...] Os enunciados matemáticos não se adicionam entre si como os textos religiosos ou os atos de jurisprudência (cada um tem um modo específico de se compor, de se anular, de se excluir de se completar, de formar grupos mais ou menos indissociáveis e dotados de propriedades singulares). Além do mais, as formas de atividade não se apresentam de forma definitiva para uma categoria determinada de enunciados: as observações médicas de hoje formam um corpus que não obedece às mesmas leis de composição que a coleção dos casos do século XVIII[...].

Ainda nesse cenário, é preciso considerar a recorrência dos enunciados para empreender a análise enunciativa. Isso significa considerar elementos pretéritos do enunciado que foram capazes de torná-lo possível e que com ele guardam relações. Nas palavras de Foucault (2014a, p.152): “Todo enunciado compreende um campo de elementos antecedentes em relação aos quais se situa, mas que tem o poder de reorganizar e de redistribuir segundo relações novas”.

Por fim, considerar esses três traços característicos da análise enunciativa – raridade, exterioridade e acúmulo - para se empreender a descrição dos enunciados e das formações discursivas configura o que Foucault (2014a) chama de uma positividade. Essa positividade não significa oposição a uma negatividade, um juízo de valor de algo que seria bom ou ruim, positivo ou negativo. Antes significa produzir sentido, produzir realidade. Em resumo:

Descrever um conjunto de enunciados, não como a totalidade fechada e pletórica de uma significação, mas como figura lacunar e retalhada; descrever um conjunto de enunciados não em referência à interioridade de uma intenção de um pensamento ou de um sujeito, mas segundo a dispersão de uma exterioridade: descrever um conjunto de enunciados para aí reencontrar não o momento ou a marca de origem, mas sim as formas específicas de um acúmulo. Não é certamente revelar uma interpretação descobrir um fundamento, liberar atos constituintes; não é, tampouco, decidir sobre uma racionalidade ou percorrer uma teleologia. É estabelecer o que eu chamaria, de bom grado, uma *positividade* (FOUCAULT, 2014a, p.153).

Aclarada então o tema da análise do discurso para Michel Foucault avancemos para outros caminhos ainda na obra *Arqueologia do Saber*.

Na *Arqueologia do Saber*, Michel Foucault desenvolve importantes conceitos que podem ser utilizados em estudos e pesquisas nas ciências sociais. Pelo menos essa é uma das intenções do filósofo, tendo em vista que ele nos oferece, em suas obras, um rol de definições como uma caixa de ferramentas, uma cesta de ingredientes para as mais variadas receitas, ou, sendo menos metafórico e um pouco mais formal, um conjunto de elementos operatórios. Para Araújo (2008) Foucault deixa essa intenção de ofertar instrumentos práticos explícita em suas obras.

Neste cenário, é importante deixar claro, que não pretendemos tratar aqui de todos os elementos operatórios que Foucault nos ofertou. Nosso objetivo aqui é apenas expor alguns desses elementos operatórios. Em outras palavras, expor apenas aqueles elementos que sejam necessários e suficientes para o embasamento teórico dessa dissertação. Ademais, também não almejamos formalizar a analítica de Foucault, tendo em vista, que ela não é possível de se enquadrar em noções concebidas aprioristicamente, como bem explica Oliveira (2008). Dessa forma, preferimos arrolar e descrever um conjunto de conceitos e noções presentes em *Arqueologia do Saber*. Começamos então pela definição de enunciado:

O enunciado [...] é uma função de existência que pertence, exclusivamente, aos signos, e a partir da qual se pode decidir, em seguida, pela análise ou pela intuição, se eles “fazem sentido” ou não, segundo que regra se sucedem ou se justapõem, de que são signos, e que espécie de ato se encontra realizado por sua formulação (oral ou escrita) (FOUCAULT, 2014a, p.105).

Díaz (2012, p.21) explica que o “enunciado, em Foucault, faz referência a algo totalmente diferente daquilo que, em geral, é entendido por enunciado”. Aqui, compreendemos o enunciado como algo necessário para a apreensão do sentido dos outros tipos de símbolos ou signos. Foucault define o enunciado como uma função que nos permite verificar e compreender a existência de determinado enredo, determinada história. O enunciado é algo que faz com que existam os conjuntos de signos e que permite que essas formas se atualizem (FOUCAULT, 2014a). Díaz (2012, p.21) assevera que “[...] (o enunciado) trata-se de uma função que atravessa um domínio de possibilidades estruturadas e singulares”. “[...] (um domínio que) faz surgir conteúdos em um tempo e espaço determinados”. Mas o próprio enunciado não é uma estrutura. Nesse sentido, o enunciado equivale à função enunciativa. É uma fórmula que permite, pela análise, inferir se determinado signo faz ou não sentido. Essa noção de função, no sentido de algo que enseja relações, que existe em função de outra coisa ou que a determina, retira por derradeiro qualquer possibilidade de unidade ou atomicidade do enunciado. Por certo, o enunciado não é “[...] um grão que aparece na superfície de um tecido de que é constituinte; como um átomo do discurso” (FOUCAULT, 2014a, p.96). Com efeito, o filósofo nos ensina:

Não há razão para o espanto por não se ter podido encontrar para o enunciado critérios estruturais de unidade; é que ele não é em si mesmo uma unidade, mas sim uma função que cruza um domínio de estruturas e de unidades possíveis e que faz com que apareçam, com conteúdos concretos, no tempo e no espaço (FOUCAULT, 2004a, p.105).

Diante desse cenário, Foucault demonstra que o enunciado não pode ser igualado ou tomado como equivalente a uma proposição, uma frase ou um ato ilocutório (juramento, prece, contrato, promessa, demonstração). Para ele a relação do enunciado com o que é enunciado não pode ser igualada à relação do significante com o seu significado, à relação do nome com o que ele designa, da relação da frase com o seu sentido; ou tampouco, da relação da proposição com seu referente. Para Foucault (2004a, p.101): “Quando se quer individualizar os enunciados, não se pode admitir sem reservas nenhum dos modelos tomados de empréstimos à gramática, à lógica ou à análise”. Nesse contexto, emerge uma primeira característica da função enunciativa ou da descrição da função enunciativa, tendo em vista que, Foucault prefere explorar a função enunciativa, desvelando uma série de suas características (NUNES, 2002). Assim, a função enunciativa é um conjunto de domínios ou campos de possibilidade nos quais podem surgir as frases, as proposições, os atos ilocutórios, e nos quais podemos verificar as relações entre esses objetos. Nas palavras de Foucault (2004a, p.110) o enunciado:

[...] Está antes ligado a um “referencial” que não é constituído de coisas, de “fatos”, de “realidades”, ou de “seres”, mas de leis de possibilidade, de regras de existência para os objetos que aí se encontram nomeados, designados ou descritos, para as relações que aí se encontram afirmadas ou negadas.

Uma segunda característica da descrição da função enunciativa seria determinar qual é a posição que pode e deve ocupar todo e qualquer indivíduo para ser sujeito do enunciado. Em outras palavras, seria determinar precisamente quem pode enunciar; quais condições o indivíduo deveria satisfazer para poder ser portador do enunciado. Com efeito, essa especificação é mais relevante do que a natureza da relação do enunciado com o sujeito do enunciado. Segundo Foucault (2014a) a relação do enunciado com o sujeito do enunciado seria uma função vazia, pois poderia ser executada por indivíduos indiferentes, alheios ao enunciado, e porquanto também, um indivíduo poderia ocupar lugares diferentes em uma série de enunciados. Já o sujeito do enunciado representaria uma função determinada, levando em consideração que não seria necessariamente o mesmo entre distintos enunciados.

A terceira característica da função enunciativa seria o seu campo enunciativo. O campo enunciativo é definido por Foucault (2014a) como o domínio de coexistência em que se exerce a função enunciativa. Um enunciado não existe sem outros que o margeiam; para que ele exista é necessário associá-lo a um campo adjacente. Com efeito, a função enunciativa não pode se exercer sem a presença de um domínio associado.

Qualquer enunciado se encontra assim especificado: não há enunciado em geral, enunciado livre, neutro e independente; mas sempre um enunciado fazendo parte de uma série ou de um conjunto, desempenhando um papel no meio dos outros, neles se apoiando e deles se distinguindo: ele se integra sempre em um jogo enunciativo, onde tem sua participação, por ligeira e ínfima que seja (FOUCAULT, 2004a, p.120).

Por fim, quarta característica do enunciado seria o seu regime de materialidade, as condições de sua existência. Um determinado elemento, para ser considerado como enunciado deve ter existência material. Deve ter um suporte que o carregue, que o permite ocupar um lugar no tempo e no espaço. Foucault, além disso, afirma que essa materialidade que o enunciado exige, dele também é parte. A materialidade do enunciado constitui o próprio enunciado, pois se a materialidade varia o enunciado varia, muda, torna-se outro. Com efeito, “[...] uma frase não constituiu o mesmo enunciado se for articulada por alguém durante uma conversa, ou impressa em um romance; se foi escrita um dia, há séculos, e se reaparece agora em uma formulação oral” (FOUCAULT, 2014a, p.122). Finalizada essa explanação acerca do enunciado podemos avançar para o conceito de discurso em Foucault.

O discurso para Foucault é um conjunto de enunciados que tem por base uma mesma formação discursiva. Revel (2011, p.41) explica que o discurso geralmente designa, na obra de Foucault, um conjunto de enunciados que podem pertencer a campos diferentes, mas que obedecem, apesar de tudo, a regras de funcionamento comuns. Foucault (2014a, p.143) coloca dessa forma:

Chamaremos de discurso um conjunto de enunciados, na medida em que se apoiem na mesma formação discursiva; ele não forma uma unidade retórica ou formal, indefinidamente repetível e cujo aparecimento ou utilização poderíamos assinalar (e explicar, se for o caso) na história; é constituído de um número limitado de enunciados para os quais podemos definir um conjunto de condições de existência. O discurso, assim entendido, não é uma forma ideal e intemporal que teria, além do mais, uma história; o problema não consiste em saber como e por que ele pôde emergir e tomar corpo num determinado ponto do tempo; é, de parte a parte, histórico - fragmento de história, unidade e descontinuidade na própria história, que coloca o problema de seus próprios limites, de seus cortes, de suas transformações, dos modos específicos de sua temporalidade, e não de seu surgimento abrupto em meio às complicitades do tempo (FOUCAULT, 2014a, p.143).

O filósofo também acrescenta que em “toda sociedade a produção do discurso é controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos” (FOUCAULT, 2014b, p.8). Esses procedimentos são processos de exclusão que têm por finalidade interditar os discursos em alguns de seus elementos. É por isso, como Foucault (2014b, p.9) diz: “que não se tem o direito de dizer tudo, que não se pode falar de tudo em qualquer circunstância, que qualquer um, enfim, não pode falar de qualquer coisa”. Nesse sentido, existe e ocorre, na nossa sociedade, a interdição do objeto do qual se fala, já que não se pode falar de todas as coisas livremente; a interdição do sujeito, tendo em vista que não é qualquer um que pode se enunciar e, por fim, a interdição das circunstâncias, porquanto não se pode falar em qualquer tempo e local.

No que se refere às formações discursivas ou repartições discursivas, essas são as “grandes superfícies do discurso” (FOUCAULT, 2014a, p.96). Em outras palavras são as regularidades que são passíveis de serem descritas em um discurso, ou seja, as regularidades de um conjunto específico de enunciados. Essas regularidades se referem não apenas a uma ordem, mas também as correlações, às posições, aos funcionamentos e às transformações. Adicionalmente, na definição dada por Foucault reproduzida abaixo, vemos que as formações discursivas possuem os seguintes elementos: objetos, modalidades (tipos) de enunciação, conceitos e escolhas temáticas. Assim, como num círculo ou numa relação de mão dupla, ou num vai e vem Foucaultiano, se entre os elementos de uma formação discursiva, que ainda não sabemos se existem, pudermos traçar ou descrever uma regularidade, nos termos

colocados acima, estaremos diante de uma formação discursiva. Formação essa, gerada pela regularidade dos seus elementos. Foucault esclarece que:

No caso em que se puder descrever, entre certo número de enunciados, semelhante sistema de dispersão, e no caso em que entre os objetos, os tipos de enunciação, os conceitos, as escolhas temáticas, se puder definir uma regularidade (uma ordem, correlações, posições e funcionamentos, transformações), diremos, por convenção, que se trata de uma *formação discursiva* - evitando, assim, palavras demasiado carregadas de condições e consequências, inadequadas, aliás, para designar semelhante dispersão, tais como "ciência", ou "ideologia", ou "teoria", ou "domínio de objetividade" (FOUCAULT, 2014a, p.47).

Aqui podemos trazer outra noção dada por Foucault: a de regras de formação. As regras de formação são as condições que possibilitaram a origem de determinadas formações discursivas ou repartição discursiva. São as regras que regem a formação dos discursos e que, além disso, como afirma Machado (2006, p.146) “devem explicar como os discursos aparecem e se distribuem no interior de um conjunto”. Nas palavras do filósofo:

Chamaremos de regras de formação as condições a que estão submetidos os elementos dessa repartição (objetos, modalidade de enunciação, conceitos, escolhas temáticas). As regras de formação são condições de existência (mas também de coexistência, de manutenção, de modificação e de desaparecimento) em uma dada repartição discursiva (FOUCAULT, 2014a, p.47).

Nessa linha, para descrever um discurso, analisá-lo e estabelecer sua regularidade é preciso determinar as suas regras de formação nos diferentes níveis das formações discursivas (MACHADO, 2006). Isso ensejaria, então, verificar as regras de formação no âmbito dos objetos, no âmbito das modalidades (tipos) de enunciação, no âmbito dos conceitos e, por fim, no âmbito das escolhas temáticas. No tocante às regras de formação dos objetos é preciso verificar três planos de diferenciação. Primeiro demarcar as superfícies de emergência dos objetos; segundo, descrever as suas instâncias de delimitação e, por fim, analisar as suas grades de especificação.

No primeiro momento, é preciso demarcar as superfícies de emergência do objeto, ou, como Foucault igualmente denomina: planos de aparecimento do objeto. Isso significa mostrar, evidenciar de onde eles podem surgir, para que, em sequência, se possa verificar as diferenças, os conceitos, as teorias, entre outros elementos que irão qualificar ou caracterizar o objeto. Nas palavras de Oliveira (2008, p.173): “Isso implica dizer que em um campo discursivo emergem muitos objetos que serão, apenas *a posteriori*, selecionados”. Nesse momento – o de demarcar as superfícies de emergência do objeto – ou “campo de diferenciação primeira”; o discurso, segundo Foucault (2014a, p.50) referindo-se ao discurso

psiquiátrico, “[...] encontra a possibilidade de limitar seu domínio, de definir aquilo de que fala, de dar-lhe o *status* de objeto - ou seja, de fazê-lo aparecer, de torná-lo nomeável e descritível”. Adicionalmente é preciso considerar que esses planos de emergências variam conforme, a sociedade, o período de tempo e as distintas formas de discurso (FOUCAULT, 2014a). Para o discurso psiquiátrico no século XIX o filósofo enumera exemplos de superfícies de emergências, a saber: família, grupo social próximo, meio de trabalho, comunidade religiosa, arte, sexualidade e penalidade.

No segundo momento, é preciso descrever as instâncias de delimitação, ou, como qualifica Nunes (2002) as instâncias institucionais, pois são elas que distinguem, nomeiam e instauram o objeto. Com efeito, para Oliveira (2008) são as instâncias de delimitação que têm a função de definir os objetos em um determinado campo discursivo. Foucault lista as seguintes instâncias de delimitação como exemplos para o discurso psiquiátrico no século XIX: medicina, justiça penal, autoridade religiosa, crítica literária e a crítica artística.

Finalmente, em terceiro, é precisar analisar as grades de especificação ou as formas de diferenciação dos objetos. Essas grades são os arranjos pelos quais os diferentes objetos de um discurso podem ser separados, opostos, associados, classificados e derivados. Oliveira (2008) explica que as diferentes expressões de um objeto são categorizadas por intermédio das grades ou instâncias de especificação (como ela prefere). Deveras, afirma Foucault falando sobre essas grades em relação ao discurso psiquiátrico “[...] trata-se dos sistemas segundo os quais separamos, opomos, associamos, reagrupamos, classificamos, derivamos, umas das outras, as diferentes “loucuras” como objetos do discurso psiquiátrico” (FOUCAULT, 2014a, p.50). Complementarmente, o filósofo fornece exemplos de grades de especificação do discurso da psicopatologia no século XIX: a alma, o corpo, a vida e a história dos indivíduos, os jogos das correlações neuropsicológicas.

Entretanto, de acordo com Foucault, discriminar simplesmente os três planos de diferenciação acima citados ainda seria insuficiente para estabelecer as regras de aparecimento do discurso, suas regras de formação. Ele indaga: “[...] como podemos falar de um “sistema de formação” se conhecemos apenas uma série de determinações diferentes e heterogêneas, sem ligações ou relações assinaláveis”? (FOUCAULT, 2014a, p.52). Nesse ínterim, é ainda necessário conectar esses planos de diferenciação, ou seja, estabelecer entre as superfícies de emergência dos objetos, as suas instâncias de delimitação, as suas grades de especificação, ou ainda, as suas associações visíveis. Deveras, Foucault nos ensina que o discurso caracteriza-se

fortemente pela maneira pela qual agrupa seus objetos dispersos. E “[...] essa formação é assegurada por um conjunto de relações estabelecidas entre instâncias de emergência, de delimitação e de especificação” (FOUCAULT, 2014a, p.54). Nesse sentido, Foucault arremata que o objeto “[...] existe sob as condições positivas de um feixe complexo de relações”.

Agora, já no âmbito das modalidades ou dos tipos enunciativos, Foucault propõe encontrar a lei, a regra das variadas enunciações dentro de um discurso. Ele propõe essa análise, tendo em vista que, como vimos anteriormente, a hipótese de descobrir uma unidade discursiva em um tipo específico de enunciado foi refutada. Por certo, nas palavras de Oliveira (2008, p.172), Foucault com sua analítica pretende “pensar a constituição da unidade (de um conjunto de enunciados) pela definição de regras de dispersão, extraíndo, com isso, sua “lei de repartição”. Voltando ao discurso clínico no século XIX, por exemplo, é possível encontrar vários enunciados tais como narrações biográficas, estimativas estatísticas e verificações experimentais entre outros, como exemplifica Foucault (2014a). Nesse sentido, “analisar um discurso é determinar as regras que tornam possível a existência de enunciações diversas” (MACHADO 2006, p.147). Para alcançar esse propósito de encontrar a regra de formação das modalidades de enunciações diversas dentro de um discurso é preciso descrever quem fala, o lugar de onde esse sujeito fala e de que posição ele fala; em suma, apresentar as relações afloradas do sujeito que enuncia.

Nesse contexto, o indivíduo que fala é, em especial, aquele que recebe legitimidade para pronunciar determinado tipo de enunciado. Não é qualquer um que pode falar e receber da sociedade a presunção de que seu discurso é verídico. De fato, Oliveira (2008, p.173) explica que nesse primeiro momento, é requerido “[...] a definição de regras que permitam acesso controlado às distintas zonas do discurso, especificando quem está autorizado a fazer ressoar os ecos de uma formação discursiva.” No caso do discurso clínico é o médico, por excelência, que tem essa legitimidade. Deveras, nas palavras de Foucault (2014a, p.54): “a fala médica não pode vir de quem quer que seja; seu valor, sua eficácia, seus próprios poderes terapêuticos e, de maneira geral, sua existência como fala médica não são dissociáveis do personagem definido por *status*, que tem o direito de articulá-lo [...]”.

Adicionalmente, é preciso ainda descrever os locais onde o sujeito do enunciado obtém o discurso que pronuncia. Em outras palavras, delinear os lugares institucionais onde o sujeito encontra a origem legítima do discurso, ou como prefere Oliveira (2008, p.173) “[...]”

descrever os lugares institucionais que dão suporte à existência de enunciações”. Foucault enumera os lugares, na nossa sociedade, no qual o médico se apropria dos enunciados. A saber: o hospital, o laboratório e por fim a biblioteca, em tal sentido que não abrange somente os livros, mas todo um conjunto documental composto por relatórios, artigos e dados estatísticos.

Por último, é necessário descrever também as posições do sujeito enunciativo. Em outras palavras, apresentar os papéis que o sujeito pode ocupar em relação à rede de informações orais e escritas do campo discursivo. Nesse contexto, o sujeito pode ser aquele que pergunta, aquele que ouve, aquele que anota ou aquele que utiliza instrumentos. Da mesma forma, pode ser ainda aquele que emite ou recebe informações.

No entanto, não é somente a delimitação e a descrição específica pura e estática do sujeito que fala, do seu *status*, do lugar institucional e técnico e de onde fala e a posição desse sujeito, que devem ser considerados, além disso, é preciso ter em conta a interação dinâmica entre esses elementos que podem ser originais ou preexistentes. Essas interações conformam o que Foucault (2014a, p.65) denomina de “feixe de relações”; que é, por sua vez, constituído por meio do discurso, sua aplicação cotidiana, na realidade fática, o discurso enquanto prática. Deveras, “[...] é ele [o discurso], enquanto prática, que instaura entre eles [os elementos] um sistema de relações que não é “realmente” dado nem constituído *a priori*; se tem uma unidade [...], é porque emprega, de forma constante, esse feixe de relações” (FOUCAULT, 2014a, p.65).

Nesse contexto, Foucault quer expor que os tipos de enunciação não remetem a unidade de um sujeito, mas, ao contrario, remetem à sua dispersão. Nesse sentido, Oliveira (2008) acrescenta que é por meio da análise dos tipos de enunciação que Foucault inicia de maneira mais clara uma crítica à filosofia do sujeito. Para Oliveira (2008, p.173) “[...] essa crítica aparece direcionada inicialmente à unidade do sujeito, exposta na ideia de que há múltiplas vocalidades que entram em cena na ordem do discurso”. Por certo, Foucault assevera:

[...] as diversas modalidades de enunciação em lugar de remeterem à síntese ou à função unificante de um sujeito, manifestam sua dispersão: nos diversos *status*, nos diversos lugares nas diversas posições que pode ocupar ou receber quando exerce um discurso, na descontinuidade dos planos de onde fala.

Para consumir Foucault (2014a, p.75) reitera que, dessa feita, “para analisar a formação dos tipos enunciativos, não seria necessário relacioná-los nem ao sujeito cognoscente nem a uma individualidade psicológica”.

Já no âmbito dos conceitos, por sua vez, Foucault afirma que seria necessário descrever a organização do campo de enunciados no qual os conceitos aparecem e circulam tendo em mente que eles aparecem também dispersos. Esse objetivo deve ser buscado antes de recolocar os conceitos em um “edifício dedutivo virtual” ou reconstituir sua “arquitetura dedutiva” segundo explica Foucault (2014a, p.67). Para descrever essa organização, é preciso mostrar as maneiras pelas quais as séries enunciativas se sucedem e se dispõem, os distintos modos de correlação dos enunciados e os esquemas retóricos conforme os quais se podem articular conjuntos de enunciados. Nesse sentido, uma disciplina ou uma forma de conhecimento, tal como a história natural, não define ou introduz conceitos novos, essa forma de conhecimento, Foucault (2014a, p.68) ensina: “[...] é, antes de tudo, um conjunto de regras para dispor em série enunciados, um conjunto obrigatório de esquemas de dependências, de ordem e de sucessões em que se distribuem os elementos recorrentes que podem valer como conceitos”.

Outro ponto, é que a organização, a configuração do campo enunciativo, implica em formas de coexistência. Essas formas de coexistência, por sua vez, definem domínios de presença, de concomitância e de memória. Esses domínios de presença se referem a enunciados já existentes em outro âmbito discursivo que retornam a um discurso como verdade ou pressuposto, formando um domínio de verdades. O domínio de concomitância, por sua vez, diz respeito a enunciados de outro âmbito discursivo que são utilizados como modelos de comparação, formando um domínio de validade. E por fim, ao domínio de memória, estão relacionados enunciados que não são verdadeiros e nem válidos, mas com os quais se estabelecem relações de cunho histórico,

Um terceiro ponto, por fim, seria definir os procedimentos de intervenção nos enunciados. Foucault expõe que esses procedimentos não são iguais para todas as formações discursivas e que eles podem materializar-se em diversas técnicas aplicadas sobre os enunciados. Entre outras, podemos citar as técnicas, métodos ou meios para reescrevê-los, transcrevê-los, redistribuí-los, aperfeiçoá-los, delimitar o seu campo de validade e transferi-los de um campo de aplicação para outro.

É relevante ressaltar que, como Foucault (2014a) explica, esses elementos analisados acima, formas de sucessão, formas de coexistência e procedimentos de intervenção nos enunciados, são muito heterogêneos e não pertencem necessariamente a uma formação discursiva. Nesse sentido, o que permitiria deslindar precisamente o conjunto de conceitos específicos de uma

formação discursiva é a exposição da forma, pela qual esses elementos estão relacionados entre si. Com efeito, Foucault (2014, p.70) diz:

“[...] Mas o que pertence propriamente a uma formação discursiva e o que permite delimitar o grupo de conceitos, embora discordantes que lhe são específicos, é maneira pela qual esses elementos estão relacionados uns com os outros: [...] a maneira, pela qual estão ligados os modos de aproximação e de desenvolvimento dos enunciados e os modos de crítica, de comentários, de interpretação de enunciados já formulados etc. É esse feixe de relações que constitui um sistema de formação conceitual”.

Adicionalmente, Foucault expõe que a análise desse sistema de formação conceitual se dá em um nível anterior ao campo no qual os conceitos coexistem e às regras que regem esse campo. A análise, assim considerada, ocorre de tal maneira que “os conceitos são tomados em um nível prévio: situados em um campo discursivo, analisamos as condições de possibilidade de emergência de um conceito, verificando como eles se dispersam” (OLIVEIRA, 2008, p.173). Foucault denomina isso de uma análise *pré-conceitual*. Segundo ele:

[...] não se toma como objeto de análise a arquitetura conceitual de um texto isolado, de uma obra individual ou de uma ciência em um dado momento. [...] tentamos determinar segundo que esquemas [...] os enunciados podem estar ligados uns aos outros em um tipo de discurso; [...] Esses esquemas permitem descrever [...] sua dispersão anônima através de textos, livros e obras; dispersão que caracteriza um tipo de discurso e que define, entre os conceitos, formas de dedução, de derivação, de coerência, [...] etc. Tal análise refere-se, pois, em um nível de certa forma pré-conceitual, ao campo em que os conceitos podem coexistir e às regras às quais esse campo está submetido.

Para arrematar, Foucault (2014a, p.75) ratifica que, dessa feita, para “analisar a formação dos conceitos, não é preciso relacioná-los nem ao horizonte da idealidade nem ao curso empírico das ideias”.

No tocante, agora ao âmbito das estratégias - como Foucault (2014a, p.76) convencionou denominar: “certas organizações de conceitos, [...] certos reagrupamentos de objetos, [...] certos tipos de enunciação, que formam, segundo seu grau de coerência, de rigor e de estabilidade, temas ou teorias [...]”, Foucault explica que uma formação discursiva só será especificada se for possível evidenciar as regras de formação das estratégias que acontecem nessa mesma formação discursiva. Em outras palavras, ele argumenta que é preciso expor como as estratégias originam-se de um mesmo jogo de relações. Um primeiro caminho então seria determinar “pontos de difração” possíveis do discurso; que poderiam se apresentar como pontos de incompatibilidade, ou como pontos de equivalência ou, por fim, como pontos de ligação de uma sistematização.

Nesse primeiro momento – como pontos de incompatibilidade - dois elementos quaisquer, sejam eles conceitos, objetos ou tipos de enunciação surgem da mesma formação discursiva, são baseados em regras idênticas e fundados nas mesmas condições, entretanto não podem ocupar uma mesma série de enunciados, sendo, portanto antagônicos. Já no segundo momento – como pontos de equivalência - esses mesmos elementos ora incompatíveis se apresentam agora como uma opção, como alternativas possíveis, mesmo que em tempos e em locais diferentes. Para terminar, na última possibilidade – como pontos de ligação de uma sistematização – a partir desse citado conjunto de elementos que ao mesmo tempo são antagônicos e equivalentes, emanam outros. Surgem novas séries de objetos, modalidades enunciativas e conceitos.

Um caminho de pesquisa adicional apontado por Foucault, no tocante ainda à formação das estratégias é “descrever o papel desempenhado pelo discurso estudado em relação aos que lhe são contemporâneos e vizinhos”. Essa análise Foucault (2014a, p.79) denomina de estudar a “economia da constelação discursiva” do discurso em questão. Nessa constelação, o filósofo esclarece que o discurso pode ter várias funções, ele pode ser:

[...] um sistema formal de que outros discursos seriam as aplicações em campos semânticos diversos; pode ser, ao contrário, o de um modelo concreto que é preciso levar a outros discursos de um nível de abstração mais elevado [...]. O discurso estudado pode estar também em uma relação de analogia, de oposição, ou de complementaridade com alguns outros discursos [...] (FOUCAULT, 2014a, p.79).

Nessa economia da constelação discursiva há um conjunto de relações que estabelece digamos um critério de seleção dentro de um determinado discurso. Esse critério que Foucault denomina de “princípio de determinação” ou um sistema de estratégias é que irá indicar o grupo de enunciados possíveis naquele discurso. Em outras palavras, as formações dos objetos, das modalidades enunciativas e dos conceitos produzem uma enormidade de possibilidades discursivas, configurando uma “constelação discursiva”, mas que possuem espaços vazios, “lacunas” como o filósofo ensina. Essas lacunas nas formações discursivas são devidas ao sistema de formação das estratégias, que uma vez modificado em outra constelação pode fazer aparecer novas possibilidades.

Outro caminho apontado por Foucault no que se refere à formação das estratégias é que a descrição dessas formações também depende de outras instâncias. De início, o filósofo aponta que seria necessário entender a função do discurso em um “campo de práticas não discursivas”. Ele cita como exemplo a função que exerceu o discurso das riquezas tanto nas decisões políticas e econômicas de governo quanto nas práticas cotidianas. Em segundo,

conhecer o “regime e os processos de apropriação dos discursos”. Foucault (2014a, p.80) explica que o “[...] direito de falar, competência para compreender, acesso lícito e imediato ao *corpus* dos enunciados já formulados, capacidade, enfim, de investir esse discurso em decisões, instituições ou práticas está reservada de fato a um grupo determinado de indivíduos”.

Aqui é importante precisar o que seriam as práticas discursivas, em contraponto, já que o filósofo remete a um conjunto de práticas não discursivas. Nesse sentido:

[...] Não podemos confundi-la [a prática discursiva] com a operação expressiva pela qual um indivíduo formula uma idéia, um desejo, uma imagem; nem com a atividade racional que pode ser acionada em um sistema de inferência; nem com a "competência" de um sujeito falante, quando constrói frases gramaticais; [a prática discursiva] é um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço, que definiram, em uma dada época e para uma determinada área social, econômica, geográfica ou linguística, as condições de exercício da função enunciativa (FOUCAULT, 2014a, p.143-144).

As práticas discursivas são consideradas, então, como um rol de regras bastantes particulares, porquanto circunscritas no tempo e no espaço, e que delimitaram, para um campo específico, as possibilidades de existência da função enunciativa. Em outras palavras, elas são as regras que estabelecem o contexto, a conjuntura da função enunciativa.

É interessante notar que a formação discursiva oriunda da regularidade de seus elementos constituintes (objetos, os tipos de enunciação, os conceitos, as escolhas temáticas) por meio de uma prática discursiva Foucault (2014a) denomina de saber. Esse saber é tal forma que não existe sem uma prática discursiva definida, ou seja, não existe sem um contexto, sem a conjuntura enunciativa. Ademais toda prática discursiva pode ser definida pelo saber que ela conforma.

A esse conjunto de elementos, formados de maneira regular por uma prática discursiva e indispensáveis à constituição de uma ciência, apesar de não se destinarem necessariamente a lhe dar lugar, pode-se chamar *saber*. Um saber é aquilo de que podemos falar em uma prática discursiva que se encontra assim especificada: o domínio constituído pelos diferentes objetos que irão adquirir ou não um *status* científico [...]; um saber é, também, o espaço em que o sujeito pode tomar posição para falar dos objetos de que se ocupa em seu discurso [...]; um saber é também o campo de coordenação e de subordinação dos enunciados em que os conceitos aparecem, se definem, se aplicam e se transformam [...]; finalmente, um saber se define por possibilidades de utilização e de apropriação oferecidas pelo discurso [...]. Há saberes que são independentes das ciências (que não são nem seu esboço histórico, nem o avesso vivido); mas não há saber sem uma prática discursiva definida, e toda prática discursiva pode definir-se pelo saber que ela forma (FOUCAULT, 2014a, p.221-220).

Enfim, após essa exposição de alguns fundamentos da analítica arqueológica foucaultiana, direcionamos o texto, agora, para a análise genealógica dos procedimentos de governamentalidade elaborados por Foucault. Isso porque, é nesse empreendimento do filósofo francês que residem os principais fundamentos dessa dissertação.

2.2 O biopoder e a governamentalidade

Foucault, por meio da obra *Segurança, Território, População*, analisa a formação histórica de uma tecnologia de governo das condutas nas sociedades ocidentais (PRADO FILHO, 2006). Uma tecnologia denominada por ele de “governamentalidade”. De fato, ele até julga a denominação do curso pouco precisa: “No fundo, se quisesse ter dado ao curso que iniciei este ano um título mais exato, certamente não teria escolhido “Segurança, Território e População” [...] seria uma coisa que eu chamaria de história da “governamentalidade” (FOUCAULT, 2008, p.143)”. Avelino (2010, p.144) salienta que ao buscar a análise do:

[...] conjunto de realidades políticas, complexas e fundamentais para o funcionamento do Estado [...], na sua analítica do poder, Foucault tomou a decisão teórico-metodológica de não partir de noções como soberania, povo, súditos, Estado, sociedade civil, mas considerar as práticas governamentais como dadas, refletidas e racionalizadas, para compreender a maneira pela qual essas mesmas noções tidas como universais pela análise sociológica e histórica foram constituídas.

Assim, por certo, o intento do filósofo foi construir uma história da governamentalidade. Mas o que seria essa governamentalidade? Trata-se de um neologismo, como afirma Prado Filho (2006), por meio do qual o filósofo traduz uma tecnologia de governo caracterizada em diferentes aspectos:

[...] [em primeiro lugar] o conjunto constituído pelas instituições, os procedimentos, análise e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer essa forma bem específica, embora muito complexa, de poder que tem por alvo principal a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança. Em segundo lugar, [...] a tendência, a linha de força que, em todo o Ocidente, não parou de conduzir, e desde já há muito, para a preeminência desse tipo de poder que podemos chamar de governo sobre todos os outros – soberania, disciplina – e que trouxe, por um lado, o desenvolvimento de toda uma série de aparelhos específicos de governo e, por outro lado, o desenvolvimento de toda uma série de saberes. Enfim, por “governamentalidade”, creio que se deveria entender o processo, ou antes, o resultado do processo pelo qual o Estado de Justiça da Idade Média, que nos séculos XV e XVI se tornou o Estado administrativo, viu-se pouco a pouco “governamentalizado” (FOUCAULT, 2008, p.143).

Avelino (2010) destaca que a governamentalidade é uma investigação das práticas de governo que foi construída por Foucault em dois aspectos. No primeiro aspecto a governamentalidade é analisada como uma tecnologia de governo pela qual Foucault descreve uma história das

tecnologias de segurança. No segundo aspecto a governamentalidade é temática, é programática e diz respeito aos diversos programas de governo e às racionalidades governamentais.

Tomando a problematização da governamentalidade, tal como colocada por Foucault em um primeiro momento na definição dele acima, vemos que ela aponta para um conjunto de coisas que possibilitam o emprego de um tipo, de uma forma de poder. Esse poder foi denominado, posteriormente, de biopoder segundo Prado Filho (2006). Esse biopoder é caracterizado: por “uma economia de poder centrada na vida”, ou seja, como ele ainda esclarece, “por certa configuração, certo modo de operação e funcionamento, certo regime de exercício de poder direcionado para a existência do homem” (PRADO FILHO, 2006, p.22). Castro (2016 p. 57), por seu turno, aponta que o biopoder em Foucault se mostra em duas faces: “como poder sobre a vida (as políticas da vida biológica) e como poder sobre a morte. Trata-se definitivamente da estatização da vida biologicamente considerada, isto é, do homem como ser vivente”. Já Pogrebinschi (2004), por sua vez, assinala que o biopoder, atuou como um instrumento de análise e interpretação das manifestações dos efeitos do poder na história da sociedade ocidental. Ela ressalta também que o biopoder, na qualidade de categoria analítica, foi utilizado como instrumento para que Foucault desse uma ressignificação para o conceito de poder.

O biopoder emergiu no Ocidente, entre os anos de 1600 e 1700, como resultado de um choque, ocorrido em Roma nos séculos I e II, de dois modos antigos de exercício do poder: um grego e um oriental (PRADO FILHO, 2006). O modo grego de exercer o poder, conforme ensina Prado Filho (2006, p.21), “problematizava a polis, a democracia, a cidadania e as virtudes cívicas”, tendo com referência a cidade e os cidadãos; enquanto que o modo oriental, denominado de pastorado cristão, é “descentrada de um domínio territorial, é individualizante e voltada para a condução de condutas”, sendo, posteriormente, relacionada aos valores, à ética a cultura do cristianismo. Castro (2016) expõe que, para construir essa história do poder, Foucault se valeu de um esquema conceitual com raízes na antiguidade grega e judaico-cristã. Segundo ele “trata-se da oposição entre o *pastor* e o *político*, da oposição entre uma concepção própria do judaico- cristianismo e outra de matriz grega” (CASTRO, 2016, p.328).

Foucault (2008), construindo então essa história da governamentalidade, expõe que a ideia de que os homens podem ser governados é originada no Oriente, cristão e pré-cristão e, assim, mais calcada no pastorado, do que numa ideia grega. Com efeito, ele coloca:

[...] creio que se pode dizer que a ideia de um governo dos homens é uma ideia cuja origem deve ser buscada no Oriente pré-cristão primeiro, e no Oriente cristão depois. E isso sob duas formas: primeiramente, sob a forma da ideia e da organização de um poder de tipo pastoral, depois sob a forma da direção de consciência, da direção das almas (FOUCAULT, 2008, p.166).

Diante desse cenário, Foucault (2008, p.166) expõe diferentes características do pastorado em contraposição a matriz política grega, que é importante destacarmos, tendo em vista que, conforme ele vai demonstrar, “tais características nunca se apagaram” de fato e perduram até hoje. Com efeito, o encontro da matriz política grega, cujo foco é o todo, totalizante e a matriz política pastoral cristã com o foco em cada pessoa, individualizante, forneceram traços essenciais do Estado moderno, que segundo Foucault é uma “nova forma de pastorado” (PRADO FILHO, 2006, p.32).

Foucault (2008) coloca primeiramente que o pastorado teve seu desenvolvimento e fortalecimento primeiro entre os hebreus, concebendo em sua essência um vínculo entre Deus e os homens. O pastorado estabeleceu uma ligação religiosa essencial de proteção e cuidado entre Deus e os homens. Deus protege, cuida e conduz os homens, da mesma forma que um pastor protege, cuida e conduz suas ovelhas. Segundo Foucault (2008, p.167), o pastorado “[...] É um poder de tipo religioso que tem seu princípio, seu fundamento, sua perfeição no poder que Deus exerce sobre seu povo”. Em contraposição, de acordo com Foucault, nunca houve entre os gregos, por sua vez, essa concepção de que Deus agiria para conduzir os homens; tal qual o pastor conduz, protege e cuida de suas ovelhas. O Deus grego, ao contrário do Deus pastor, é mais distante, ele até intervém, ajuda, aconselha, mas é mais distante, mais afastado dos seus protegidos.

Diante desse cenário, Foucault expõe traços específicos desse poder pastoral tão vigoroso no oriente hebraico. Em primeiro, ele ensina, é um poder que é operado mais sobre um rebanho do que sobre um território, como é caracterizado o caso grego. Nesse sentido, Foucault (2008, p.168) afirma que “o poder do pastor [...] é um poder que, por definição, se exerce sobre um rebanho, mais exatamente sobre o rebanho em seu deslocamento [...]”. O Deus hebraico é um Deus pastor que conduz o seu povo, “ele toma a frente do seu povo e mostra a direção que este deve seguir” (FOUCAULT, 2008, p.168). Em contraposição, o Deus grego é um Deus fixo em um local, em um território. Ele não caminha, ele não conduz, ele protege o seu povo, mas com base em um território, seja sua cidade, seja seu templo. Nesse sentido, Castro (2016, p. 328) diz que “o político dos gregos exerce seu poder sobre um território, estabelece leis que

devem perdurar após o seu desaparecimento; sua função é comparável à do timoneiro da nave, persegue a honra”.

O segundo traço característico do poder pastoral é sua finalidade centrada no dever de fazer o bem. Foucault (2008, p.169) ensina que “o poder pastoral é fundamentalmente um poder benfazejo”. Esse bem fazer, como propósito principal do poder pastoral, é a salvação do rebanho. Sua meta, por derradeiro, é salvar o rebanho. Contudo, essa salvação é concretizada, quando o pastor provém os meios de subsistência para o seu rebanho. Foucault (2008, p.169) assim explica: “[...] o poder pastoral é um poder de cuidado. Ele cuida do rebanho, cuida dos indivíduos do rebanho, zela para que as ovelhas não sofram, vai buscar as que se desgarram, cuida das que estão feridas”.

A terceira e última característica do pastorado é sua dedicação ao indivíduo. O pastor deve cuidar de cada uma de suas ovelhas ao mesmo tempo em que zela por todo o rebanho. “Ele faz tudo pela totalidade do rebanho, mas faz tudo também para cada uma das ovelhas do rebanho” (FOUCAULT, 2008, p.172). Nesse sentido, o sucesso da condução do rebanho é alcançado somente quando nenhuma ovelha é desprezada.

Assim, podemos resumir que o poder pastoral é um poder que se exerce sobre um rebanho em movimento, sobre um conjunto em deslocamento. Nesse sentido, é um poder que se materializa na forma da condução, do direcionamento de um povo em busca da salvação. Essa salvação, por sua vez, é concretizada com a provisão dos meios de subsistência para que esse povo possa se manter, com a disponibilização de recursos para esse povo bem viver, ou seja, com o rebanho bem cuidado e protegido. Ademais, não só apenas o povo, na sua totalidade, na sua qualidade de conjunto de indivíduos, é o importante; cada indivíduo também o é de tal forma que o rebanho só estará salvo, se cada ovelha estiver bem cuidada, bem tratada. O sucesso da condução do rebanho é garantido, na salvação de cada um, e dessa feita, na salvação do todo. Com efeito, o filósofo assim diz:

[...] a ideia de um poder pastoral é a ideia de um poder que se exerce mais sobre uma multiplicidade do que sobre um território. É um poder que guia para um objetivo e serve de intermediário rumo a esse objetivo. [...] É, enfim, um poder que visa ao mesmo tempo todos e cada um em sua paradoxal equivalência, e não a unidade superior formada pelo todo (FOUCAULT, 2008, p.173).

Essas características do pastorado hebreu em contraste com alguns pontos com uma matriz grega são o pano de fundo no qual Foucault constrói sua genealogia. Para ele “a história do pastorado como modelo, como matriz de procedimentos de governo dos homens, essa história

do pastorado no mundo ocidental só começa com o cristianismo”. Esse dispositivo de poder como ele também qualifica o poder pastoral não parou de se aperfeiçoar desde os séculos II, III até o século XVIII e permanece até os nossos tempos, conforme o filósofo. De fato, esse poder pastoral “[...] foi deslocado, desmembrado, transformado, integrado a formas diversas, mas no fundo nunca foi verdadeiramente abolido” (FOUCAULT, 2008, p.197). Para Foucault (2008) o pastorado cristão, diferentemente do pastorado hebreu, criou uma rede institucional de grandes dimensões. Ele ensina:

[...] o tema do pastorado no cristianismo deu lugar [...] a toda uma imensa rede institucional que não encontramos em outra parte [...] o pastorado deu lugar, no cristianismo, a uma rede institucional densa, complicada, compacta, rede institucional que pretendia ser, que de fato foi coextensiva à Igreja inteira, logo à cristandade, a toda a comunidade do cristianismo. [...] o pastorado no cristianismo deu lugar a toda uma arte de conduzir, de dirigir, de levar, de guiar, de controlar, de manipular os homens, uma arte de segui-los e de empurrá-los passo a passo, uma arte que tem a função de encarregar-se dos homens coletiva e individualizante ao longo de toda a vida deles e a cada passo. [...] Em suma, o pastorado não coincide nem com uma política, nem com uma pedagogia, nem com uma retórica. É uma coisa inteiramente diferente. É uma arte de governar os homens (FOUCAULT, 2008, p.197).

Diante desse cenário, apontamos um conjunto de características do poder pastoral cristão que são importantes para entender esse dispositivo de poder antigo, porém atual. Foucault (2008) mostra que tanto o pastorado hebreu quanto o cristão tratam dos temas da salvação, da lei e da verdade. E que, assim sendo, não seria nessas relações que se poderia definir o pastorado, é preciso ir mais longe, é preciso como ele diz, “especificar os temas”.

Nesse contexto, o filósofo ensina que o pastor cristão e suas ovelhas estão ligados por relações que são “integral e paradoxalmente distribuídas”. O vínculo entre o pastor e suas ovelhas é integral porquanto o pastor deve salvar a todas as ovelhas. Deve cuidar de todas e também de cada uma delas. É, portanto, um vínculo completo e total nesse sentido. Como ele diz; “É em certo sentido a salvação de todos, mas é também a salvação de cada um. Nenhuma ovelha é indiferente” (FOUCAULT, 2008, p.223). Entretanto, o paradoxo surge quando o pastor, para salvar o grupo, precisa sacrificar um elemento perigoso, pernicioso. Foucault (2008, p.223) assim coloca: “É aí que encontramos, pois o lado paradoxalmente distributivo do pastorado cristão, paradoxalmente distributivo porque, [...] a necessidade de salvar o todo implica que é necessário aceitar, se preciso, sacrificar uma ovelha que possa a vir a comprometer o todo”.

A esse princípio da distributividade integral e paradoxal, Foucault expõe que, o pastorado cristão acrescentou outros que o distinguem de outras formas de pastorado. O primeiro é o

princípio da responsabilidade analítica. Por esse princípio o pastor deve prestar contas de todos os atos de cada um das suas ovelhas. O pastor deve responder pelas ações de seu rebanho.

O segundo princípio é o da transferência exaustiva e instantânea. O pastor deve experimentar, sentir tudo o que a ovelha experimentou, seja bom ou ruim, naquele exato momento de ocorrência do fato. A transferência do sentir e da experiência deve ser completa e imediata. Foucault (2008, p.225), deveras, afirma: “Ele [o pastor] tem, portanto de se rejubilar com júbilo próprio e pessoal com o bem da ovelha, desolar-se ou arrepender-se ele próprio pelo que se deve à sua ovelha”.

O terceiro princípio específico do pastorado cristão é o da inversão do sacrifício. O pastor deve estar disposto a dar sua própria vida para salvar a vida de uma de suas ovelhas. Deve estar disposto a sacrificar seu corpo e sua alma pela de seu rebanho. Nesse sentido, Foucault (2008, p.226) ensina que: “O pastor tem de estar disposto, no sentido temporal da expressão, a morrer de morte biológica se as ovelhas estiverem expostas, tem de defendê-las contra seus inimigos temporais, mas também no sentido espiritual, ou seja, o pastor tem de dispor sua alma pela dos outros”.

O quarto e último princípio é o da correspondência alternada. Por meio desse princípio o mérito do pastor reside no grau dificuldade que ele encontra na condução de seu rebanho. O filósofo nos ensina que para conduzir suas ovelhas o pastor terá que ser bom, terá que ser melhor e mais justo que a melhor de suas ovelhas. Porém, o seu mérito será proporcional à dificuldade imposta pelo conjunto das ovelhas. Logo, quanto pior for o rebanho, quanto mais trabalho as ovelhas derem ao pastor e se, nesse roldão, ele se sair bem, ai sim terá um grande mérito. O bom pastor, mas que conduz um conjunto ordenado, alinhado, de ovelhas, não tem dessa feita, tanto trabalho e por consequência nem tanto mérito.

Após apresentar esses princípios que se referem ao tema global da salvação, Foucault revela que mesmo o pastor operando sob esses princípios, no fim, o julgamento pertence a Deus. Ou seja, no final do tempo, o pastor será avaliado por Deus, que derradeiramente decidirá o seu destino. O filósofo assim resume.

O pastor cristão age numa sutil economia do mérito e do demérito, uma economia que supõe uma análise em elementos pontuais, mecanismos de transferência, procedimentos de inversão, ações de apoio entre elementos contrários, em suma, toda uma economia detalhada dos méritos e dos deméritos, entre os quais, por fim, Deus decidirá (FOUCAULT, 2008, p.229).

Já, no que se refere à lei, o pastorado cristão traz também sua singularidade. O indivíduo cristão não leva sua devoção em virtude da lei ou da persuasão de outros, como é no caso grego. No pastorado cristão o indivíduo obedece porque obedecer é a razão. A obediência não tem um fim último que seria alcançando, o fim mesmo é obedecer, tendo em vista que se foi mandado. Foucault (2008) denomina isso de obediência pura. Tal fato qualifica a relação de dependência integral entre o pastor e suas ovelhas, ou seja, caracteriza dessa feita, o pastorado cristão conforme abordamos antes. O indivíduo que assim obedece, sem questionar, sem titubear é humilde, pois se tem vontade própria essa vontade é ruim. Ele deve ser humilde e obedecer, se submeter à vontade de outro. Com o pastor acontece coisa semelhante. Ele é o que conduz, mas não conduz por que quer, por que assim o desejou. Na verdade, ele recusou esse encargo, mas lhe mandaram conduzir. Sua opção é então obedecer. O seu mérito reside então na recusa, mas também porque aceitou a mando o encargo que lhe foi confiado.

Por fim, no que refere ao tema da verdade, reside a tarefa de ensino que cabe ao pastor. Ele deve ensinar suas ovelhas por meio do seu exemplo e das atividades na vida cotidiana. O pastor deve ser reto e mostrar isso diariamente ao rebanho. O ensino deve se dar na prática e no dia a dia. Entretanto, um segundo elemento caracteriza esse ensino da verdade no pastorado cristão: a direção da consciência. Dirigir a consciência de suas ovelhas é dever do pastor e ter a consciência dirigida é uma obrigação da ovelha. Ela não tem a opção de não ter sua consciência dirigida, não é um ato voluntário. Além disso, essa direção de consciência não é circunstancial, ela permanece para o resto da vida. Foucault (2008, p.241) ensina que isso “é para melhor marcar, para ancorar melhor ainda a relação de dependência ao outro que se faz o exame de consciência”.

Retomando a questão da definição de governamentalidade, num terceiro aspecto do conceito Foucault se refere a ele como o produto resultante de um processo que ele chama de “governamentalização”. Relembremos o trecho: [...] por “governamentalidade”, creio que se deveria entender o processo, ou antes, o resultado do processo pelo qual o Estado de Justiça da Idade Média, que nos séculos XV e XVI se tornou o Estado administrativo, viu-se pouco a pouco sendo “governamentalizado”, se tornando o Estado de Governo (FOUCAULT, 2008, p.143). Para mostrar esse processo de governamentalização Foucault descreve três formas amplas ou economias de poder que vicejaram no Ocidente: o Estado de justiça, o Estado administrativo e o Estado de Governo. Concomitante a isso, em *Segurança, Território e População*, Foucault procura analisar a história da governamentalidade como uma história de dispositivos. Raffnsøe, Gudmand-Hoyer e Thaning (2016) sublinham que não é do

pensamento de Foucault a utilização dessa ideia para enfatizar simples sucessões de dispositivos em determinados períodos históricos ou para generalizar épocas diferentes em diferentes sociedades. Para eles, pelo contrário, a análise dos dispositivos é concebida explicitamente por Foucault com o intuito de contrapor essa periodização precisa e essa generalização. Ademais, eles argumentam que o objetivo de Foucault é desvelar como mudanças sociais complexas, influenciadas por desafios e dificuldades específicas, constituem, permeiam, e alteram as instituições. Nesse panorama, Foucault introduziu três tipos básicos e particularmente importantes de dispositivos: lei, disciplina e os dispositivos de segurança, que veremos adiante.

Nesse contexto, antes de expor o processo de governamentalização tanto pela sucessão das formas de poder quanto pela sucessão de dispositivos. Vamos trabalhar um pouco a definição de dispositivo, antes de expor como a dinâmica histórica e o entrecruzamento entre essas formas gerais de poder e de dispositivos vai desaguar, por fim, no surgimento do poder de governo sobre todos os outros, o biopoder.

De acordo com Raffnsøe, Gudmand-Hoyer e Thaning (2016), Foucault não criou de maneira estranha, aleatória ou não natural o termo "dispositivo". Segundo eles, o filósofo se valeu dos diferentes e possíveis significados da palavra francesa *le dispositif* e ampliou os sentidos dela para se adequar à sua analítica. Nesse panorama, eles explicam que na utilização cotidiana da língua francesa, o termo *le dispositif* remete a uma configuração, a uma organização, a uma disposição das coisas em uma determinada ordem com uma finalidade específica e que gera efeitos imediatos. É o caso, ilustram os autores, de um painel de informações de partidas e chegadas de trens em uma estação ferroviária. Para complementar, eles ainda expõem que as antigas conotações de dispositivo ainda são relevantes para a compreensão de seu significado na obra de Foucault. Com efeito, eles asseveram que o significado arcaico de dispositivo ainda persiste, “[...] as something that ‘is characterized by a special disposition or appointment’; it has ‘the quality of disposing or inclining’, as often as ‘opposed to effective’ and therefore nearly as preparatory, conducive, contributory” (RAFFNSOE; GUDMAND-HOYER; THANING; 2016 p. 277).

Traduzimos essa definição como: algo caracterizado por uma (pre) disposição ou um compromisso especial; algo que tem "a qualidade de (pre) dispor ou inclinar a", com frequência, como "algo que é oposto ao efetivo" e, portanto, próximo do sentido de preparatório, propício, contributivo. Em outras palavras, entendemos essa conotação de

dispositivo como algo que nos compele a alguma coisa ou que nos constrange a fazer alguma coisa; que nos dirige a um determinado ponto, nos torna afetos a, nos submete, nos torna propenso. Ainda, complementarmente, remetendo ao trecho mencionado, entendemos o dispositivo como algo que não é real, palpável, concreto, ou algo que seja estável e permanente, nesse sentido que é “oposto ao efetivo”. Logo, o dispositivo, é algo irreal, virtual, ilusório e igualmente provisório, precário, transitório.

Ainda, na temática da semântica do termo dispositivo, os autores apresentam algumas conotações em diferentes contextos para esclarecer o seu significado. No contexto militar, por exemplo, o dispositivo é entendido como a aplicação prática dos meios necessários para executar um plano. Ou seja, é a operacionalização efetiva do plano no tempo e no espaço, é a execução oportuna do plano. Isso se difere do processo anterior, do processo de planejamento estratégico que resultou no plano. Em um contexto jurídico-legal, por sua vez, o dispositivo remete ao excerto do texto legal que especifica a relevância e o efeito daquela declaração, especialmente o como e o porquê ela deve ser posta em prática. No sentido técnico, por fim, o dispositivo refere-se ao modo pelo qual os elementos estão efetivamente organizados, como as coisas estão organizadas, configuradas para uma atingir um propósito específico.

De acordo com Revel (2005, p.30), o “termo ‘dispositivo’ aparece em Foucault nos anos 70 e designa inicialmente os operadores materiais do poder, isto é, as técnicas, as estratégias e as formas de assujeitamento utilizadas pelo poder”. Outro ponto apontado para autora, é que os dispositivos são “por definição, de natureza heterogênea: trata-se tanto de discursos quanto de práticas, de instituições quanto de táticas moventes”. Revel (2005) ensina que a significação do termo foi sendo ampliada por Foucault de tal forma que ao ser perguntado diretamente em uma entrevista ele respondeu:

Por esse termo tento demarcar, em primeiro lugar, um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma: o dito e o não-dito. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre esses elementos (FOUCAULT, 2015, p.364).

Nesse panorama, Raffnsøe, Gudmand-Hoyer e Thaning (2016) elucidam que o dispositivo é simultaneamente o agrupamento de componentes (heterogêneos, tangíveis e intangíveis) e o conjunto de interligações entre esses componentes que estão dentro, alocados, postos em uma determinada ordem. Eles, adicionalmente, explicam que o dispositivo possui uma natureza relacional e dessa feita, pode ser reconfigurado, rearranjado dando liberdade para que seus

vários elementos modifiquem suas posições e produzam novas configurações. Nesse processo de (re) configuração dos diferentes e múltiplos aspectos dos dispositivos não só são utilizados programas políticos, distribuições organizacionais ou instrumentos para o exercício do poder, mas também de análises, estudos, reflexões, cálculos e procedimentos técnicos.

Nesse contexto, Raffnsøe, Gudmand-Hoyer e Thaning (2016) afirmam então, que o dispositivo em Foucault, pode ser caracterizado como um conjunto de estratégias numa relação de forças que suportam e estão ancoradas em diferentes tipos de conhecimento. Em linhas gerais, eles continuam, o dispositivo pode ser concebido como um arranjo normativo que parece ter surgido dessas relações de força e como resultado dessa interação. De fato, Foucault (2015) assim se refere ao dispositivo:

[Eu] Disse que o dispositivo era de natureza essencialmente estratégica, o que supõe que trata-se no caso de certa manipulação das relações de força, de uma intervenção racional e organizada nestas relações de força, seja para desenvolvê-las em determinada direção, seja para bloqueá-las, para estabilizá-las, utilizá-las, etc... O dispositivo, portanto, está sempre inscrito em um jogo de poder, estando sempre, no entanto, ligado a uma ou a configurações de saber que dele nascem, mas que igualmente o condicionam. É isto, o dispositivo: estratégias de relações de força sustentando tipos de saber e sendo sustentadas por eles (FOUCAULT, 2015, p.36).

Dessa feita, fazendo uma leitura das interpretações acima entendemos o dispositivo aqui como: Um conjunto de coisas de natureza heterogênea, tanto ditas quanto não ditas, tais como discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas que estão inscritas em um jogo de poder, estando sempre relacionadas a configurações de saber que nascem desse conjunto de coisas, mas que igualmente as condicionam.

Problematizada as questões acerca dos dispositivos. Vamos descrever como acontece o processo de governamentalização do Estado por meio das três economias de poder que vicejaram no Ocidente, buscando, em linhas gerais relacionar os dispositivos essenciais nessas sociedades. Começamos, então com as palavras do filósofo:

Talvez fosse possível, de modo totalmente global, grosseiro e, por conseguinte, inexato, reconstituir as grandes formas, as grandes economias de poder no Ocidente da seguinte maneira: primeiro, o Estado de justiça, nascido numa territorialidade de tipo feudal, que corresponderia *grosso modo* a uma sociedade da lei – leis consuetudinárias e leis escritas -, como todo um jogo de compromissos e litígios; depois, o Estado administrativo, nascido numa territorialidade de tipo fronteira, e não mais feudal, nos séculos XV – XVI esse Estado administrativo que corresponde a uma sociedade de regulamentos e de disciplinas; e, por fim, um Estado de governo que já não é essencialmente definido por sua territorialidade, pela superfície ocupada, mas por uma massa: a massa da população, com seu volume, sua

densidade, com, é claro, o território na qual ela se estende, mas que de certo modo não é mais que um componente seu (FOUCAULT, 2008, p.145).

O Estado de justiça feudal vicejou na Idade Média e comportava basicamente uma sociedade da lei, seja ela fundada nos usos e costumes da época ou em leis expressas e escritas. Foucault aponta para o sistema legal arcaico que vigorava nessa época, tendo em vista que o sistema binário, por exemplo, do código penal – “criar uma lei e estabelecer uma punição para os que a infringem” (FOUCAULT, 2008, p.8) - existe até hoje de maneira mais refinada. Nesse contexto, Prado Filho (2006) sublinha que é nessa época que estão despontando na Europa os códigos penais e civis e os sistemas de justiça.

A legislação e a lei em si podem ser entendidas como um tipo especial de configuração de dispositivos, porquanto materializam a tentativa de estabelecer uma diferenciação entre aquilo que se pode fazer e que não se pode fazer; entre a conduta proibida e a conduta permitida. Para que essa diferenciação ocorra, Foucault explica que a lei é efetuada a partir de certa abstração do real, segundo ele “[...] a lei imagina e só pode ser formulada imaginando todas as coisas que poderiam ser feitas e não devem ser feitas. Ela imagina o negativo” (FOUCAULT, 2008, p.61).

Nesse contexto, o dispositivo legal consubstancia-se como uma tecnologia social codificadora; uma tecnologia que estabelece uma ordem binária na qual em um polo está o proibido e, no outro polo, o que é permitido. Essa tecnologia, esse código, é eventualmente, sustentada por sanções, para que seja respeitada por todos os sujeitos alvos da lei, conforme sustentam Raffnsøe, Gudmand-hoyer e Thaning (2016). Foucault (2008) expõe que esse sistema legal:

[...] tem essencialmente por função determinar, sobretudo as coisas proibidas, No fundo, o que a lei diz, essencialmente, é não fazer isto, não fazer tal coisa, não fazer também tal outra, etc. De modo que o movimento de especificação e de determinação num sistema de legalidade incide sempre e de modo tanto mais preciso quando se trata do que deve ser impedido, do que deve ser proibido. Em outras palavras, é tomando o ponto de vista da desordem que se vai analisar cada vez mais apuradamente, que se vai estabelecer a ordem - ou seja: é o que resta. A ordem é o que resta quando se houver impedido de fato tudo o que é proibido (FOUCAULT, 2008, p.60).

O exemplo de Foucault (2008) acerca do roubo é esclarecedor. Para a proibição de roubar a lei imaginará uma conduta que será indicada como proibida, ilegal e estabelecerá a penalidade, a punição para quem infringi-la. O código, dessa feita, se vincula a uma conduta que por seu turno, se vincula a uma pena. O dispositivo legal, por sua vez, também pode

excluir, e Foucault ilustra isso relembrando o tratamento que se dava aos leprosos na idade média. Nessa época, havia um conjunto jurídico e de rituais religiosos que separavam, segmentavam de forma binária, aqueles que eram leprosos¹ e os que não eram.

Já, com relação à economia geral do poder do Estado de justiça, Prado Filho (2006) descreve ainda que essa forma de poder comportava dois aspectos fundamentais básicos: o laço sanguíneo e a soberania. O laço sanguíneo ocupava lugar de destaque, pois definia por derradeiro o lugar social do indivíduo. Por certo, nas palavras, de Prado Filho (2006, p. 44): “[...] ele é o grande distintivo social entre sangue vermelho (plebeu) *x* sangue azul (aristocrático); é o grande elo de transmissão do poder que é definida por consanguinidade e primogenitura; e é ele que dá visibilidade ao poder”.

A soberania do Estado, por sua vez, caracteriza o fim último dessa economia de poder. A razão do Estado de justiça feudal era manter a soberania do estado frente aos outros. De acordo com Prado Filho (2006, p. 44), “ela [a soberania] é a grande “razão” que orienta o exercício do poder soberano – é aquilo que precisa ser defendido e mantido a todo custo – tudo se justifica em nome e em defesa da soberania”.

O Estado administrativo, enquanto grande forma de poder no Ocidente, por sua vez, é contemporânea de uma sociedade, como revela Foucault, assentada nos regulamentos e na disciplina. Segundo Pogrebinschi (2004, p.190) a mais relevante das transformações relacionadas às relações de poder ao longo dos séculos XVII e XVIII é a “[...] constatação foucaultiana de que o poder da soberania é substituído gradativamente pelo poder disciplinar e, por conseguinte, as monarquias soberanas se convertem aos poucos em verdadeiras *sociedades disciplinares*”. Logo é importante ressaltarmos a passagem entre a sociedade da lei – exposta anteriormente - para a sociedade dos regulamentos e da disciplina.

Nesse contexto, Prado Filho (2006) relata tal fato também, relembrando ensinamentos de Foucault na obra *Vontade de Saber*, como uma transição entre uma prática de poder centrada na morte – Estado de justiça - para uma prática de poder exercida, agora, sobre a vida – Estado administrativo. Nesse aspecto, segundo ele, houve uma passagem do signo do sangue para o da sexualidade. Em uma sociedade de sexualidade, ensina Prado Filho (2006), os mecanismos de poder se dirigem para o corpo do indivíduo, à sua vida. Para este autor há uma mudança no foco dos mecanismos de poder: “Foram os novos procedimentos do poder,

¹ O termo lepra é hoje evitado devido a sua conotação negativa. Atualmente utiliza-se o termo hanseníase. Ver em <http://www.equilibrioemvida.com/2015/10/conheca-um-pouco-mais-sobre-a-doenca-mais-antiga-do-mundo>.

elaborados durante a época clássica e postos em ação no século XIX, que fizeram passar nossas sociedades de uma simbólica do sangue para uma analítica da sexualidade” (PRADO FILHO, 2006, p.44). De acordo com Pogrebinski (2004, p.190): “[...] Ao contrário do que ocorre no âmbito do poder da soberania, o poder disciplinar não se materializa na pessoa do rei, mas nos corpos dos sujeitos individualizados por suas técnicas disciplinares”.

Prado Filho (2006, p. 47) aponta que no século XVII marca o desenvolvimento do poder disciplinar, mas é o século XVIII que se difundem várias formas de vigilância social “formando um amplo “panoptismo”, que equivale a uma sociedade totalmente atravessada por olhares e vigilâncias”. Para Foucault (1997) o efeito mais importante do panóptico é induzir no indivíduo a sensação de estar sempre sendo observado, pois isso propicia automaticamente o funcionamento do poder. A pessoa não sabe se está sendo realmente vigiada, mas sabe que pode ser observada a qualquer momento. Nesse sentido, Foucault (1997, p.167) acrescenta: “Uma sujeição real nasce de uma relação fictícia. De modo, que não é necessário recorrer à força para obrigar o condenado ao bom comportamento, o louco à calma, o operário ao trabalho, o escolar à aplicação, o doente à observância das receitas”.

Nesse panorama, no que tange ao dispositivo, enquanto a lei distingue nitidamente entre o permitido e o proibido, o dispositivo disciplinar trabalha para evitar que a conduta indesejada ocorra. Nesse sentido, ao contrário da lei, que é trabalhada no imaginário, que só pode ser formulada imaginando todas as coisas que poderiam ser feitas e as que não deveriam ser feitas; o dispositivo disciplinar é desenvolvido no limiar, no complementar da realidade, ensina Foucault (2008). Logo, aonde a disciplina é concebida, existe um dispositivo preventivo e produtivo e que, frequentemente, produz, materializa algo novo, algo desejável, segundo Raffnsøe, Gudmand-Hoyer e Thaning (2016). Esses autores argumentam que a modalidade disciplinar interfere na vida diária de seus objetos enquanto corpos individuais, moldando-os para que possam ser colocados para funcionar de uma forma desejável no futuro; para que sejam dóceis e produtivos. Foucault (2008) expõe que a:

Disciplina, por definição, regulamenta tudo. A disciplina não deixa escapar nada. [...] seu princípio é que até as coisas mais ínfimas não devem ser [...] entregues a si mesmas. [...] A menor infração à disciplina deve ser corrigida como tanto maior cuidado quanto menor ela for (Foucault, 2008, p.59).

Adicionalmente, Foucault (2008) ensina que a disciplina busca limitar, determinar, isolar um espaço. De fato ele afirma: “A disciplina é essencialmente centrípeta. A disciplina concentra, centra, encerra. O primeiro gesto da disciplina é, de fato, circunscrever um espaço no qual seu

poder e os mecanismos do seu poder funcionaram plenamente e sem limites” (FOUCAULT, 2008, p.58-59).

Assim, como pudemos ver o sistema da lei lida com o seu mundo circundante, mas o mesmo acontece com o sistema da disciplina, embora agora em um modo prescritivo, com o objetivo de eliminar o indesejado e para evitar que ele aconteça. Foucault mostra uma importante distinção entre os dois sistemas. Ele diz: “No sistema da lei, o que é indeterminado é o que é permitido; no sistema da regulação disciplinar, o que é determinado é o que se deve fazer, por conseguinte todo o resto, sendo indeterminado, é proibido” (FOUCAULT, 2008, p.60).

Ademais, a disciplina segundo Foucault (2008) normaliza e ele vai buscar mostrar em que consiste, em particular, essa normalização disciplinar. Em um primeiro momento, ele descreve que a disciplina analisa os indivíduos, os lugares, os tempos, as operações entre outros itens. Em uma segunda etapa, ela classifica os elementos conforme os objetivos específicos de cada um. Posteriormente a disciplina determina as sequências ideais para, por fim, estipular os procedimentos de treinamento e de controle constantes que, é quando serão distinguidos os aptos e os inaptos. Nesse sentido, ele resume que:

A normalização disciplinar consiste em primeiro colocar um modelo, um modelo ótimo que é construído em função de certo resultado, e a operação de normalização disciplinar consiste em procurar tomar as pessoas, os gestos, os atos, conformes a esse modelo, sendo normal precisamente quem é capaz de se conformar a essa norma e o anormal quem não é capaz. Em outros termos, o que é fundamental e primeiro na normalização disciplinar não é o normal e o anormal, é a norma. Dito de outro modo há um caráter primitivamente prescritivo da norma, e é em relação a essa norma estabelecida, que a determinação e a identificação do normal e do anormal se tornam possíveis. Essa característica primeira da norma em relação ao normal, o fato de que a normalização disciplinar vá da norma à demarcação final do normal e do anormal, é por causa disso que eu preferiria dizer, a propósito do que acontece nas técnicas disciplinares, que se trata muito mais de uma normação do que de uma normalização. Perdoem-me o barbarismo, mas é para melhor salientar o caráter primeiro e fundamental da norma (FOUCAULT, 2008, p.75).

Matos e Vieira (2014) apontam que entre disciplina e a regulamentação (processo dos dispositivos de segurança) transita a norma no sentido de Foucault. Ela “[a norma] funciona mantendo um equilíbrio entre a ordem disciplinar e a ordem regulamentadora. A norma é aquilo que se pode aplicar tanto a um corpo a ser disciplinado quanto a uma população a ser regulamentada” (MATOS e VIEIRA, 2014, p.205).

Prado Filho (2006) acrescenta que o desenvolvimento do poder da norma é fruto do robustecimento do poder disciplinar. A norma, de acordo com Prado Filho (2006), é:

[...] tecnologia política de produção de subjetividade que diferencia, individualiza, e identifica os sujeitos, construindo médias, definindo limites e fronteiras de normalidade, comparando e classificando os indivíduos entre si, constituindo-se também como dispositivo – de normalização e de identificação - colocado no núcleo dos procedimentos modernos de poder, contando com fortes suportes de saber. A normalização trata de uma valorização que obedece a uma lógica de individualização, que, no entanto possibilita comparar, e esta individualização normativa se faz sem referência a uma “natureza” ou “essência” dos sujeitos, ela é da ordem da visibilidade, remetendo a uma “objetividade de superfície”, articulando observação e registro, tornando visíveis os desvios e diferenças (Prado Filho, 2006, p. 47).

Segundo Pogrebinschi (2004, p.190): “[...] o poder da *norma* [...] substitui – de forma muito diferenciada, é claro – o papel que a lei desempenhava no regime do poder da soberania. Saiu de cena a codificação dos comportamentos para entrar em cena a normalização das condutas”.

Além da norma, da sanção normalizadora, temos também o olhar hierárquico como instrumento do poder disciplinar. Foucault (1997) mostra que a vigilância hierarquizada realizada de forma contínua e funcional, não é uma novidade advinda do século XVIII, mas sim sua expansão e alcance como nova mecânica de poder. O poder disciplinar, por meio da vigilância hierárquica vai se tornar múltiplo, automático e anônimo segundo Foucault (1997). Ele é múltiplo e automático, pois todos vigiam todos. Mesmos os chefes que são aqueles indivíduos legítimos para controlar, para vigiar, serão observados tanto por seus subordinados quanto pelos seus pares. Com efeito, Foucault (1997, p.148) afirma que: “[...] Se é verdade que a vigilância repousa sobre indivíduos, seu funcionamento é de uma rede de relações de alto a baixo, mas também até um certo ponto de baixo para cima e lateralmente”. Ao mesmo tempo o poder disciplinar, por meio do olhar hierárquico é anônimo, ele é invisível, como diz Foucault (1997), ele atua em silêncio, é absolutamente “discreto”, “pois está em toda parte e sempre alerta, pois em princípio não deixa nenhuma parte às escuras e controla continuamente os mesmos que são encarregados de controlar” (FOUCAULT, 1997, p.148).

Por fim o terceiro instrumento do poder disciplinar é o exame, que segundo explica Foucault (1997, p.154) “combina as técnicas da hierarquia que vigia e as da sanção que normaliza”. O exame é uma técnica que com suas perguntas e respostas e com os sistemas de notas e classificações envolve um campo de saber e de poder. De fato Foucault (1997, p.155) afirma que “o exame permite ao mestre, ao mesmo tempo em que transmite ser saber, levantar um campo de conhecimento sobre seus alunos”. Pogrebinschi (2004, p.194) ressalta que “com o exame o indivíduo passa a ser, ao mesmo tempo, efeito e objeto do poder e do saber”.

Foucault (1997, p.156) expõe que o “exame inverte a economia da visibilidade no exercício do poder”. Segundo ele o poder disciplinar não aparece, ele é invisível ao contrário de outras formas de poder. O poder disciplinar coloca aqueles sobre os quais se exerce sob os holofotes. Nesse sentido, “o exame é a técnica pela qual o poder, em vez de emitir os sinais de seu poderio, em vez de impor sua marca aos seus súditos capta-os num mecanismo de subjetivação” (FOUCAULT, 1997, p.156).

Outro ponto apresentado por Foucault (1997, p. 157) é que “o exame faz também a individualidade entrar num campo documentário”. Com efeito, ele afirma:

O exame que coloca os indivíduos num campo de vigilância situa-os igualmente numa rede de anotações escritas; compromete-os em toda uma quantidade de documentos que os captam e os fixam. Os procedimentos de exame são acompanhados imediatamente de um sistema de registro intenso e de acumulação documentária. Um poder de escrita é constituído como uma peça essencial nas engrenagens da disciplina (Foucault, 1997, p. 157).

O filósofo expõe adicionalmente que o exame, por meio das técnicas de escrita ou de documentação, transforma cada indivíduo em um caso. Segundo Foucault (1997, p. 159): “O caso é o indivíduo tal como pode ser descrito [...], comparado a outros e isso em sua própria individualidade, e é também o indivíduo que tem que ser classificado normalizado, excluído”.

No exemplo do roubo dado por Foucault (2008), o dispositivo disciplinar trabalha para que a conduta não ocorra por meio de controles, orientações e verificações. Ademais, se o roubo ocorrer, o dispositivo da disciplina irá empregar técnicas para, entre outras coisas, corrigir o indivíduo, moralizá-lo e transformá-lo com vistas a sua “inserção social”. Os regulamentos que foram estabelecidos para lidar com peste no século XVI são de natureza disciplinar ilustra Foucault (2008). Havia, nesse caso, todo um conjunto de orientações e recomendações tais como, entre outras: os horários que as pessoas podiam sair de casa, como deveriam sair, aonde poderiam ir e a obrigação de receber os inspetores. Como ele diz: “Uma boa disciplina é o que lhes diz a cada instante o que vocês devem fazer” (FOUCAULT, 2008, p.60).

O Século XIX marca o nascimento do biopoder conceituado por Foucault (2008, p.3) como “[...] o conjunto dos mecanismos pelos quais aquilo que, na espécie humana, constitui suas características biológicas fundamentais vai poder entrar numa política, numa estratégia política, numa estratégia geral de poder”.

Nesse cenário, Prado filho (2006) destaca o biopoder com a inauguração da vida humana na qualidade de objeto político, em outras palavras, quando os fenômenos inerentes à vida

humana são transportados para uma estrutura de saber e de poder. Mendes (2015, p.688) sublinha que “[...] em todos os processos nos quais se exerce o biopoder há, concomitantemente, a produção do saber”. Martins e Peixoto Junior (2009), por sua vez, destacam que a preocupação do Estado com vida acontece principalmente por meio do saber médico. Esses autores argumentam que a articulação entre a medicalização da sociedade e o governo da vida realizada por Foucault foi uma das condições de possibilidade para o aparecimento do biopoder. Nesse sentido, de acordo com Martins e Peixoto Junior (2009), Foucault confere a medicalização da sociedade a quatro processos que estão relacionados à amplificação do saber médico e que caracterizam a medicina na segunda metade do século XVIII.

O primeiro desses processos se refere ao surgimento da autoridade médico-política e a instauração da medicina de Estado e da polícia médica. A autoridade médico-política é quem tem a capacidade de decisão sobre as regras concernentes à saúde e à doença; e a polícia médica se refere às maneiras de intervenção médicas organizadas e sensatas com o objetivo de melhorar a saúde pública. Para se exercer essa autoridade e para melhor intervir nos problemas urbanos e na saúde pública em específico, é necessário acumular conhecimento sobre as forças e fraquezas do Estado. Assim, surge à estatística como um campo específico do conhecimento, o conhecimento do próprio Estado para atuar sobre o próprio. Segundo Martins e Peixoto Junior (2009, p.159): “A polícia, na medida em que torna possível a emergência desse campo de saber que é a estatística, constitui, ao mesmo tempo, o objeto desse campo, ou seja, a população”.

O segundo processo, por seu turno, remete a expansão do campo da medicina para os problemas relativos à vida em cidades. Ou seja, surge uma medicina urbana preocupada com as condições de vida da população, como os aspectos ambientais da cidade, com a salubridade entre outras coisas. De acordo com Martins e Peixoto Junior (2009, p.159): “A medicina urbana se constitui então muito mais como uma medicina dos elementos e das coisas, dos processos físico-químicos, muito mais do que uma medicina dos corpos”.

A transformação do hospital em instrumento terapêutico, por sua vez, é o terceiro processo vinculado à amplificação do saber médico. Martins e Peixoto Junior (2009) mostram que o hospital, no início do século XVIII deixa de ser um lugar de exclusão, cujo objetivo era voltado apenas para assistência à saúde. Era um local de exclusão, pois a doença não era vista como algo natural, que poderia acometer qualquer um. Nesse sentido, se misturavam no

hospital todo o tipo de excluídos tais como loucos, prostitutas entre outros. O hospital passou a ser um local para o tratamento terapêutico e voltado para a cura. Um local também de acúmulo de saber e de experiência médica.

Por fim, o quarto processo relacionado à expansão do saber médico remete à constituição das técnicas de administração médica. Essas técnicas se referem aos documentos para o registro e acúmulo de dados sobre a saúde das pessoas, a doença e a qualidade de vida da população em geral. Essas técnicas permitiram a amplificação do conhecimento médico e da saúde pública, pois foram utilizados e combinados com estatística gerando uma robusta como fonte do saber do Estado.

Retomando vimos que no século XVII, o biopoder era caracterizado em volta da problemática das disciplinas tendo como objeto os corpos dos indivíduos. A medicina, por seu turno, nessa época cuidava do doente e das doenças, segundo Martins e Peixoto Junior (2009). Nesse sentido, havia uma tecnologia política que podia ser denominada de “anátomo-política”.

Em um segundo momento, já na metade do século XVIII, o biopoder desloca-se do corpo dos indivíduos para o conjunto dos indivíduos. Passa a ter a espécie humana como alvo, ou em outras palavras, a população como objeto. Trata-se agora de uma tecnologia política que pode ser qualificada como uma biopolítica reguladora das populações. A partir do momento que as populações são colocadas como alvo ou objeto de um poder ocorre a expansão do biopoder. O biopoder com foco nas populações é uma tecnologia política com variadas maneiras de atuação. Quando o biopoder passa a regular a população mesclando e refinando dispositivos emerge uma biopolítica.

Nessa conjuntura, segundo Prado Filho (2006, p. 48): “[...] entram em cena as biopolíticas reguladoras das populações – centradas no corpo espécie – atentas aos processos biológicos: os nascimentos e as mortes, a proliferação, nível de saúde, de nutrição, longevidade”. Diante desse cenário, as práticas biopolíticas são tidas como uma maneira de racionalizar as questões próprias da ação de governar por meio dos fenômenos próprios da espécie humana conformados em uma população. Para Schramm (2014, p. 13):

A biopolítica, ou – como preferem alguns – as biopolíticas, podem ser vistas, de acordo com a filologia do termo, como a reconfiguração da relação entre política e vida, referente ao fato desta ter se tornado objeto direto do exercício do poder, chamado, por isso, de “biopoder”, e por concentrar-se sobre os corpos e sua produtividade, isto é, sobre a atividade governamental representada por lógicas econômicas e de gestão, ou seja, pelo encontro entre saberes e práticas de gestão da

população produtiva, individuando na lógica e na práxis econômica a verdadeira governabilidade biopolítica moderna, utilitarista e orientada ao sucesso.

Essas práticas de regular, governar a vida humana ensejam, por sua vez, um conjunto de saberes que serão tomados como ciência. De acordo com Martins e Peixoto Junior (2009, p.158), nesse período “a medicina passa a intervir num campo mais amplo da existência do indivíduo e da população, apoiada pela integração do seu saber a estratégias emergentes de governo”. Haverá, como disserta Prado Filho (2006), a colonização de diversas práticas de poder em uma forma de poder denominada: governo. Sendo assim, na passagem para a modernidade, essas diversas práticas de poder serão governamentalizadas, resultando, em consequência na última grande economia de poder no Ocidente, o Estado de governo. Nesse Estado de governo, impera como estamos vendo uma tecnologia de poder que tem por alvo principal a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança.

Os dispositivos de segurança, não visam proibir; em vez disso, eles trabalham por condução com o objetivo de facilitar a autorregulação de uma população. Para promover essa autorregulação os dispositivos de segurança vão incorporando a todo o momento novos elementos. Nesse sentido, Foucault (2008, p. 59) ensina que esses dispositivos “tendem perpetuamente a se ampliar, são centrífugos. [...] Trata-se, portanto de organizar ou, em todo caso, de deixar circuitos cada vez mais amplos se desenvolverem”. Esses dispositivos de segurança não são tampouco elaborados para distinguir entre o desejado e o indesejado, para eliminar ou aprimorar uma conduta indesejada, nem para regulamentar tudo (RAFFNSOE, GUDMAND-HOYER E THANING, 2016). Utilizando a fala de Foucault para sintetizar vemos que:

[...] a lei proíbe, a disciplina prescreve e a segurança, sem proibir nem prescrever, mas dando-se evidentemente alguns instrumentos de proibição e de prescrição, a segurança tem essencialmente por função responder a uma realidade de maneira que essa resposta anule essa realidade a que responde - anule, ou limite, ou freie, ou regule. Essa regulação no elemento da realidade é que é, creio eu, fundamental nos dispositivos da segurança (Foucault, 2008, p.59).

Nesse contexto, os dispositivos de segurança deixam fazer (*laissez-faire*), mas com certo limite e em uma dada realidade. Foucault (2008, p.59) explica que o dispositivo de segurança “não é que se deixa fazer tudo, mas há um nível em que o *laissez-faire* é indispensável”. Logo, os dispositivos de segurança irão atuar na realidade “[...] fazendo os elementos da realidade atuarem uns em relação aos outros, graças a e através de toda uma série de análises e de disposições específicas” (FOUCAULT, 2008, p.60).

Foucault (2008) também explica que por meio dos dispositivos ocorre uma normalização. Não o que ele denominou de normação ou normalização disciplinar quando tratou dos dispositivos disciplinares. Matos e Vieira (2014) apontam essa normalização no âmbito dos dispositivos de segurança como um processo de regulamentação, para diferenciar da normalização da disciplina. Porém, entre os dois processos, segundo os autores, transitaria a norma; que no primeiro caso teria como foco a população e no segundo caso o corpo/indivíduo. Essa operação de normalização consiste em identificar diferentes curvas de normalidade, por meio, por exemplo, da estatística e da matemática e estabelecer as normas que serão mais adequadas para determinada realidade. Foucault (2008) diz:

[...] a operação de normalização vai consistir em fazer essas diferentes distribuições de normalidade funcionarem umas em relação às outras e [em] fazer de sorte que as mais desfavoráveis sejam trazidas as que são mais favoráveis.[...] São essas distribuições que vão servir de norma. A norma está em jogo no interior das normalidades diferenciais". O normal é que é primeiro, e a norma se deduz dele, ou é a partir desse estudo das normalidades que a norma se fixa e desempenha seu papel operatório. Logo, eu diria que não se trata mais de uma normação, mas sim, no sentido estrito, de uma normalização (Foucault, 2008, p.75).

Na ilustração do roubo, o dispositivo de segurança irá empregar o conhecimento acerca da população, o conhecimento estatístico para compreendê-lo uma determinada sociedade, em um determinado território com a finalidade de esmiuçá-lo, pormenorizá-lo, minudenciá-lo. Isso com a finalidade de estabelecer parâmetros, de fazer certo cálculo de custo benefício entre aumentar a repressão ou tolerar mais roubos. Foucault exemplifica também com a varíola no século XVIII. As questões de natureza do dispositivo da segurança giravam em torno de saber quantas pessoas pegaram varíola, os riscos, a letalidade entre outras. Ou seja, esquadrihar o fenômeno e estabelecer parâmetros.

Foucault também descreve o processo governamentalização do Estado focando como problema o governo, o surgimento do problema de como bem governar um Estado, com que finalidade, por meio de quais métodos, ou seja, em outras palavras, como seriam as artes de governo. Para alcançar esse objetivo o filósofo nos leva ao século XVI. Com efeito, ele diz “É uma problemática geral do governo [...] é, creio a característica dominante dessa questão do governo no século XVI” (FOUCAULT, 2008, p.119). Acrescentando, ele destaca que o problema do governo irrompe, nesse século, sob diferentes perspectivas. Há, em uma primeira perspectiva, o problema do governo de si, de como governar a si mesmo; em outra perspectiva o problema de como governar as almas e as condutas, problema tratado por nós anteriormente na análise do pastorado; em terceiro, o problema do governo da família, dos filhos; e, por fim,

o governo do Estado ou, o governo em uma perspectiva política. Esses aspectos do problema do governo acontecem, no século XVI, juntamente com movimentos importantes. O primeiro é o desenvolvimento dos Estados administrativos, com o concomitante desfazimento do feudalismo; e o segundo movimento, de uma ordem distinta, são os movimentos de Reforma e Contrarreforma. Foucault (2008) resume assim:

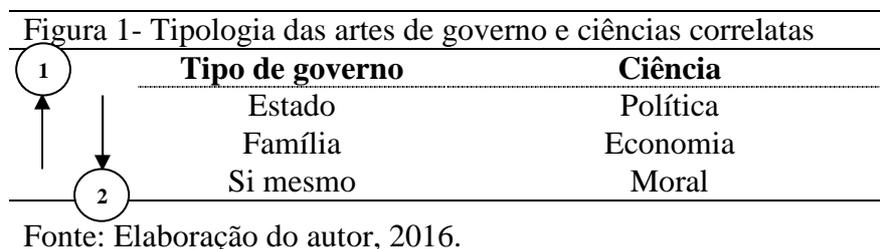
Movimento, de um lado, de concentração estatal; movimento; de outro lado, de dispersão e de dissidência religiosa: e aí, creio, no cruzamento desses tais movimentos, que se coloca, com aquela intensidade particular do século XVI evidentemente, o problema do "como ser governado, por quem, até que ponto, com que fim, por que métodos" (Foucault, 2008, p.119).

Diante desse cenário, Foucault procurar analisar o governo sob sua perspectiva política, ou seja, a do governo de Estado mencionando a obra *O príncipe* de Maquiavel. Mais precisamente, Foucault traz a baila textos que se opõem a Maquiavel, uma literatura anti-Maquiavel como ele diz, focando em seus objetos, conceitos e estratégias.

Em primeiro lugar Foucault destaca o problema de se definir em que consistiria esta arte de governar. Nos textos “antimaqueavelianos” a arte de governar é outra coisa além de conservar o próprio principado. Isso, porquanto, para Maquiavel, o objetivo precípua do governante – o príncipe – é manter, fortalecer, proteger o principado. Isso acontece, porque a relação do príncipe com seu principado é frágil, pois ele o recebeu por herança, por aquisição ou por conquista; dessa feita deve defendê-lo constantemente.

Nesse ínterim, então, em que consiste essa arte de governar tendo em mente que ela é outra coisa além de manter o principado? Foucault genealogicamente nos mostra novas pistas resgatando os conceitos de governador e de governo em Guillaume de La Perrière de 1567. A preocupação de Foucault (2008) é com uma forma específica de governo que se aplica a todo o Estado. Nesse enredo, ele levanta uma tipologia de diferentes formas de governo que se relacionam com diferentes ciências conforme ilustramos na Figura 2: o governo de si mesmo, com moral como ciência correlata; o governo da família que pertence, por seu turno, à economia; e por fim, a arte de governar o Estado que diz respeito à política. Foucault destaca que em *O Príncipe* fica sublinhada uma descontinuidade entre o poder do príncipe e qualquer outra forma de poder. Entrementes, na multiplicidade de formas de governo, por sua vez, e nessa tipologia em particular devemos destacar as continuidades. Nesse ambiente, ele relata que há uma continuidade ascendente, do governo de si ao governo do Estado, porquanto, para ser capaz de governar o Estado é preciso bem governar a si mesmo e, adiante, à sua família. E, em percurso inverso, o bom governo do Estado desdobra-se no bom governo da família e

por fim no bom governo de si mesmo. A linha ascendente caracteriza uma pedagogia (1), e a descendente qualifica a polícia (2) nos termos do século XVI.



Foucault realça o papel central ocupado pelo governo da família, tanto na linha da pedagogia do príncipe, quanto na linha descendente da polícia. Esse tipo de governo – da família – pertence à economia. Economia no sentido de bem administrar uma família, protegê-la e fazê-la prosperar. Para Foucault o aparecimento, destarte, da economia no centro da prática política se tornará o principal objetivo do governo. Por certo, ele assim preceitua:

Governar um Estado será, portanto aplicar a economia, uma economia no nível de todo o Estado, isto é, exercer em relação aos habitantes, às riquezas, a conduta de todos e de cada um uma forma de vigilância, de controle, não menos atenta do que a do pai de família sobre a casa e seus bens (FOUCAULT, 2008, p.127).

Diante desse cenário, encerradas as decorrências do conceito de governador, Foucault, ainda expondo seu caminho genealógico acerca das artes de governar, traz a baila o conceito de governo em La Perrière para desfiar novas pistas do nosso problema - em que consiste a arte de governar?

Segundo La Perrière: “Governo é a correta disposição das coisas, das quais alguém se encarrega para conduzi-las a um fim adequado” (FOUCAULT, 2008, p.119 *apud* LA PERRIÈRE, 1567). Foucault ressalta primeiramente que, para Maquiavel, os pontos sobre os quais o poder é aplicado são os súditos e o território. Mendes *et al.* (2015, p.696) afirmam que na literatura de Maquiavel podemos ver que “o *príncipe* já possuía um poder sobre a vida dos seus súditos, mas de que esse poder – muito associado à força física – se revelava a partir da capacidade de matar. O controle social era um controle estabelecido a partir da morte [...]”

Contrapondo ao texto antimachiavel citado, “as coisas” que devem ser bem dispostas pelo governo em *O Príncipe* são os súditos e o território. Tal fato se dá da mesma maneira no Estado de justiça, no qual a soberania atua sobre um território e, por conseguinte, nas pessoas que nele estão. Já no texto de La Perrière, governar “as coisas” é mais do que governar o território e as pessoas que nele residem, de acordo com Foucault, é administrar uma

interligação entre os homens e as coisas, é governar os imbricamentos, os vínculos entre as coisas e os homens. Essas coisas podem ser de diversas ordens, eles podem ser, conforme Foucault (2008) fornece de exemplo: as riquezas, os recursos, o território. E o que advém do relacionamento dos homens com essas coisas e que são também coisas que devem ser igualmente governadas, tais como entre outras, secas, acidentes, fome e epidemias. Logo, o fundamental do ato de governar as coisas é esse governo da relação entre os homens e as coisas e de tudo do que dela decorre, tudo que dela se desdobra. Foucault (2008, p.129) conclui, em oposição à arte do príncipe, que “o essencial, portanto, é esse complexo de homens e de coisas, é isso que é o elemento principal, o território - a propriedade, de certo modo é apenas uma variável”.

Na segunda parte da definição de governo de La Perrière é mencionado o objetivo, a meta a qual o governo deve buscar lograr e é sobre essa parte, agora, que Foucault analisa. Relembremos: “Governo é a correta disposição das coisas, das quais alguém se encarrega para conduzi-las a um fim adequado”. Foucault (2008) nos mostra preliminarmente, antes de discorrer, acerca do governo, que a finalidade da soberania é que as pessoas obedeçam à lei, que a pessoas se submetam. No Estado de justiça vimos que a lei ocupa papel importante na sociedade. Nesse contexto, Foucault retrata que o bem comum, o bem geral do Estado de justiça é fundamentalmente o da obediência à lei. Já, no texto de La Perrière, por seu turno, Foucault (2008) afirma que outra finalidade para o governo começa a se desvelar. O filósofo ensina que agora o que se coloca como objetivo é um “fim adequado”, em oposição a um “bem comum”. O bem comum remete a um objetivo único, que é a manutenção da ordem por meio da obediência à lei. Já, buscar um fim adequado, segundo o filósofo remete a uma diversidade de objetivos. O governo, nesse cenário, deve intentar entre outras coisas: elevar as riquezas, prover os meios de subsistência para sua população, cuidar e proteger o seu povo.

Nessa conjuntura, o governo tem uma meta a alcançar. Entretanto a forma de alcançar é dispor das coisas. Ou seja, não é de qualquer maneira, há um método, há táticas que devem ser empregadas e que não se confundem com as leis. Os instrumentos pelos quais vão se lograr os objetivos do governo, por certo, não são as leis. Com efeito, o filósofo francês assevera:

Creio que temos aqui uma ruptura importante: enquanto a finalidade da soberania está em si mesma e enquanto ela tira seus instrumentos de si mesma sob a forma da lei, a finalidade do governo está nas coisas que ele dirige; ela deve ser buscada na perfeição, na maximização ou na intensificação dos processos que ele dirige, e os

instrumentos do governo, em vez de serem leis, vão ser diversas táticas (FOUCAULT, 2008, p.129).

Visto isso, a última referência que Foucault (2008) vai fazer a La Perrière é com relação às qualidades de um bom governador. O bom governador tem paciência, sabedoria e diligência. Paciência, no sentido, de que nada irá impor. Não deve se valer de nenhum instrumento, como uma espada, por exemplo, para fazer valer a sua ordem. Sabedoria, no sentido, de conhecer as coisas, o que deve ser feito e a melhor forma de fazer para alcançar o fim adequado. Em outras palavras, a sabedoria se refere ao conhecimento sobre como dispor das coisas para alcançar o fim adequado. Não é, logo, o conhecimento das leis. A diligência, por seu lado, é a qualidade do governante que só age em virtude do seu povo. Como diz Foucault, age a serviço dos seus governados.

Vimos, sem dúvida, todas principais diferenças apontadas por Foucault (2008) entre as artes de governar esboçadas na literatura do século XVI, o texto de Maquiavel e alguns textos antimachiavelianos. Todavia, essa arte de governar, não foi apenas esforço teórico sem correspondência na realidade conforme afirma Foucault (2008). Com efeito, ele disserta que o desenvolvimento da arte de governar esteve acompanhado de diversos saberes, em especial o que se chamou de um saber próprio do Estado, de uma ciência do Estado, a estatística. Além disso, Foucault (2008) ensina que a arte de governar esteve ligada também ao mercantilismo e ao cameralismo, práticas que, em essência visavam aumentar e preservar a riqueza do Estado. Nesse cenário, Foucault (2008) fecha:

Essa arte de governar não é, portanto, apenas uma ideia de filósofos ou de conselheiros do príncipe; ela só foi formulada na medida em que, efetivamente, estava se instalando o grande aparelho da monarquia administrativa e as formas de saber correlatas a esse aparelho (Foucault, 2008, p.134).

Contudo, Foucault relata que a arte de governar ficou enclausurada entre os séculos XVI e XVIII. Enclausurada, no sentido, de não se desenvolver, não se expandir. O filósofo arrola vários motivos para isso. A primeira razão: as grandes crises do século XVII, tais como a Guerra dos Trinta Anos. Ele afirma que, por certo, “a arte de governar, [...] só podia [...] multiplicar suas dimensões em períodos de expansão, isto é, ou isto fora das grandes urgências militares, econômicas e políticas que não cessaram de atormentar o século XVII, do início ao fim” (FOUCAULT, 2008, p.135).

Outro motivo essencial deveu-se à preponderância do objetivo de manutenção da soberania no século XVII. Durante o tempo em que a preocupação principal era obter e manter a

obediência à lei, as instituições do período se organizaram para isso e, em consequência, a arte de governar não encontrou terreno fértil para vicejar. Com efeito, Foucault (2008, p.134) diz: “Enquanto a soberania era o problema maior, enquanto as instituições de soberania eram as instituições fundamentais, enquanto o exercício do poder foi pensado como exercício da soberania, a arte de governar não podia se desenvolver de maneira específica e autônoma”.

Contudo, as artes de governar se destravaram, se desbloquearam, no século XVIII, como diz o filósofo francês, em essência, porque no século XVIII as urgências militares, econômicas e políticas que tanto atormentaram o século anterior, foram minimizadas, reduzidas. Foucault (2008), entre outros fatores circunstanciais, arrola que durante o século XVIII houve expansão demográfica, monetária e elevação da produção agrícola. Tomando essa conjuntura favorável como pano de fundo, ele atribui que a desobstrução da arte de governar veio finalmente, com o advento do problema da população. Mas como isso ocorreu? Como a eclosão do problema da população libertou a arte de governo para o florescimento? É aí que Foucault revela o ápice da sua genealogia, o apuro da sua história da governamentalidade.

Relembremos que durante todo esse tempo, a arte de governo teve como elemento central a família e como reflexão ou ciência correlata a economia. Pois bem, Foucault (2008, p.138) arremata: “A perspectiva da população e a realidade dos fenômenos próprios da população vão possibilitar afastar definitivamente o modelo da família e recentrar essa noção de economia noutra coisa”.

Nesse contexto, o saber estatístico que ora servia ao funcionamento da soberania vai revelar gradualmente os fenômenos próprios da população. A estatística começa a demonstrar as regularidades e acontecimentos particulares de grupos humanos vivendo em comunidade. Revela os efeitos que são provocados justamente por esse ajuntamento de pessoas. Essa ciência do Estado desvela entre outros fatores as grandes epidemias, o consumo, as questões do trabalho e da produção. De fato, Foucault (2008, p.139), nesse ambiente diz: “A estatística mostra [também] que, por seus deslocamentos, por seus modos de agir, por sua atividade, a população tem efeitos econômicos específicos”. A ciência do Estado, dessa forma, desloca seu olhar da família para a população. Os fenômenos no âmbito familiar não são mais tão preciosos enquanto foco para uma produção de saber. A família deixa de ser um modelo para ser um componente da população; ela passa a ter uma instrumentalidade em relação à população como diz Foucault (2008). Com efeito:

A estatística, ao possibilitar a quantificação dos fenômenos próprios da população, faz aparecer sua especificidade irreduzível ao pequeno âmbito da família. Salvo certo número de temas residuais, que podem ser perfeitamente temas morais e religiosos, a família como modelo de governo vai desaparecer (FOUCAULT, 2008, p.139).

O segundo deslocamento que destravou a arte de governo, segundo Foucault (2008), foi a inclusão da população como objeto, como alvo do governo. O bem da população passa a ser a meta do governo. Não é governar por governar; não é governar para manter a soberania, não é governar para proteger e manter o principado. É governar para um fim adequado que é a prosperidade da população em seus diversos aspectos seja da saúde, do nível educacional ou da riqueza. Para isso o governo deve agir sobre a população, direta ou indiretamente. O governo deve dispor de técnicas, de táticas, de métodos para lograr o fim adequado.

Nesse contexto, o filósofo acrescenta que a população se apresenta como objeto de gestão, mas também como sujeito de necessidades. A população é um instrumento, mas também articula e demonstra seus interesses. “É a população, portanto, muito mais que o poder do soberano que aparece como fim e o instrumento do governo: sujeito de necessidades, de aspirações, mas também objeto nas mãos do governo” (FOUCAULT, 2008, p.139).

Dessa forma, surge uma arte de governo nova, com suas táticas e técnicas igualmente novas o que Foucault chama de governamentalidade. Entretanto, ressalta o filósofo, não podemos entender que houve troca e conseqüente eliminação de formas, de tipos de governo uns pelos outros, eles coexistem e compartilham de certa maneira alguns elementos. Ela afirma:

“[...] as coisas não devem de forma nenhuma ser compreendidas como a substituição de uma sociedade de soberania por uma sociedade de disciplina, e mais tarde de uma sociedade de disciplina, por uma sociedade, digamos, de governo. Temos, de fato, um triângulo – soberania, disciplina e gestão governamental” (Foucault, 2008, p.143).

O que Foucault, por derradeiro, quer ressaltar é um movimento, um processo que trouxe a população como finalidade das técnicas de governo, que coloca a economia como um campo da realidade e a política como técnica de intervenção e também como saber e que perdura até os nossos dias. Um movimento que possibilitou e garantiu a formação de instituições e de um corpo de funcionários encarregados da gestão da população. Com efeito, Foucault (2008, p.143) diz: “são esses três movimentos – a meu ver: governo, população e economia política – acerca dos quais cabe notar que constituem a partir do século XVIII uma série sólida, que certamente não foi dissociada até hoje”. O francês então ratifica: “Vivemos na era da

governamentalidade, aquela que foi descoberta no século XVIII”. Assim, sendo passemos então para a nossa analítica.

3 A CONSTRUÇÃO DE UMA ANALÍTICA

3.1 Panorâmica de um percurso

Souza (2014) apresentou dez abordagens qualitativas que teriam como pontos comuns o afastamento com o ideal de uma ciência neutra e a crítica ao positivismo científico. Entretanto, segundo ele, apesar desses pontos comuns e da existência de algumas técnicas similares presentes na elaboração das pesquisas, o pesquisador deve se atentar para o fato de que essas formas de investigação possuam fundamentos epistemológicos próprios.

Nesse contexto, dentre essas dez formas de investigação expostas por Souza (2014), duas delas - a ergologia e a cartografia - são consideradas por ele mais analíticas de pesquisa do que métodos de pesquisa². Souza e Souza (2014), ao discorrerem sobre a cartografia, explicam que denominam essa abordagem de investigação como analítica de pesquisa ao invés de método de pesquisa para evidenciar o alinhamento com o pensamento pós-estruturalista. Dessa forma, de acordo com Souza e Souza (2014), os pós-estruturalistas procuram não qualificar suas formas de investigação como um método de pesquisa para não correrem o risco de serem iguados com a ideia de neutralidade científica presente no pensamento humanista/iluminista. Eles explicam que o método é uma criação do Iluminismo e do Humanismo para prover certo distanciamento dos fenômenos a serem analisados de tal forma que os aspectos subjetivos do pesquisador fossem eliminados. Nesse sentido, a aplicação de um método racional, baseado na razão humana, garantiria supremacia dessa forma de investigação sobre as demais, sendo a única maneira cientificamente válida de abordar os fenômenos. Segundo Souza e Souza (2014, p.215):

Os pós-estruturalistas não acreditam na primazia da razão humana e do homem racional. Eles não consideram o homem como o centro do mundo e a sua razão como absoluta. Ademais, a própria realidade tem seu *status* ontológico questionado; para essa perspectiva, ela é multifacetada, ambígua, não podendo ser explicada por totalidades ou por modelos.

Diante desse cenário, é nesse sentido que adotamos nesta dissertação mais uma analítica de pesquisa do que um método de pesquisa. A intenção foi utilizar alguns fundamentos ou elementos operatórios de Foucault como um ferramental analítico de uma maneira particular e flexível, tendo em vista, propiciar um olhar diferente sobre a política pública para o idoso concebida no programa Mais Vida.

²Os métodos de pesquisa trazidos por Souza (2014) são: análise do discurso, história de vida, etnografia, Ciência em Bourdieu, grupo focal, pesquisas sobre subjetividade, teoria das representações sociais e análise de conteúdo.

Em tempo, ressaltamos que não nos propusemos de nenhuma forma realizar uma arqueologia ou até mesmo uma genealogia, da forma como Foucault assim o fez em suas pesquisas, ou utilizar todos os elementos operatórios que ele nos ofereceu. Não haveria tempo disponível, e, talvez, o mais importante, seria demasiada ingenuidade e ousadia propormos tamanha empreitada. Diante dessa conjuntura, assentamos a analítica proposta em apenas alguns dos fundamentos e elementos operatórios da arqueologia foucaultiana. Desse modo, foi uma analítica especialmente construída para atingir com distinção os objetivos traçados nesta dissertação. Foi, simplesmente, uma forma de investigação sem pretensão nenhuma de que possa ser reproduzida ou testada em outras situações.

Diante desse contexto, buscamos inspirações para entender a política de atenção à saúde do idoso em Minas Gerais como uma expressão do processo de governamentalização. O trabalho de Porto (2014) é uma delas, pois esse autor elaborou um trabalho que teve com objetivo apresentar novas possibilidades para a análise de políticas públicas colocando o foco em uma perspectiva pouco conhecida no contexto brasileiro segundo ele, chamada de *Anthorpolology of Public Policy*. Essa perspectiva tem nas ideias de Michel Foucault um importante referencial para a interpretação das diversas dimensões que surgem da prática das políticas públicas e revela que Foucault entende as políticas públicas como um processo de governamentalização. É importante citar que não fizemos uma análise nos termos da *Anthorpolology of Public Policy*, nos valemos apenas de algumas questões colocadas como uma fonte de inspiração e por essa analítica ter a fundamentação em Foucault.

Porto (2014), ao discutir as bases da *Anthorpolology of Public Policy* remete aos autores Shore, Wright e Wedel³. Esses autores, segundo Porto (2014), propuseram o estudo das políticas públicas utilizando como pano de fundo a fundamentação teórica de Foucault, em especial as noções de poder e governamentalidade. De acordo com Porto (2014, p.377), esses autores deram “um olhar diferenciado às políticas públicas ao concebê-las como “dispositivos de poder” capazes de conjugar e ordenar diferentes elementos, como práticas sociais, instituições, arranjos de regulação, leis, categorias administrativas, conhecimento científico”. Nesse sentido, as políticas são os pontos de articulação por meio dos quais diversos atores

³ SHORE, Cris; WRIGHT, Susan. *Anthropology of Policy: Critical Perspectives on Governance and Policy*. New York: Psychology Press, 1997.

SHORE, Cris; WRIGHT, Susan; PERÒ, Davide. *Policy Worlds. Anthropology and the analysis of contemporary power*. New York; Oxford: Berghan Books, 2011.

WEDEL, Janine; SHORE, Cris; FELDMAN, Gregory; LATHORP; Stacy. *Toward an Anthropology of Public Policy. Annals of the American Academy of Political and Social Science*, v. 600, p. 30-51, 2005.

iniciariam procedimentos para governar (no sentido dado por Foucault) a população, explica Porto (2014). As políticas são os locais privilegiados aonde as ideias e interesses de vários atores são articuladas.

Outra dimensão apontada por Porto (2014), é que *Anthorpolology of Public Policy* é concebida por meio dos debates sobre os efeitos e sobre a governamentalização do Estado. Assim, para essa ótica de análise das políticas públicas é importante compreender como distintas manifestações de poder nascem e são reproduzidas no âmbito das políticas públicas. Porto (2014) destaca que essa discussão do Estado é sublinhada na perspectiva da *Anthorpolology of Public Policy* nas linhas de pesquisa sobre políticas neoliberais.

Em outro enfoque da *Anthorpolology of Public Policy* aborda as políticas públicas a partir dos efeitos produzidos pela produção discursiva e linguagem dessas políticas, explica Porto (2014). Sob esse enfoque Porto (2014, p.380) expõe que “[...] as políticas públicas valem-se de metáforas mobilizadoras, de códigos e simbologias específicas que funcionam como instrumentos de legitimação e também como chaves de acesso e de exclusão”. Desse modo, nessa perspectiva de análise da política pública é forçoso inquirir o discurso oficial e sua verdade prescrita. É necessário admitir, diante dessa proposta, a possibilidade da existência de outros pontos de vista, de outros discursos. E adicionalmente, é preciso considerar que é “[...] somente a partir de determinados processos de exclusão e sujeição que apenas um desses vários discursos é capaz de alçar o *status* de verdade, ou, no caso, o *status* de público, no bojo das políticas públicas” (PORTO, 2014, p.380).

Nesse sentido, na nossa analítica tratamos os atos normativos como formações discursivas, ou seja, permeados por diversos feixes discursivos que poderiam grassar entre distintos saberes, distintos campos do conhecimento: da economia à gerontologia. Desses feixes discursivos procuramos evidenciar as técnicas de governamentalidade presentes na política pública de atenção a saúde do idoso em Minas Gerais.

3.2 Formação do objeto – a política pública

Michel Foucault, conforme vimos, utiliza como pano de fundo o discurso da psicologia, para exemplificar, explicar a formação dos objetos. Nesse sentido, ele parte de várias questões⁴ e

⁴ 1ª Pode-se estabelecer a regra a que o seu [objetos do discurso da psicopatologia] aparecimento estava submetidos? 2ª Pode-se saber segundo que sistema não dedutivo esses objetos puderam se justapor e se suceder para formar o campo retalhado – lacunar ou pletórico- segundo os pontos da psicopatologia? 3ª Qual foi o regime de existência enquanto objetos do discurso? Foucault (2004, p.50)

para respondê-las ele expõe três “elementos operatórios” ou planos de diferenciação ou momentos que segundo ele afirma mais tarde no texto, seriam ainda insuficientes. Nesse sentido, o primeiro elemento seria demarcar as superfícies ou planos de emergência, de aparecimento do discurso. Esse elemento operatório significa mostrar, esclarecer de onde podem surgir os discursos, para que em seguida se possa verificar as diferenças, os conceitos, as teorias, entre outros elementos que irão qualificar ou caracterizar o objeto. Segundo Foucault (2004, p.50) as superfícies de emergência “[...] não são as mesmas nas diferentes sociedades, diferentes épocas e nas diferentes formas de discurso”. O segundo momento consiste em descrever as instâncias de delimitação ou as instâncias institucionais conforme denomina Nunes (2002), pois são elas que distinguem, nomeiam e instauram o objeto. Por fim, o terceiro momento consiste em analisar as grades ou formas de especificação, diferenciação dos objetos. Essas grades são os arranjos pelos quais os diferentes objetos de um discurso podem ser separados, opostos, associados, classificados e derivados.

Foucault ainda nos ensina que o discurso caracteriza-se fortemente pela maneira da qual agrupa seus objetos dispersos. E “[...] essa formação é assegurada por um conjunto de relações estabelecidas entre instâncias de emergência, de delimitação e de especificação” (FOUCAULT, 2014a, p.54). Nesse sentido, Foucault arremata que o objeto “[...] existe sob as condições positivas de um feixe complexo de relações”.

Assim, ficamos abertos para que outros feixes correlatos à economia, medicina, assistência social, entre outros, fossem utilizados para dar contorno ao objeto, mas tivemos que fazer escolhas para não provocar dispersão desnecessária da pesquisa. De fato, Foucault (2014a, p.36) afirma que:

Fora de cogitação, entretanto, está o fato de se poder descrever, sem limites todas as relações que possam assim aparecer. É preciso, numa primeira aproximação, aceitar um recorte provisório: uma região inicial que a análise revolucionará e reorganizará se houver necessidade.

Diante desse cenário, considerando que o objeto encontra-se delimitado por um feixe de relações, revisitamos vários eixos discursivos nos valendo de documentos da gerontologia⁵, do direito, da área de políticas públicas, da saúde e de dados demográficos. Ao analisar esses documentos levantamos enunciados tais como a dignidade da pessoa humana, o

⁵ A gerontologia é a ciência que estuda o envelhecimento. A geriatria é especialidade médica que cuida das doenças mais prevalentes no envelhecimento e dos desdobramentos dessa fase da vida.

envelhecimento da população, a família do idoso, as redes de atenção à saúde, a intersetorialidade das políticas públicas.

Do feixe discursivo do direito utilizamos os seguintes atos normativos para dar contorno ao nosso objeto.

1. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
2. Política Nacional do Idoso: Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que prevê a garantia dos direitos sociais à pessoa idosa.
3. Estatuto do Idoso: Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, em especial no que concerne ao Capítulo IV – Do Direito à Saúde.
4. Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa: Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006.
5. Resolução SES-MG nº 1583, de 19/09/2008, que institui e estabelece as normas gerais do Programa Mais Vida - Rede de Atenção à Saúde do Idoso de Minas Gerais, e dá outras providências;
6. Resolução SES nº 2603, de 07 de dezembro de 2010, que dispõe sobre o Programa Mais Vida – Rede de Atenção à Saúde do Idoso de Minas Gerais;

Do feixe discursivo da gerontologia utilizamos obras como:

1. *Velhice: aspectos biopsicossociais*; de Guite I. Zimmerman. Por meio dessa obra a autora, com formação em assistência social, apresenta sua análise, como o próprio nome da obra faz alusão, dos aspectos físicos, psíquico e social do envelhecimento. Ela também traz uma importante discussão do papel do idoso na sociedade. Dessa obra, aproveitamos, em especial, as considerações acerca do relacionamento do idoso com sua família.
2. *Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada*; de Matheus Papaleo Netto. Essa obra é uma coletânea de 46 estudos multidisciplinares acerca do envelhecimento. Os textos abordam desde os aspectos históricos, biofisiológicos demográficos, éticos e morais até os aspectos sociais, antropológicos, legais, psicológicos, nutricionais, odontológicos, assistências à saúde entre outros. Dessa obra, retiramos importantes contribuições sobre o idoso na legislação brasileira, a questão da família e das políticas de saúde.

Do feixe discursivo políticas públicas de saúde trabalhamos, em essência, com a obra:

1. *As redes de atenção à saúde*; de Eugênio Vilaça Mendes. Essa obra tem o importante respaldo da Organização Pan Americana de Saúde e da Organização Mundial de Saúde. O livro aborda questões centrais sobre a proposta de implantação das Redes de Atenção à Saúde (RASs), trazendo entre outras considerações, uma revisão bibliográfica sobre as redes em distintos países, visando trazer evidências sobre os resultados econômicos e sanitários da implantação das RASs e discute sua viabilidade. Em especial trabalhamos com a proposta de RASs no Brasil.

Para ilustrar ou fundamentar alguns pontos da análise buscamos também fazer entrevistas com gestores públicos. Os entrevistados foram escolhidos entre servidores públicos que atuam ou atuaram em cargos de gestão na Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais relacionados com a área de saúde do idoso ou servidores públicos que tiveram atuação para a implantação no Programa Mais Vida. Além desses critérios, contamos também com a acessibilidade e as indicações feitas pelos entrevistados de pessoas que poderiam contribuir para esta pesquisa.

As entrevistas foram realizadas na modalidade semiestruturada dando liberdade para o pesquisador aprofundar em assuntos abordados pelos entrevistados ou abordar outros que porventura surgiram no momento da fala. Nesse sentido, o roteiro construído (APÊNDICE A) serviu apenas como orientação geral para o momento de interação. Ressaltamos que todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, e que cada entrevistador consentiu livremente por meio de assinatura dos termos de consentimento (APÊNDICE B). Adicionalmente, nesta dissertação, para se identificar o depoimento do servidor e preservar ao mesmo tempo o anonimato criamos a nomenclatura, ENTREVISTADO (x) na qual (x) representa o número da entrevista.

Essas entrevistas nos foram relevantes para aprofundar o entendimento do objeto de pesquisa. Foucault (2014) ensina que para descrever uma formulação na qualidade de enunciado é preciso determinar a posição que pode e deve ocupar todo indivíduo para ser seu sujeito. Nesse contexto, ele explica que para elucidar as enunciações diversas dentro de um discurso é preciso descrever quem fala o lugar de onde esse sujeito fala e de que posição ele fala; em suma, apresentar as relações afloradas do sujeito que enuncia. Nesse sentido, fizemos abaixo uma breve caracterização de cada entrevistado para dar o leitor um panorama, mesmo que ainda superficial.

O Entrevistado (1) caracteriza-se por pessoa do sexo masculino de 56 anos com formação em administração de empresas. Atua no serviço público desde 1986 quando ingressou na SES-MG por meio de concurso público realizado pela antiga Secretaria de Recursos Humanos e Administração (SERHA), atual Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão. Sua lotação na SES-MG se deu em função de escolha na SERHA, pois o concurso para o seu cargo era realizado de maneira geral, ou seja, ele poderia atuar em qualquer órgão do Estado conforme conveniência da administração pública. Já na SES-MG atuou na área contábil por dois anos sendo logo depois, chamado para atuar com o assessor do gabinete para a estruturação de um serviço a atenção à saúde da pessoa com deficiência. Nesse momento, iniciou-se sua experiência com a elaboração de políticas públicas em saúde. Depois se tornou coordenador da área de atenção saúde com deficiência. Galgou o posto de diretor da área a qual estavam subordinados os assuntos de assistência à saúde do idoso e depois ocupou a Superintendência de Redes de Atenção à saúde a partir de 2010. Atuou na diretoria e depois como superintendente. É relevante citar que conforme especifica o decreto nº 45.812, de 14 de dezembro de 2011 a Superintendência de Redes de Atenção à Saúde tem por finalidade implementar, coordenar e avaliar as ações de saúde, redes e programas assistenciais no âmbito do SUS-MG.

A entrevistada (2) é do sexo feminino com 55 anos de idade. Atua no serviço desde os 18 anos quando entrou por meio de concurso na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG). Sua formação é em psicologia e letras tendo também feito o mestrado em administração pública. Na SES-MG atuou durante 13 anos como Secretária Executiva da Comissão Intergestores Bipartite do SUS em Minas Gerais (CIB-SUS/MG). Para se compreender de “onde fala” e a importância da CIB-SUS/ MG no contexto da formação das políticas públicas de saúde fazemos abaixo uma breve explicação.

A Carta Magna de 1988 instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) sob o Título VIII – Da Ordem Social; Capítulo II – Seguridade Social; Seção II – Da Saúde; artigo 198. Este artigo assim expressa: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único” [...] (BRASIL, 1988). Esse dispositivo constitucional foi regulamentado pelas Leis nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990 (alterada pelas Leis 9.836 de 23/09/99; 10.424 de 15/04/02 e 11.108 de 07/04/05) e nº. 8.142 de 28 de dezembro de 1990 construindo, então, o arcabouço normativo do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1990a, 1990b). De acordo com Conass (2011) a partir dessa disposição constitucional e das leis referidas, o processo de implantação do SUS foi sendo

operacionalizado continuamente. Esse processo foi sendo direcionado pelas Normas Operacionais Básicas do SUS (NOB) (CONASS, 2011).

Nesse ponto, é importante citar a NOB de 1993 que foi editada por intermédio da Portaria GM/MS n.545, de maio de 1993. Segundo Conass (2011) essa NOB formalizou algumas diretrizes aprovadas na 9ª Conferência Nacional de Saúde realizada em 1992. Entre essas diretrizes encontrava-se o anseio de implementar no Brasil um sistema realmente descentralizado. Nesse cenário, foram institucionalizadas as Comissões Intergestoras: Uma Comissão Intergestora Tripartite (CIT), de âmbito federal, composta por representantes da União, dos estados e dos municípios paritariamente; e uma Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no âmbito de cada estado da federação, composta por representantes das secretarias estaduais de saúde e do Conselho de secretarias municipais de saúde (COSEMS) paritariamente. Essas comissões tornaram-se então os fóruns de permanentes de negociação e pactuação entre os gestores do SUS.

A Comissão Intergestores Bipartite do SUS em Minas Gerais (CIB-SUS/MG) foi criada por meio de Resolução SES-MG 637 de 25 de junho de 1993. O Regimento Interno em vigor da CIB-SUS/MG data de 01 de março de 1999, tendo sido reconhecido por meio da Deliberação CIB-MG 007/99.

A CIB-SUS/MG constitui-se um fórum de gestão compartilhada entre estado e municípios do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Conforme o artigo 3ª de seu regimento compete principalmente a essa instância: regulamentar os aspectos operacionais do SUS/MG; estabelecer condições para a reformulação do modelo assistencial vigente, buscando-se a assistência integral, universalizada, equânime, regionalizada e hierarquizada, tendo como eixo a prática do planejamento integrado; articular-se com os órgãos e entidades do SUS no sentido de orientar o processo decisório (MINAS GERAIS, 1999).

Uma análise rápida dessas competências permite vislumbrar a importância dessa instância. Nela são discutidas a política estadual e municipal de saúde, sendo um espaço de interação entre o estado e os municípios. Os temas levados a uma reunião da CIB recebem previamente um parecer técnico com a finalidade de subsidiar as decisões. Os temas debatidos e que forem consenso são formalizados em uma deliberação que é publicada posteriormente. Importante destacar que ao artigo 7º do regimento da CIB-SUS/MG estabelece o consenso como forma de tomada de decisão.

A entrevistada (3) é do sexo feminino entrou no serviço público como estagiária quando cursava o terceiro ano da faculdade de sociologia. Após três anos de estágio entrou para os quadros do Estado de Minas, por volta de 1975, onde atuou em um programa de âmbito federal realizando uma pesquisa sobre a situação nutricional das pessoas do Vale do Jequitinhonha. Logo depois, prestou concurso para a Fundação Ezequiel Dias, sendo aprovada, mas foi atuar na SES-MG no programa de Saúde Mental. Nesse programa ela foi coordenar a implantação de regionais e de unidades de saúde no estado, primeiro no sul e depois no norte de Minas Gerais. Nos anos 2000, começou a atuar Superintendência de Assistência Farmacêutica que tem por finalidade propor, elaborar e coordenar a política de assistência farmacêutica no âmbito do Estado. A entrevistada teve a oportunidade de participar, por volta de 2003 nas discussões acerca dos protocolos de medicamentos para os idosos em função da política de atenção à saúde do idoso que se estruturava a época. Segundo ela, “[...] [o idoso] é um paciente que chama atenção, [...] a gente tem que ter cuidado, de que medicamento toma, porque um medicamento pode interferir no outro. [...] Então não é só tomar, você tem que acompanhar o uso correto, [...] é uma pessoa prioritária pra assistência farmacêutica [...]”.

3.3 A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

O início da institucionalização das ações de saúde pública em Minas Gerais ocorreu com a criação em 1891 da Secretaria do Interior do Estado de Minas Gerais em Ouro Preto, à qual se subordinavam as questões de higiene e saúde pública, conforme histórico disponível no sítio eletrônico da SES-MG ⁶. O ano de 1891 assinalou o nascedouro das ações de saúde pública em Minas Gerais, mas a conformação da secretaria de saúde em especial tem seus primórdios assinalados em 1948. A Lei nº 152 de 04 de junho desmembrou a Secretaria de Educação e Saúde Pública instituindo a Secretaria de Saúde e Assistência; uma pasta específica para as funções de saúde que foi ocupada pelo professor José Baeta Viana de 23 de junho de 1948 até 30 de janeiro de 1951.

Atualmente as ações do Sistema Público Estadual de Saúde são realizadas pela SES-MG, como órgão central, juntamente com o Conselho Estadual de Saúde (CES) e a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP – MG) por subordinação administrativa; e, por vinculação, a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais

⁶ Disponível em < <http://www.saude.mg.gov.br/ngc/page/226-historico-sesmg>. Acesso em 23 fev. 2017>.

(HEMOMINAS), a Fundação Ezequiel Dias (FUNED) e a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG).

A Secretaria de Estado de Saúde possui três fundações. A Fundação Ezequiel Dias (Funed)⁷ foi criada em 1907, como uma expansão, uma filial do Instituto Manguinhos, do Rio de Janeiro, atual Fiocruz. Em 1936 a Funed passou para a estrutura do Estado de Minas Gerais. A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig) foi instituída em 1977, como resultado de fusão de outras instituições hospitalares, voltadas para os cuidados de hanseníase, medicina de urgência e psiquiatria. Em 1989, desmembrando-se da Fhemig, foi criada a Fundação Hemominas, voltada para a execução da política do sangue no Estado.

Atualmente a Secretaria é organizada pela Lei Delegada nº 180, de 20 de janeiro de 2011 e regulamentada pelo decreto nº 45.812, de 14 de dezembro de 2011⁸. Esse decreto no art. 2º institui as finalidades e competências da SES-MG. A saber:

Art. 2º A SES tem por finalidade formular, regular e fomentar as políticas de saúde pública no Estado de Minas Gerais, atuando em cooperação com os demais entes federados na prevenção, promoção, preservação e recuperação da saúde da população, competindo-lhe:

I – formular e coordenar a política estadual de saúde e supervisionar sua execução nas instituições que integram sua área de competência;

II – monitorar, coordenar, avaliar e consolidar as informações sobre saúde no Estado;

III – formular planos e programas em sua área de competência, observadas as determinações governamentais, em articulação com a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG;

IV – gerenciar, coordenar, controlar e avaliar as políticas do Sistema Único de Saúde - SUS – no Estado;

V – promover e coordenar o processo de regionalização e descentralização dos serviços e ações de saúde;

VI – incentivar e fomentar a universalização da atenção primária à saúde, assegurando o acesso às redes de atenção;

VII – normalizar e implantar as redes de atenção à saúde do SUS no Estado;

VIII – formular, em caráter complementar, as políticas de assistência farmacêutica no Estado;

IX – formular diretrizes para o planejamento das demandas assistenciais de saúde e o credenciamento de instituições para a prestação de serviços de saúde;

X – coordenar o monitoramento e a avaliação das formas de financiamento do SUS no Estado;

XI – estabelecer normas, em caráter complementar, para o controle, a avaliação e a auditoria das ações e serviços de saúde no Estado;

XII – coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, nutricional e de saúde do trabalhador;

XIII – coparticipar da formulação da política de saneamento básico;

XIV – estimular a pesquisa e a incorporação de inovações científicas e tecnológicas no âmbito do SUS;

⁷ Para ver histórico da Funed <<http://www.funed.mg.gov.br/institucional/historia-da-fundacao/>>.

⁸ Atualizado pelo Decreto nº 46.618, de 7/10/2014.

- XV – editar normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;
- XVI – editar, em caráter complementar, normas e regulamentos destinados à prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde da população no Estado;
- XVII – fomentar a gestão participativa do SUS; e
- XVIII – exercer o poder de polícia no âmbito da sua competência. (MINAS GERAIS, 2011 grifos nossos).

Diante do exposto, sublinhamos que a SES-MG deve realizar três funções essenciais em razão das suas finalidades: a regulação, o financiamento e a prestação de serviços. A regulação consiste nos atos destinados a orientar e conduzir o comportamento dos agentes intervenientes no sistema de serviços de saúde. Já o financiamento de serviços funda-se na mobilização de recursos financeiros de fontes primárias (indivíduos, famílias e empresas) ou de fontes secundárias (todos os níveis de governo e fontes externas) e sua acumulação em fundos específicos que podem ser alocados por intermédio de arranjos institucionais para produzir os serviços de saúde. Por fim, a prestação de serviços consiste na produção do trabalho de saúde, da combinação de processos, desenvolvidos numa estrutura organizacional específica (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2003).

4 OS ENUNCIADOS DO ENVELHECIMENTO

O aumento da população idosa é em fenômeno mundial. Contudo, para a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2015) não existe um idoso típico, específico. Não existe um marco no qual se possa definir que determinadas perdas de habilidades ou o surgimento de necessidades de saúde caracterizam precisamente uma pessoa de idade avançada. Segundo OMS (2015), o envelhecimento é um processo que deve ser entendido a partir dos eventos que ocorreram ao longo da vida de uma pessoa. Nesse sentido, para essa organização, deve-se focar o ciclo de vida da pessoa, para compreender seu envelhecimento. Com efeito, a Política Nacional da Pessoa Idosa brasileira já aponta que “não se fica velho aos 60 anos. O envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo de toda a experiência de vida do ser humano, por meio de escolhas e de circunstâncias” (BRASIL, 2006). Adicionalmente, no âmbito da gerontologia, Zimmerman (2000, p.21) ensina que “envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas, e sociais no indivíduo. Tais alterações são naturais e gradativas”.

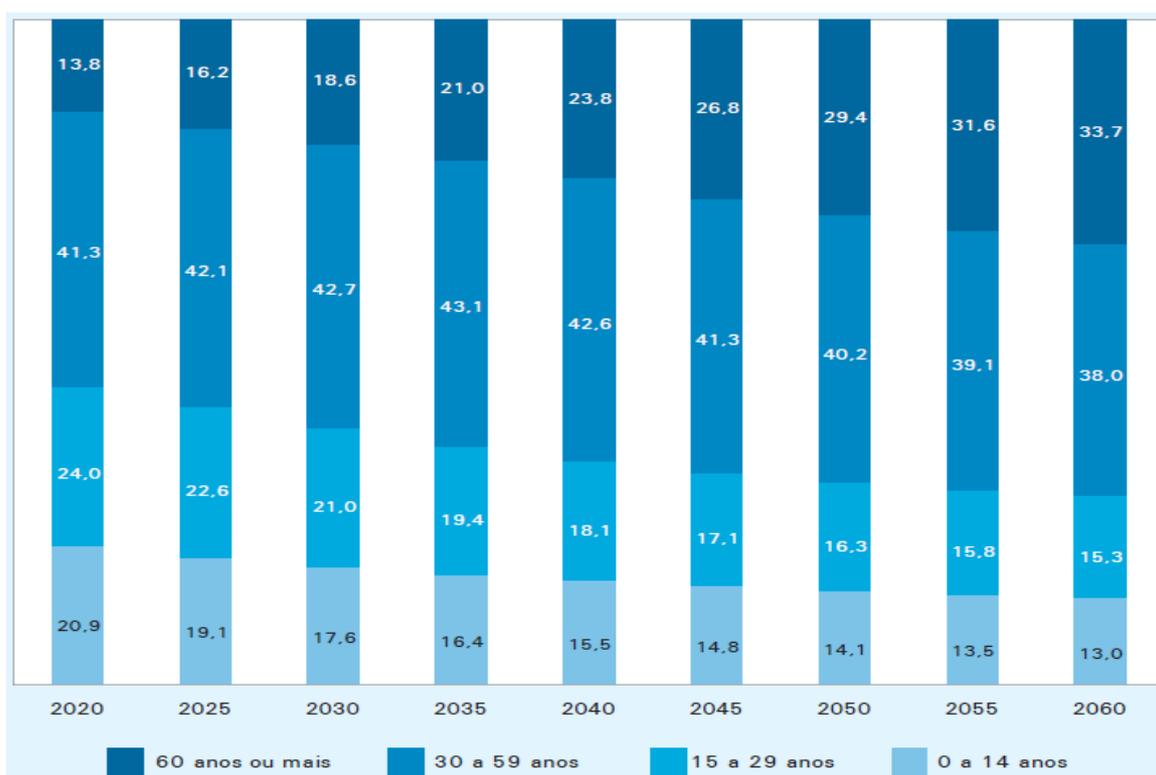
No entanto, o entendimento do fenômeno global do envelhecimento populacional enseja a definição de um marco para a delimitação da pessoa idosa, da definição do que é ser velho, idoso, do divisor entre idosos e não idosos, para a elaboração de políticas públicas, de estudos demográficos e estatísticos. Nesse sentido, em trabalho de cunho estritamente demográfico, Carvalho e Garcia (2003, p.726) argumentam que o “[...] envelhecimento populacional não se refere nem a indivíduos, nem a cada geração, mas, sim, à mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento do peso relativo das pessoas acima de determinada idade, considerada como definidora do início da velhice”.

A Organização Mundial da Saúde estipula a idade de corte de acordo com o nível socioeconômico de cada país. Com efeito, Carvalho e Garcia (2003, p.726) ensinam que o “[...] limite inferior [de idade] varia de sociedade para sociedade e depende não somente de fatores biológicos, mas, também, econômicos, ambientais, científicos e culturais”. Nos países desenvolvidos, é considerada idosa, pela OMS, a pessoa com 65 ou mais anos. Nos países em desenvolvimento, é considerado idoso aquele que tem 60 ou mais anos de idade. O Brasil segue essa definição para suas políticas públicas. Com efeito, podemos citar a definição dada pelo Estatuto do Idoso logo no artigo 1º: “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos” (BRASIL, 2003). Adicionalmente, na lei 8.842, que institui a Política Nacional do Idoso em seu artigo 2º: “Considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos

de idade (BRASIL, 1994)”. E por derradeiro, na Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006: “A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos [...]. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2006)”.

O estudo, “Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira”, feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), usou a definição de idoso estabelecida no Estatuto do Idoso. Desse estudo, extraímos alguns dados e gráficos com o objetivo de possibilitar um conhecimento da realidade social da população idosa brasileira e do processo de envelhecimento. Essa tendência de envelhecimento pode ser verificada por meio do gráfico abaixo extraído do estudo do IBGE (2013).

Gráfico 1- Distribuição percentual da população projetada, por grupos de idades – Brasil – 2020/2060.

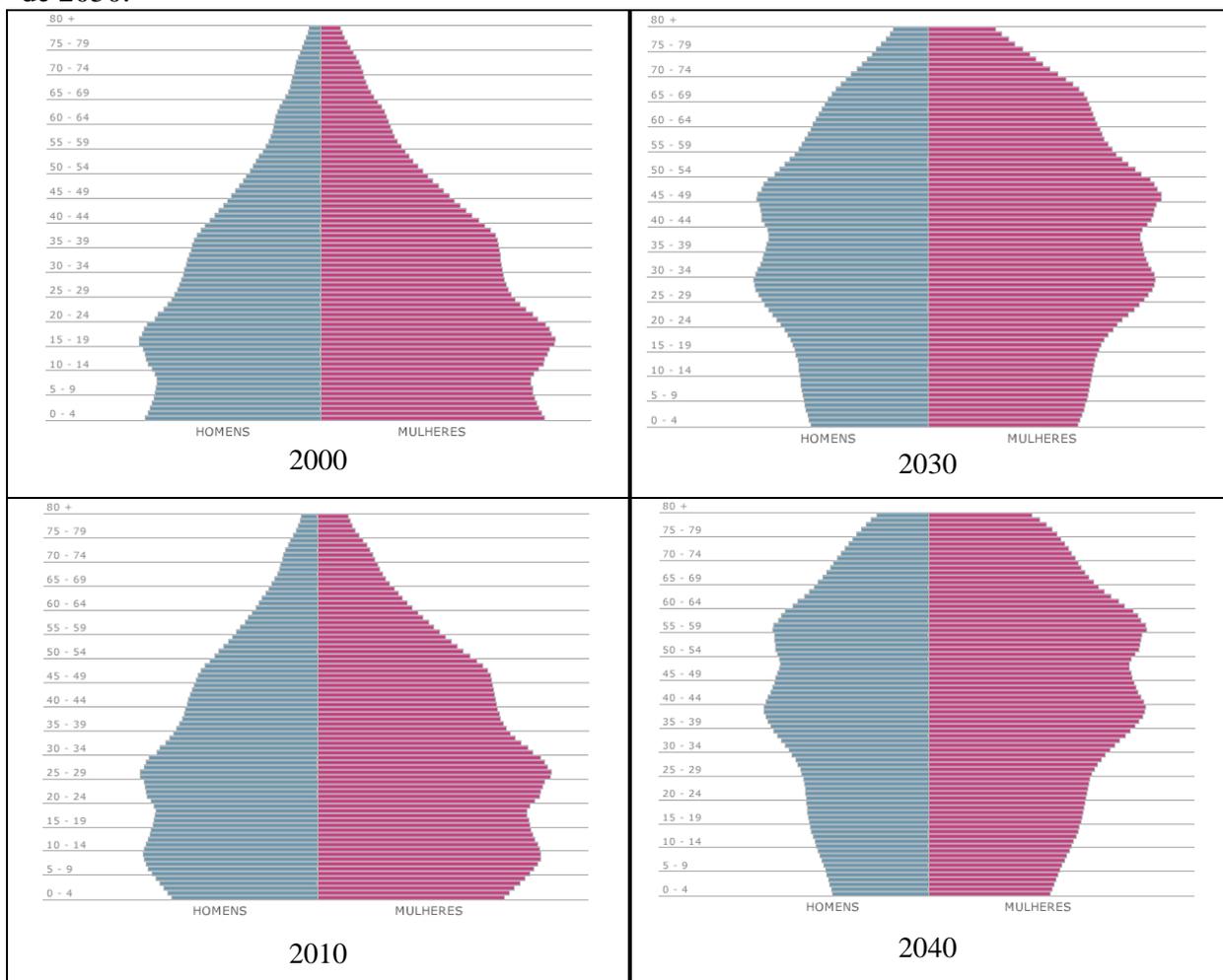


Fonte: IBGE, 2013.

O gráfico apresenta a distribuição da população projetada por grupos de idade. A população projetada é definida como: a “população estimada através do método das componentes demográficas, que leva em consideração a fecundidade, a mortalidade e a migração” (IBGE,

2013). No gráfico podemos ver que num lapso temporal de apenas 40 anos a população com 60 ou mais anos irá passar de 13,5% (2020) do total da população para 33,7% (2060). Ou seja, uma elevação de 19,9 pontos percentuais à medida que todas as outras faixas etárias irão decrescer; notadamente a faixa de 15 a 29 anos; de 24,0% (2020) para 15,3% (2060) perfazendo uma redução de 8,7 pontos percentuais. Nesse cenário, a projeção é que aproximadamente 1/3 da população brasileira em 2060 seja composta por pessoas com 60 ou mais anos. Carvalho e Garcia (2003) sustentam que, sob um enfoque estritamente demográfico, o processo de envelhecimento da população brasileira deve-se, exclusivamente, ao rápido e consistente declínio da fecundidade. E que, além disso, esse envelhecimento de dará de maneira mais rápida do que o observado nos países do Primeiro Mundo. O quadro 1 abaixo, representa a evolução da pirâmide etária entre os anos de 2000 a 2010 e sua projeção até o ano de 2050.

Quadro 1- Evolução da pirâmide etária entre os anos de 2000 a 2010 e sua projeção até o ano de 2050.



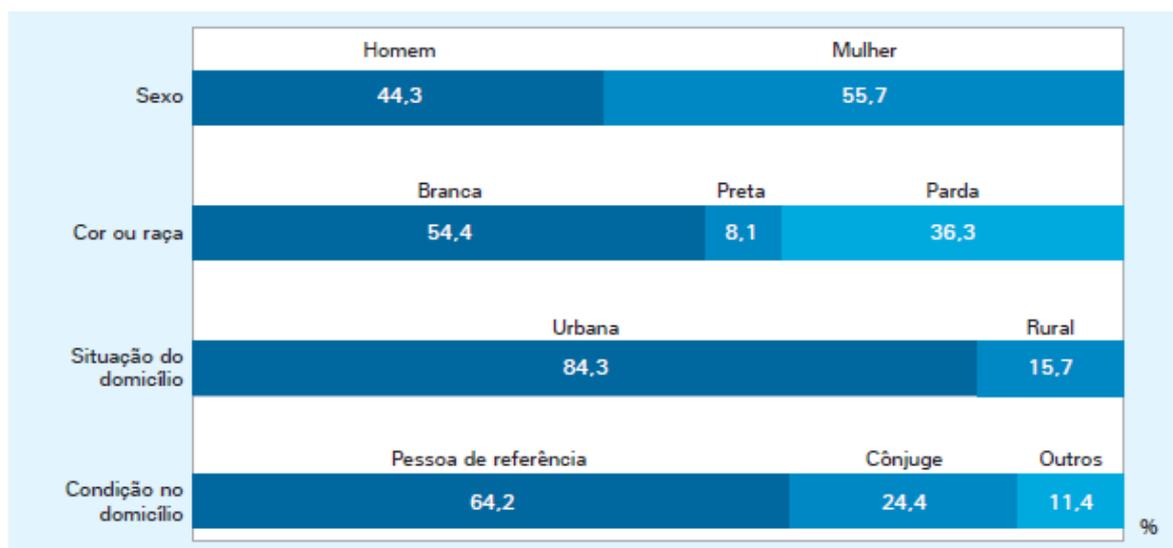


Fonte: IBGE (2008).

(http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/piramide/piramide.shtm)

O estudo do IBGE (2013) traz também dados importantes para esboçarmos um retrato da população idosa no Brasil. O gráfico 2 abaixo releva a predominância de mulheres e de pessoas brancas na faixa etária de 60 ou mais anos. Grande parte dos idosos vive nas áreas urbanas (84,4%) sendo que na maioria dos domicílios o idoso é a pessoa de referência (64,2%).

Gráfico 2 - Distribuição percentual das pessoas de 60 ou mais anos de idade, segundo o sexo, a cor ou raça, a situação do domicílio e a condição do domicílio – 2012.



Fonte: IBGE, 2013.

Outros dados trazidos por IBGE (2013) mostram a predominância de uma baixa escolaridade nesse grupo já que apenas 19,4% dos idosos possuem o ensino fundamental completo, ou seja, 9 ou mais anos de estudo. Adicionalmente a renda é baixa de tal forma que o rendimento mensal de todas as fontes de 64,3 % dos idosos não passa de 2 salários mínimos.

O discurso acerca do envelhecimento rápido da população brasileira reside, entre outras coisas, no retrato construído por meio, essencialmente, das informações que apresentamos de importantes instituições – IBGE e a OMS. Para a construção da argumentação, nos valemos de gráficos, dados estatísticos, e referenciais bibliográficos. Foram enunciados do discurso que expomos, conforme diz Foucault (2014a, p.99) “[...], um gráfico, uma curva de crescimento, uma pirâmide de idades, um esboço de repartição formam enunciados; quanto às frases de que podem estar acompanhadas, elas são sua interpretação ou comentário; não são o equivalente deles”.

Os gráficos expostos, os enunciados desse discurso, nos fazem sentido, não nos causam estranheza imediata, devido ao conhecimento da matemática e da estatística. A estatística, que permite construir o gráfico, dar a ele sua forma e seu significado pode ser qualificada como uma disciplina. Uma disciplina que goza de cientificidade e, por si, carrega em seu bojo outro tanto de enunciados. Foucault (2014, p.214-215) chama de disciplinas: “conjuntos de enunciados que tomam emprestado de modelos científicos sua organização, que tendem à coerência e à demonstratividade, que são recebidos, institucionalizados, transmitidos e às vezes ensinados como ciências”.

Nesse cenário, essas positivities mostram uma condição de possibilidade da formação de uma prática discursiva calcada na estatística, no saber da disciplina estatística e que sustenta, por sua vez, o discurso do envelhecimento rápido da população. Há um saber que nos faz entender as linhas e os eixos; o saber como um “conjunto de elementos [grupos de objeto, conjunto de enunciações, jogos de conceitos, série de escolhas teóricas] formados de maneira regular por uma prática discursiva e indispensáveis à constituição de uma ciência”. (FOUCAULT, 2014a, p. 219).

O lado direito do gráfico, mais horizontalmente alargado, que retrata as mulheres, mostra um número maior dessa população. As mulheres vivem mais que os homens. Outro ponto, talvez não menos interessante, e que expõe a espécie que ato que se encontra realizado pela formulação do enunciado gráfico são as cores utilizadas para representar e separar o lado dos

homens e o lado das mulheres. O lado dos homens tem uma tonalidade voltada para o azul. Coerente com construção atual da cor do gênero masculino. O lado das mulheres, por sua vez, traz um uma tonalidade voltada para o rosa, coerente com a construção atual da cor do gênero feminino. Nesse sentido, talvez se as cores fossem trocadas ou fossem outras totalmente distintas das dos símbolos dos gêneros (♂♀), os gráficos não nos pareceriam tão amigáveis.

Adicionalmente vemos que as pirâmides apresentam uma divisão baseada no sexo, separação dual, em duas partes do sexo. Ademais Souza e Carrieri (2010) apontam baseados em Foucault (1999 e 1988)⁹, que essa distinção biológica do sexo é um dos dispositivos do biopoder. Eles explicam que o foco do biopoder é uma população tratando-a como um problema político, biológico, científico e, concomitantemente, um problema de poder. Nas palavras de Foucault (2008, p.3) o biopoder: “constitui [...] o conjunto dos mecanismos pelos quais aquilo que, na espécie humana, constitui suas características biológicas fundamentais vai poder entrar numa política, numa estratégia política, numa estratégia geral de poder”. Nesse sentido, o biopoder é um fenômeno não se interessa com o indivíduo, mas é exercido em relação a uma população específica.

Outro ponto que podemos ilustrar e, igualmente não menos importante, é a posição do sujeito do enunciado; quem fala? De onde fala? Foucault (2014) ensina que para descrever uma formulação na qualidade de enunciado é preciso determinar a posição que pode e deve ocupar todo indivíduo para ser seu sujeito. Com efeito, ele ratifica - quando descreve a formação das modalidades enunciativas – a importância de quem enuncia o enunciado. Assim, ele indaga: “quem, no conjunto de todos os sujeitos falantes, tem boas razões para ter esta espécie de linguagem? Quem é seu titular? Quem recebe dela sua singularidade, seus encantos, e de quem, em troca, recebe, se não sua garantia, pelo menos a presunção de que é verdadeira?”(FOUCAULT, 2014a, p.61).

Nesse ínterim, a Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou simplesmente IBGE, como é amplamente conhecido e denominado na mídia e no próprio sitio eletrônico da organização, é uma fundação pública vinculada ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, instituída nos termos do Decreto-Lei nº 161, de 13 de fevereiro de 1967. No sitio eletrônico da Fundação (<http://www.ibge.gov.br/>) é apresentado que o IBGE se constitui no principal provedor de dados e informações do País, que atendem às necessidades dos mais

⁹ FOUCAULT, M. História da sexualidade I: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.
_____. Em defesa da sociedade. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

diversos segmentos da sociedade civil, bem como dos órgãos das esferas governamentais federal, estadual e municipal. No sítio são destacadas as principais funções da organização: “identificar e analisar o território, contar a população, mostrar como a economia evolui através do trabalho e da produção das pessoas, apresentando também como essas pessoas vivem”.

Nesse sentido, podemos afirmar que os técnicos do IBGE e similarmente os da OMS, em seus respectivos campos de atuação, com seus gráficos, projeções e cálculos, ocupam lugar privilegiado para enunciar, identificar e analisar o território brasileiro, contar a população, mostrar como a economia evolui por meio do trabalho e da produção dos indivíduos e como as pessoas vivem. Recebem, assim, talvez da própria instituição – é um órgão do governo - e da formação de estatísticos os encantos e as razões para mostrar o envelhecimento certo e a determinado prazo da população brasileira. Há um tom quase profético e pastoral, para lembrar Foucault, de que algo irá ocorrer, mas, porém, calcado em uma ciência. Por consequência, da sociedade, de nós, recebem a presunção de verdade e a convicção que algo então será necessário fazer.

Deveras, podemos perceber isso na fala do entrevistado (1) ao ser abordado sobre a importância do envelhecimento ou como os temas relacionados ao idoso se tornaram importantes para a sociedade e para governo:

As pessoas estão ficando mais velhas. Eu acho que tudo isso é influência. Isso é uma... isso é um, uma realidade na fala dos profissionais né! Hoje qualquer ... hoje não; já algum tempo qualquer especialista na área de idoso ele começa a fazer uma apresentação... uma fala... falando da nossa mudança da pirâmide né! Isso é pelo menos do eu presenciei né. Ele sempre vai falando e vai mostrando que a sociedade tá ficando mais velha e atinge a saúde como um todo. Atinge a previdência. [...]. Tá mostrando que a sociedade brasileira tá mais velha né. Quando eu era menino a pirâmide era... a base era... muita gente jovem. Hoje é diferente né. Hoje a parte... a turma de idoso era pouco, agora aumentou muito né. [...]

A Sociedade foi evoluindo com esse tema... foi ficando cada vez mais... mais significativo né! Aí ... a sociedade que eu falo. Aí é obvio que o governo acaba absorvendo essas... esses movimentos né de ! Aí hoje... vc pega por exemplo saúde do homem que é uma discussão... que já tá evoluindo pra saúde do adulto né! Eles vão especializando as coisas. Mas era uma área... uma área que nunca foi falada, que nunca se chegou a falar em saúde do homem a 15 anos atrás, 20 anos atrás não se falava nisso.

Nesse contexto, o enunciado das projeções do IBGE não nos parecem mentiras ou ilações, mas [...]”conteúdos concretos, no tempo e no espaço” (FOUCAULT, 2014a, p.105). Ou seja, uma verdade está presente, viva, materializada ainda que seja projetada. Uma verdade entendida “como conjunto de procedimentos regulados para a produção, a lei, a repartição, a

circulação e o funcionamento dos enunciados” (FOUCAULT, 2014a, p.54). Dessa feita, em diversas instâncias, governo, família, universidades, soluções e discussões acerca do envelhecimento têm sido colocadas. Biopolíticas serão traçadas, dispositivos de segurança serão implementados. A política de saúde como se comportará diante dessa massa de idosos? Como lidaremos com isso? Enfim, essa verdade se estabeleceu, e uma governamentalidade será implementada.

5 FEIXES DISCURSIVOS E ENUNCIADOS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA.

O levantamento da legislação e marcos no que tange ao idoso e a sua saúde não visou ser um levantamento exaustivo como uma revisão bibliográfica. O objetivo foi buscar tratar esses atos normativos como feixes discursivos, por meio dos quais pudéssemos extrair enunciados para entender a conformação geral do nosso objeto. Nesse sentido, para o levantamento da legislação e dos marcos no que tange ao idoso e a sua saúde fizemos consultas formais à Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) e ao Ministério da Saúde (MS) por meio do portal da transparência desses respectivos órgãos governamentais nos valendo da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011). Fizemos a consulta ao Ministério da Saúde, apesar do foco da pesquisa residir na política estadual de saúde de Minas Gerais, para convalidar a existência de legislações de amplitude nacional. Essas duas consultas foram registradas e respondidas¹⁰ pelos órgãos governamentais citados.

Colocamos as listagens fornecidas pela SES-MG e pelo MS abaixo e depois fizemos uma linha do tempo com itens que julgamos mais importantes para essa pesquisa. Ressaltamos que na linha do tempo, não colocamos regulamentações que julgamos desnecessárias para análise e acrescentamos outras regulamentações que não foram citadas pelos órgãos, mas que julgamos pertinente apresentar.

Marcos regulatórios arrolados pela SES-MG.

1. Lei Federal nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que institui a Política Nacional do Idoso;
2. Portaria GM/MS nº 249, de 12 de abril de 2002, que define as normas para cadastramento de centros de referência em assistência à saúde do idoso;
3. Portaria GM/MS nº 702, de 12 de abril de 2002, que define a organização e implantação de redes estaduais de assistência à saúde do Idoso;
4. Portaria nº 703, de 12 de abril de 2002, que institui o programa de assistência aos portadores da Doença de Alzheimer;
5. Portaria GM/MS nº 738, de 12 de abril de 2002, que define a assistência domiciliar geriátrica;
6. Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que institui o Estatuto do Idoso;

¹⁰ A demanda do portal da transparência foi registrada e respondida pelo Ministério da Saúde por meio do protocolo nº 1735785 e à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais foi registrada e respondida por meio do protocolo nº 01320000558201619.

7. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005, que aprova, na forma do anexo desta Resolução, o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial;
8. Portaria GM/MS nº 120, de 19 de janeiro de 2006, que constitui grupo de trabalho para formular uma proposta de organização e funcionamento de Centros de Referência em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa;
9. Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que aprova a política nacional de saúde da pessoa idosa;
10. Resolução SES-MG nº 1583, de 19/09/2008, que institui e estabelece as normas gerais do Programa Mais Vida - Rede de Atenção à Saúde do Idoso de Minas Gerais, e dá outras providências;
11. Resolução SES nº 2603, de 07 de dezembro de 2010, que dispõe sobre o Programa Mais Vida – Rede de Atenção à Saúde do Idoso de Minas Gerais;
12. Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011 que altera a Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde.

Marcos regulatórios arrolados pelo Ministério da Saúde.

1. Política Nacional do Idoso: Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que prevê a garantia dos direitos sociais à pessoa idosa.
2. Estatuto do Idoso: Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, em especial no que concerne ao Capítulo IV – Do Direito à Saúde.
3. Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa: Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006.
4. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil (2011-2022), em especial no que se refere à Estratégia 12, Eixo II, Promoção de Saúde.
5. Política Nacional de Atenção Básica: Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
6. Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo: Decreto nº 8.114 de 30 de setembro de 2013.

7. Convenção Interamericana sobre Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas, aprovada pela Organização dos Estados Americanos em 15 de junho de 2015. A Convenção representa o reconhecimento de que todos os direitos humanos e as liberdades fundamentais existentes se aplicam às pessoas idosas, que devem gozar plenamente deles em igualdade de condições com os demais.

Figura 2 - Linha do tempo com marcos regulatórios principais acerca da saúde do idoso

Política Nacional do Idoso (PNI)	Regulamentação da PNI	Política Nacional da Pessoa Idosa	Estatuto do Idoso	Programa Mais Vida	Alterações no Programa Mais Vida	Compromisso Nacional para o envelhecimento ativo.	Convenção Interamericana sobre proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas
04/01/1994	03/07/1999	19/10/2006	01/10/2003	19/09/2008	07/12/2010	30/09/2013	15/06/2015

Fonte: Elaborado pelo autor, 2017.

Por zelo, acentuamos que não tivemos o intuito de estruturar ou dar a impressão de uma pretensa origem acerca das referências aos idosos atos normativos brasileiros. Entretanto, devido à necessidade incontornável de estabelecer um recorte convenciamos como referências no feixe discursivo do direito a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a Política Nacional do Idoso de 1994, o Estatuto do Idoso de 2003 e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa de 2006 e, como desdobramento, o Programa Mais Vida, concebido e implantado pelo Governo de Minas Gerais a partir de 2008. Ressaltamos, ainda nas palavras de Foucault (2014a, p.37), que “o recorte do próprio domínio não pode ser considerado como definitivo, nem como válido de forma absoluta; trata-se de uma primeira aproximação que deve permitir o aparecimento de relações que correm o risco de suprimir os limites desse primeiro esboço”.

Sabemos que os atos normativos que foram elencados não estão muito distantes no tempo, porquanto iniciamos a pesquisa com a Constituição Federal de 1988 e seguimos adiante, mas acreditamos que eles formam um feixe de discursos que materializam, consubstanciam uma governamentalidade da política de atenção à saúde dos idosos.

5.1 O enunciado da dignidade e do bem-estar

A Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 1988, estabeleceu, entre outros preceitos: princípios fundamentais para o Estado brasileiro em seu Título I, e direitos e

garantias fundamentais em seu Título II. No agrupamento dos princípios fundamentais temos os fundamentos, estabelecidos no art.1º e os objetivos fundamentais estabelecidos no art. 3º dos quais destacamos abaixo alguns incisos:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - o pluralismo político.

[...] (BRASIL, 1988, grifo nosso).

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

[...]

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (BRASIL, 1988, grifo nosso).

Do rol dos direitos e garantias fundamentais, por sua vez, frisamos o artigo 6º:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988, grifo nosso).

Dessa breve recuperação de excertos normativos já podemos perceber o delineamento das prioridades do estado brasileiro e as formas que irá tratar a sua população, em especial, a população idosa. De fato, a Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, conhecida como Estatuto do Idoso, coloca que:

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003).

Retomando a carga magna, o art. 1º estabeleceu, entre fundamentos da República Federativa do Brasil, a dignidade da pessoa humana. Saraiva (2016), em estudo acerca da tutela constitucional à pessoa idosa, demonstrou que a dignidade da pessoa humana é a principal maneira de proteção atribuída ao idoso pela Carta Magna de 88. Ela afirma que a expressão “dignidade da pessoa humana” é de árdua e complexa delimitação, pois pode abranger inúmeras formas de atuação no âmbito de proteção a pessoa humana. Contudo, a autora ressalta que em virtude da amplitude do conceito de dignidade é incontestável que essa definição inclua os direitos sociais arrolados no artigo 6º da Carta. A saber: a educação, a

saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.

Além disso, Saraiva (2016) aponta que o preceito da dignidade da pessoa humana também foi reforçado ao ser repetido no artigo 230 da carta magna, mostrando a intenção, a insistência do legislador para com o direito à dignidade. Nesse sentido, a autora explica que “[...] a dignidade da pessoa de idade longa foi duplamente assegurada na Constituição Cidadã, tanto no inciso III do artigo 1º como no caput do artigo 230, o qual busca não deixar qualquer dúvida sobre a aplicação desse importante princípio na tutela dos idosos” (SARAIVA, 2016, s.p).

Norma recente que foi aprovada em junho de 2015 pela Organização dos Estados Americanos é a Convenção Interamericana sobre Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas. Essa convenção foi apontada no levantamento feito junto ao Ministério da Saúde (Ver quadro 2) e representa o reconhecimento de que todos os direitos humanos e as liberdades fundamentais existentes se aplicam às pessoas idosas, que devem gozar plenamente deles em igualdade de condições com os demais. Ela estabelece como objetivo: “promover, proteger e assegurar o reconhecimento e o pleno gozo e exercício, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso, a fim de contribuir para sua plena inclusão, integração e participação na sociedade” (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 2015). Além disso, essa convenção reforça o princípio da dignidade da pessoa humana no artigo 6º, que trata do direito à vida e à dignidade na velhice, ao estabelecer que: “Os Estados Partes adotarão todas as medidas necessárias para garantir ao idoso o gozo efetivo do direito à vida e o direito a viver com dignidade na velhice até o fim de seus dias, em igualdade de condições com outros setores da população”.

Nesse ponto podemos observar, com base em Foucault, uma relação entre a biopolítica e os direitos humanos como valor no qual, conforme vimos acima, o idoso está inserido. Both (2008) em trabalho no qual traça a relação entre o biopoder e os direitos humanos, diz, baseado em Foucault, que o discurso dos direitos humanos sustenta a ação biopolítica do Estado, uma vez que, em sua essência esses direitos tratam da vida em si, da vida com dignidade. Nesse ínterim, alguém ou algo deverá ser o garantidor desse direito, logo, no caso, o Estado. Com efeito, vemos no artigo 6º da norma de Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas, que: “Os Estados partes adotarão todas as medidas necessárias para garantir ao idoso o gozo efetivo do direito à vida e o direito a viver com dignidade na velhice até o fim

de seus dias, em igualdade de condições com outros setores da população”. Assim, Both (2008, p.102) afirma que “[...] se a vida, a liberdade, a propriedade a saúde e a alimentação transformam-se em direito fundamental, cabe ao Estado (democrático) a tarefa primeira de efetivá-los. Será efetivando direitos através de políticas públicas que o Estado cuidará da vida”.

5.2 O enunciado da família

Do capítulo VII, da carta magna, denominado “Da família, da Criança, do Adolescente e do Idoso”, destacamos dois artigos, a saber:

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

Art. 230. 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, grifo nosso).

Por meio desses excertos podemos perceber a construção, pelo constituinte, de uma rede de proteção voltada para pessoa idosa. Essa rede é formada pela família, pela sociedade e pelo Estado que têm o dever de amparar os idosos. De fato, o estatuto do idoso também carrega esse preceito no art.3º:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito 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.

O art. 229 da carta cita, ainda, os filhos maiores que devem ajudar e amparar os pais na velhice. Essas prescrições constitucionais e legais, esses dispositivos de segurança no sentido de Foucault, não somente constroem a rede de responsabilidade, de obrigações, mas também definem que o amparo ofertado por essa rede não seja um amparo qualquer, um amparo livre, desmedido, desregrado. É antes, um amparo qualificado, assertivo. Nesse diapasão, é uma modalidade de amparo assecuratório capaz de promover e resguardar a defesa da dignidade e do bem-estar do idoso e de lhe garantir o direito à vida. Em outras palavras, é um tipo de amparo que proporcione ao idoso os meios de subsistência para viver e viver bem.

Esse feixe discursivo do direito revela uma característica de nossa sociedade brasileira: é dos filhos que se espera e se cobra o amparo com os pais. É obrigação dos filhos maiores a sustentação, a assistência, o apoio, o cuidado com os pais idosos e a sociedade espera isso.

Esse amparo aos pais, tanto expectativa quanto obrigação legal deve ser qualificado, pois deve garantir o bem-estar e a dignidade do idoso.

Foucault nos traz essa questão da família quando relata o processo da governamentalização do Estado. Ele enfoca como problema o governo, a questão de como bem governar um Estado, com que finalidade, por meio de quais métodos, ou seja, em outras palavras, como seriam as artes de governo. Foucault sublinha que a questão de como bem governar o Estado emerge no século XVI perante distintos aspectos. Em um primeiro momento temos o problema de como governar a si mesmo; em outra perspectiva o problema de como governar as almas e as condutas, problema descrito por nós anteriormente na análise do pastorado; em terceiro, o problema do governo da família, dos filhos; e, por fim, o governo do Estado ou, o governo em uma perspectiva política.

Diante desse cenário, Foucault (2008) procura analisar o governo sob essa perspectiva política tendo em vista que sua preocupação é com uma forma específica de governo que se aplica a todo o Estado. Nesse enredo, ele levanta uma tipologia de diferentes formas de governo que se relacionam com diferentes ciências o governo de si mesmo, tendo a moral como ciência correlata; o governo da família que pertence, por seu turno, à economia; e por fim, a arte de governar o Estado que diz respeito à política.

Foucault ensina que numa linha ascendente, para o bom governo do Estado é preciso bem governar a si mesmo e, em continuidade, bem governar a família. Isso seria a pedagogia. Começa no indivíduo, passa pelo seu núcleo mais próximo – a família e termina no agrupamento populacional, o Estado. A linha inversa é o caminho da polícia, da vigilância. A arte de governo começa no Estado, tendo como alvo a população por meio do que podemos caracterizar como as grandes políticas públicas, para desdobrar-se no governo da família e por fim no governo de si mesmo, no governo dos corpos. Foucault realça o papel central ocupado pelo governo da família, tanto na linha da pedagogia, quanto na linha descendente da polícia. Esse tipo de governo – da família - pertence à economia. Economia no sentido de bem administrar, proteger e fazer prosperar. Para Foucault o aparecimento, destarte, da economia no centro da prática política se tornará o principal objetivo do governo. Por certo, ele assim preceitua:

Governar um Estado será, portanto aplicar a economia, uma economia no nível de todo o Estado, isto é, exercer em relação aos habitantes, às riquezas, a conduta de todos e de cada um uma forma de vigilância, de controle, não menos atenta do que a do pai de família sobre a casa e seus bens. (FOUCAULT, 2008, p.127).

Foucault quando se refere ao bom governo da família remete ao pai de família e ao cuidado dos filhos. É preciso bem cuidar dos filhos para que esses sejam, boas pessoas, sejam “dóceis e produtivos” como diz Foucault em *Vigiar e Punir*. Agora, na atualidade, emerge o problema do cuidado dos filhos para com os pais. O contexto é de aumento da longevidade das pessoas e de redução da natalidade. O número de integrantes das famílias diminuindo e, além disso, o crescimento do número de pessoas que não constituem família, no sentido mais comum. Idosos, sem filhos e sem netos. Como podemos ver no relato abaixo:

Pra mim é até legal falar desse assunto, porque eu tenho um tio e uma tia que moram junto comigo. Ele tem noventa e oito anos tá lucido, já não consegue ler mais, porque a visão não deixa, teve um pequeno AVC com baixo comprometimento que o que mais afetou esse AVC, ou esse AVC sistêmico foi um... a fala dele ficou comprometida. A fala dele ficou comprometida, então ele tem um pouco de dificuldade de falar, mas consegue se comunicar, mas ele tem noventa e oito anos e tá lúcido, [...] já tem dificuldade de andar, de fazer as necessidades pessoais, mas ainda se alimenta com a própria mão. Já o banho ele já precisa de ajuda, mas ele consegue ficar em pé, né. ... e eles não tem filhos, esse casal não tem filhos, aí eu fico muito tempo, tô sempre junto, todo dia eu tenho que chegar, eu tenho que ver se tomou banho se não tomou, se não tomou eu tenho que dar banho nele, então, então tem uma coisa meio pessoal no que você está me perguntando. ENTREVISTADO (1)

Entretanto, podemos perceber, aqui que a resposta Estatal é a mesma. A família é colocada no centro do cuidado com os idosos. É colocada entre os filhos maiores e o Estado conforme art. 229: “Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”. O entrevistado (1) assim relata:

Pois é, o discurso é muito nesse sentido, qual é a necessidade da sociedade [...], e qual é a necessidade da assistência de saúde para o idoso, começa a se falar em ter cuidado com o idoso, das famílias do idoso, em ter cuidado, por exemplo, de colocar um tapete para ele não escorregar né, tirar o tapete que escorrega fácil e colocar um tapete emborrachado, de colocar nos banheiros aqueles suportes de apoio pra pessoa agachar, sentar, levantar, tomar banho, usar esses [...] já começa às vezes não só de discutir o impacto da saúde, das políticas públicas de saúde do idoso.

Desses feixes discursivos jurídicos dos quais extraímos o enunciado da família, vemos uma governamentalidade ancorada nas políticas públicas do idoso. Essa governamentalidade também construída com fundamentos em vários saberes, vários conhecimentos.

Diante desse contexto, no feixe discursivo da gerontologia vemos que a família é considerada o “habitat natural da pessoa humana”, segundo Leme e Silva (1996, p.92). De acordo, com eles, nessa concepção da família como *habitat*, a família é importante em todos os estágios do ciclo de vida do ser humano, mas é essencialmente relevante durante o início do ciclo, a infância; e ao seu final, na senilidade. Adicionalmente, para esses autores a família é a base e

a raiz da estrutura social. Apesar de outros da existência de outras instituições modernas nas quais nos educados, trabalhamos, e realizamos projetos, entre outras coisas; é na família que reside o nosso ser, o nosso eu. Deveras:

[...] só em família valem por sermos aquele *eu mesmo*, nu de qualquer qualificativo irrepitível. Além disso, só em família valem de modo incondicional, isto é, não só *por ser* eu, mas inclusive *apenas* por ser eu, independente da minha utilidade ou rentabilidade social, política, econômica, profissional etc. (Leme e Silva, 1996. p.93).

Outro entendimento da família trazido é a família como centro de intimidade. Nesse sentido, a família é o local privilegiado aonde a pessoa se definiu como pessoa ao construir toda uma história com os outros membros familiares. A família é o local: “[...] onde defino minha biografia, que junto à minha biologia caracterizar-me-ão como pessoa”. (LEME e SILVA, 1996. p.93). O idoso, nesse contexto, é o membro da família, segundo Leme e Silva (1996), que tem mais experiência, mais história a disponibilizar aos outros familiares, por seu maior tempo de convivência e de vida. Além disso, o idoso representa e guarda a própria história do grupo familiar em si. Diante desse cenário, por guardar a história do grupo familiar, por representar esse grupo, por ter sido ali, nessa família se constituído como pessoa o idoso adquire um prestígio singular. “Sua idade representa assim uma condição essencial para a particular contribuição que pode dar e passa a ser valorizado *exatamente na condição e porque é idoso*”. (LEME e SILVA, 1996. p.93).

A família também pode ser concebida como um centro de abertura. De acordo com Leme e Silva (1996, p.93) “como centro de abertura entende-se a convivência, a resposta à necessidade que o ser humano tem de abrir-se aos demais para conseguir realizar-se”. Nesse, ponto de vista, a família pode agir como catalisador para que os membros familiares possam abrir-se uns aos outros no sentido de reconhecerem as necessidades de cada um. O idoso, por exemplo, ensinam Leme e Silva (1996) tem suas “manias”, ou seja, seus hábitos que derivam de contextos que os mais jovens podem não compreender. Dessa feita, a família é um local privilegiado para que ocorra essa convivência entre gerações distintas, mas de tal forma que o conflito que essa convivência proporciona seja motivador para a busca do equilíbrio familiar. Por outro lado, essa convivência entre as gerações também fertiliza o desenvolvimento cultural da sociedade, daí a importância da família. (LEME e SILVA, 1996).

Finalmente, conforme Leme e Silva (1996) a família pode ser entendida como elemento diagnóstico e como elemento terapêutico. Na perspectiva do elemento diagnóstico, o geriatra ou o profissional de saúde deve considerar as condições do ambiente familiar do idoso. Não

somente o ambiente físico, mas também o contexto psíquico e o apoio familiar. Por certo, como exemplo, temos “o caso de pacientes com quadros de quedas repetidas, nos quais é indispensável o conhecimento das condições arquitetônicas do domicílio quanto a tapetes, degraus, apoios, calçados, apoio familiar, etc.” (LEME e SILVA, 1996. p.93, grifos nossos). Já na perspectiva da família como elemento terapêutico Leme e Silva (1996) sustentam que com a velhice ocorre uma diminuição acentuada da capacidade de adaptação do idoso e que essa diminuição da adaptabilidade é ainda mais patente nos aspectos psicossociais do idoso. Outro ponto a se considerar é que, à medida que a capacidade de adaptação do idoso diminui ocorre à elevação da sua dependência para com o ambiente familiar, tendo em vista que esse local é qualificado pelo próprio idoso como fonte de estabilidade e proteção. Nesse sentido, Leme e Silva (1996) argumentam que é importante que o médico geriatra conheça o domicílio do idoso para melhor implementar o tratamento terapêutico. Até mesmo, outros modos de tratamento podem ser adotados, mas a família é o elemento norteador. Na prática: “[...] pode ser importante ao gerontólogo considerar a possibilidade de medidas intermediárias à institucionalização como o sejam centros de convivência, [...], tentando destarte manter ao máximo o paciente em contato com seu meio natural de vida: a família”. (LEME e SILVA, 1996. p.95, grifos nossos).

Quando vemos os artigos selecionados acima da Constituição Federal, a decisão do legislador em determinar a família como o núcleo para o cuidado ao idoso parece residir na expectativa que o ambiente familiar é o local privilegiado para o envelhecimento saudável. Entretanto isso representa apenas um aspecto. Segundo Zimmerman (2000), o ambiente familiar pode influenciar as maneiras como o idoso age. Dessa forma, nas famílias nas quais o ambiente é bom e há respeito entre seus membros o idoso encontra um lugar propício para o envelhecimento saudável. Entretanto, nas famílias em que o ambiente é degradante e não há respeito entre seus membros o idoso sofre como os demais e terá sua condição ainda mais prejudicada. Outro ponto interessante apontado por Zimmerman (2000), é que se houver um excesso de cuidado da família para com o idoso esse poder se tornaria extremamente dependente, o que causaria danos tanto para a família quanto para o idoso. Diante desse cenário, da sua experiência enquanto gerontóloga, Zimmerman (2000) qualificou tipos de família de idosos com as quais conviveu conforme o comportamento dessas e fatores que dificultam o trabalho do médico com as famílias. Não vamos aqui adentrar em profundidade nesses tipos e nas formas de comportamento das famílias, pois basta saber que não existe uma família perfeitamente sadia e com comportamento ótimo perante o idoso. Ela indica que

devemos levar em conta quem é a família do idoso, que devemos considerar que as famílias em geral têm dificuldades para compreender as mudanças de papéis dos seus membros ao longo do ciclo de vida e lidar com esses novos papéis (o filho depende do pai e depois o pai depende do filho, por exemplo) e, finalmente que as famílias atuais não são as mesmas do passado. É importante ressaltar que Zimerman (2000) não afasta de forma nenhuma a relevância da família para o idoso, ela só busca trazer à reflexão os elementos citados acima. Ainda nesse diapasão, podemos citar que, conforme Leme e Silva (2016) destacam, tendo em vista a relevância da família para o idoso, a indisponibilidade desse recurso, seja porquanto, entre outros fatores, a família não é fonte de estabilidade, ou os filhos não são amorosos, ou não há respeito com a situação do idoso, pode levá-lo a situações de morbidade considerável, seja sob o ponto de vista físico, psíquico ou social.

É interessante notar que a Convenção Interamericana sobre Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas, aprovada recentemente em 2015, também traz em seus princípios a responsabilização do Estado, da família e da sociedade com relação aos idosos. Ela coloca de fato como princípio: “A responsabilidade do Estado e a participação da família e da comunidade na integração ativa, plena e produtiva do idoso dentro da sociedade, bem como em seu cuidado e atenção, de acordo com a legislação interna”. (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 2015). Nesse contexto, parece haver um entendimento em âmbito mundial, pelo menos entre os países que compõem a OEA, dessa grade de responsabilidade para com os idosos.

5.3 O enunciado da intersetorialidade

Desdobramentos da constituição são as leis que irão dar contornos mais definidos aos preceitos da Carta Magna. Nesse ínterim, destacamos nesse momento a Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994, denominada Política Nacional do Idoso (PNI). Conforme afirmam Cielo e Vaz (2009), em estudo sobre a legislação e o idoso, essa lei foi consequência de demandas e anseios da sociedade e foi a primeira lei que surgiu para atender às necessidades dos idosos. De fato, conforme publicação da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República sobre os documentos legais que estabelecem os direitos dos idosos no Brasil: “o marco histórico dos direitos da população idosa no Brasil se dá no ano de 1994 por meio da criação do Conselho Nacional do Idoso e da promulgação da Política Nacional do Idoso” (SECRETARIA DE DIRETOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA [201-]). Conforme a mesma publicação, ainda que a mobilização da comunidade acadêmica e da

sociedade houvesse aumentado nos anos anteriores reivindicando direitos para os idosos no Brasil, até 1993 não existia uma política nacional para essa população. O que se tinha até então era um conjunto pequeno de medidas públicas pontuais que eram destinadas ao atendimento de idosos carentes.

Diante desse panorama, Cielo e Vaz (2009) revelam que das reivindicações e dos debates entre idosos ativos e aposentados, profissionais de gerontologia e geriatria e outros interessados da sociedade civil, surgiu finalmente um texto base que fundamentou a lei. No capítulo I foi estabelecida a finalidade da Política. Vejamos:

Art. 1º A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Art. 2º Considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade. (BRASIL, 1994, grifo nosso).

Nesse sentido, Cielo e Vaz (2009) afirmam que a lei surgiu com o intuito de estabelecer normas mais precisas dos preceitos constitucionais, em especial os direitos sociais do idoso. Além disso, um objetivo prático da lei foi estabelecer as orientações, os caminhos a seguir para que se proporcionem os meios em que os idosos disponham de autonomia, integração e participação na sociedade e precisar que os destinatários, o público-alvo da lei são os maiores de sessenta anos.

A Política Nacional do Idoso trouxe como diretrizes:

SEÇÃO II

Das Diretrizes

Art. 4º Constituem diretrizes da política nacional do idoso:

I - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;

II - participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;

[...]

VI - implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;

[...]

VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento; [...]
(BRASIL, 1994).

O alcance da finalidade da lei, de acordo com as diretrizes estabelecidas, está ancorado nas formas de implantação da política. Assim, a lei estabeleceu no Capítulo IV as ações governamentais para a implementação da política nacional do idoso, arrolando as competências dos órgãos e entidades públicos em geral nas áreas: I - de promoção e

assistência social, II - saúde, III - educação, IV- trabalho e previdência social, V – habitação e urbanismo, VI – justiça e VIII – cultura, esporte e lazer. No que tange a área da saúde, por exemplo, a política nacional do idoso estabeleceu que são competências dos órgãos e entidades públicos:

- a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;
- b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;
- c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;
- d) elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;
- e) desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;
- f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;
- g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas a prevenção, tratamento e reabilitação; e
- h) criar serviços alternativos de saúde para o idoso; (BRASIL, 1994, grifo nosso).

Para regulamentar a PNI foi publicado o Decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996, posteriormente atualizado pelo Decreto nº 6.800, de 18 de março de 2009. O Decreto nº 1.948 estabeleceu as competências dos órgãos e entidades públicas do âmbito da União para implementação da política. Em outras palavras estabeleceu as competências do Ministério do Planejamento e Orçamento, do Instituto Nacional do Seguro Social, do Ministério da Educação e do Desporto e do Ministério da Saúde, entre outras instituições de âmbito federal.

Podemos verificar a amplitude das ações que devem ser operacionalizadas para a execução da PNI pela diversidade de temas e órgãos envolvidos que vão desde a assistência social até cultura e lazer. Nesse ínterim, a operacionalização da PNI envolveria a intersetorialidade da gestão pública. Essa intersetorialidade na área da gestão pública pode ser entendida como a “articulação de saberes e experiências que propiciam ao planejamento, realização e avaliação de políticas, programas e projetos condições para alcançar resultados sinérgicos em situações complexas” (FERNANDES, CASTRO, MARON, 2013, p.5). Segundo essas autoras, a intersetorialidade da gestão pública implica em bem mais que interligar, aproximar e reunir setores, ela implica em construir novo arranjo governamental que vá além das funções de cada órgão de tal maneira que considere na base territorial as características e necessidades da população. Nesse contexto, Cielo e Vaz (2009) explicam que o campo de atuação das políticas à terceira idade é um dos que mais necessita da ação pública conjunta, da ação intersetorial. Porém, o que ocorre na realidade é que os programas implantados pelos órgãos e entidades públicos são desarticulados, segundo as autoras.

De fato, Cavalcante, Carvalho e Medeiros (2012) explicam que a PNI é uma política entremeada principalmente por ações que abarcam a seguridade social no Brasil, a saber: saúde, previdência e assistência social. Nesse sentido, eles afirmam que há consenso entre os formuladores da necessidade de articulação intersetorial, entretanto existem obstáculos para a efetivação da sua execução tanto pela inexistência de estrutura de todo o conjunto das áreas que envolvem a PNI, quanto pela pressão de grupos contrários aos princípios da PNI.

É importante ressaltar que a intersetorialidade, em específico das ações de saúde da pessoa idosa foi reforçada na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNPSI). A PNSPI foi estabelecida por intermédio da Portaria nº 2.528, de 19 de outubro (BRASIL, 2006). Essa política especifica a saúde do idoso, tendo em vista que esse tema foi tratado de maneira geral na Política Nacional do Idoso como vimos acima. Nesse contexto, a PNSI coloca que:

A prática da intersetorialidade pressupõe o reconhecimento de parceiros e de órgãos governamentais e não-governamentais que trabalham com a população idosa. A organização do cuidado intersetorial a essa população evita duplicidade de ações, corrige distorções e potencializa a rede de solidariedade. As ações intersetoriais visando à integralidade da atenção à saúde da pessoa idosa devem ser promovidas e implementadas, considerando as características e as necessidades locais (BRASIL, 2006, s.p).

A PNSI descreve que o alcance das suas diretrizes envolve uma articulação intersetorial que requer compartilhamento de responsabilidade com outros setores. Nesse cenário, além da PNSI determinar que os gestores do SUS conduzam os processos de articulação, em suas respectivas áreas de abrangência, ela arrola objetivos a alcançar nas áreas de educação, previdência social, assistência social, trabalho e emprego, desenvolvimento urbano, transportes, justiça, direitos humanos, esportes e lazer.

Oliveira *et al.*, (2014), em estudo acerca da intersetorialidade, nas políticas públicas para o envelhecimento no Brasil, explicam que podem ser observados avanços nas políticas para os idosos. Eles citam o exemplo do Programa *São Paulo: Estado Amigo do Idoso*, no qual eles verificaram a intersetorialidade entre as secretarias de Estado de Desenvolvimento Social, Educação, Saúde, Turismo, Esporte, Lazer e Juventude. Entretanto, os autores afirmam que ainda é necessária uma melhora na efetivação das políticas públicas para o envelhecimento no Brasil. Segundo eles “[...] diferentes setores governamentais executam as suas políticas; no entanto, percebe-se que esses setores não se conversam para melhorar ações que garantam políticas de qualidade para essa população”. (OLIVEIRA *et al.*, 2014, p.101). Além disso, eles entendem que “[...] políticas intersetoriais podem contribuir para a qualidade de vida da

população idosa e, por isso, torna-se necessário repensar a maneira de como são implementadas as políticas públicas voltadas para o envelhecimento”. (OLIVEIRA *et al.*, 2014, p.101).

Ademais, a Convenção Interamericana sobre Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas também aponta para a necessidade de políticas intersetoriais no que tange a saúde. Ela estipula que:

Os Estados Partes deverão formular e implementar políticas públicas intersetoriais de saúde orientadas a uma atenção integral que inclua a promoção da saúde, a prevenção e a atenção à doença em todas as etapas, e a reabilitação e os cuidados paliativos do idoso, a fim de propiciar o desfrute do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 2015).

Finalizada essa análise dos feixes discursivos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da Política Nacional do Idoso de 1994, do Estatuto do Idoso de 2003 e da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa de 2006 que deram conformação geral ao nosso objeto, passamos então para o Programa Mais Vida.

6 MAIS VIDA

O Programa Mais Vida foi instituído em 19 de setembro de 2008, por meio da publicação da Resolução SES nº 1.583. SES-MG e atualizado pela resolução SES nº 2.603, de 7 de dezembro de 2010, com o objetivo de estruturar a rede de atenção à saúde da população idosa em Minas Gerais denominada de Rede Mais Vida. Esse programa, em 2008, pertencia à carteira de projetos associados do Estado de Minas Gerais na área da saúde, em outras palavras, não era um programa considerado prioritário. Em 2010, por meio da resolução mais recente, foi incorporado à carteira de projetos prioritários do Estado de Minas Gerais na área da saúde.

A finalidade geral do programa Mais Vida é: “ofertar padrão de excelência em atenção à saúde do idoso com o objetivo de agregar anos à vida com independência e autonomia, fundamentando-se na constituição de uma rede integrada de atenção à saúde do idoso” (MINAS GERAIS, 2008, art.1º § 1º e MINAS GERAIS, 2010, art.1º § 1º).

A publicação dessas resoluções teve como justificativa a “necessidade de reforçar e desenvolver a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa no Estado de Minas Gerais e reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa”; conforme descrito na própria resolução. De fato, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSI) tem como finalidade: “recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde” (BRASIL, 2006).

Entre outras motivações elencadas e que fundamentaram o ato do Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais e Gestor do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais¹¹ à época, estão marcos que citamos em capítulo anterior tais como a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso. Além disso, vimos que entre as competências da SES-MG está a de normalizar e implantar as redes de atenção à saúde do SUS no Estado (MINAS GERAIS, 2011).

¹¹ A função de cada ente federado no SUS é melhor entendida a partir da definição dos gestores desse sistema e o que são as funções gestoras do SUS. (CONASS, 2007b). Os gestores do SUS são os representantes de cada esfera de governo designados para o desenvolvimento das funções do Executivo na saúde: no âmbito nacional, o Ministro da Saúde; no âmbito estadual, o Secretário Estadual de Saúde; e no municipal, o Secretário Municipal de Saúde (CONASS, 2007b, p.42). Esses gestores têm como atividade e responsabilidade comandar um sistema de saúde no âmbito de sua atuação (municipal, estadual ou nacional), exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria (CONASS, 2007b, p.41).

Aqui podemos dizer que essas políticas nacionais, PNI, Estatuto do Idoso e PNSI e a própria constituição foram os direcionamentos, em linhas gerais, para a construção da política em Minas Gerais. Apesar do art. 24 da Constituição Federal de 1988 estabelecer que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre a defesa da saúde, Minas Gerais não estabeleceu lei, em sentido estrito, acerca da saúde dos idosos. Preferindo, nesse caso, gerir o assunto por meio de resoluções do órgão temático a SES-MG.

Outros marcos normativos foram enumerados como motivadores para a organização do Programa Mais Vida, mas preferimos não abordá-los em razão da amplitude de cada um e para não estender em demasiado a descrição. Eles são: a Portaria GM/ MS nº 249, de 12 de abril de 2002, que definiu as regras para cadastramento de Centros de Referência em Assistência à Saúde do Idoso; a Portaria nº 702, de 12 de abril de 2002, que definiu a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso; a Portaria nº 703, de 12 de abril de 2002, que instituiu o Programa de Assistência aos Portadores da Doença de Alzheimer; a Portaria GM/ MS nº 738, de 12 de abril de 2002, que definiu a Assistência Domiciliar Geriátrica¹²; a Portaria MS/GM nº 2.529, de 19 de outubro de 2006, que instituiu a Internação Domiciliar no âmbito do SUS; o Plano Diretor de Regionalização, o Decreto 45.468 de 2010 que dispôs sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde e a deliberação CIB-SUS/MG nº 739, de 7 de dezembro de 2010.

Conforme vimos, a finalidade geral do programa Mais Vida é ofertar padrão de excelência em atenção à saúde do idoso com o objetivo de agregar anos à vida com independência e autonomia. Essa finalidade do programa foi traduzida, incorporada em uma missão programática: “Acrescentar anos a vida e vida aos anos vividos” (BANDEIRA, 2014). Da solicitação de informações que fizemos formalmente¹³ a SES-MG a missão do Mais Vida foi descrita como:

[...] disponibilizar ações qualificadas em saúde da população acima de 60 anos através de um sistema descentralizado e integrado, reduzindo os fatores de risco e intervindo na morbimortalidade através da atenção global à saúde, de acordo com as necessidades de cada idoso. Busca a manutenção da capacidade funcional e autonomia do indivíduo através da promoção de hábitos saudáveis de vida e o

¹² A Portaria GM/ MS nº 738, de 12 de abril de 2002 foi posteriormente revogada pela portaria nº 2.029, de 24 de agosto de 2011, disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2029_24_08_2011_comp.html>

¹³ A demanda do portal da transparência foi registrada e respondida pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais por meio do protocolo nº 01320000558201619.

diagnóstico precoce, visando diminuir as incapacidades e contribuir para melhoria da qualidade de vida dessa população e desta forma “Acrescentar anos à vida e vida aos anos vividos”.

Os objetivos do programa foram estabelecidos no artigo 2º que reproduzimos abaixo para uma visão geral, mas nos remeteremos aos incisos mais relevantes posteriormente, pois trabalharemos com eles visando emergir a governamentalidade presente nesse feixe discursivo do direito, que conforme vimos foi um dos quais deu contornos ao nosso objeto de pesquisa. Assim, no art. 2º, são estabelecidos os objetivos do Programa Mais Vida:

- I – estruturar a rede de atenção à saúde da população idosa em Minas Gerais por meio de sistema articulado, regionalizado e integrado de ações qualificadas em saúde;
- II – manter, melhorar e/ou reabilitar a funcionalidade e autonomia, de acordo com as necessidades de cada idoso;
- III – assegurar os princípios doutrinários do SUS de equidade, universalidade e integralidade;
- IV – promover o aumento dos anos vividos da pessoa idosa, com vistas à manutenção de sua capacidade funcional e autonomia por meio da atenção global à saúde;
- V – qualificar os profissionais da rede pública de atenção à saúde para ofertar atenção integral e qualificada ao idoso;
- VI – captar e acolher a população acima de 60 (sessenta) anos de idade e identificar suas necessidades;
- VII – proporcionar a promoção e a prevenção da saúde da população idosa. (MINAS GERAIS, 2010).

Podemos combinar a finalidade geral do programa com os objetivos estabelecidos no inciso II do artigo 2º: manter, melhorar e/ou reabilitar a funcionalidade e autonomia, de acordo com as necessidades de cada idoso; e no inciso IV do artigo 2º: promover o aumento dos anos vividos da pessoa idosa, com vistas à manutenção de sua capacidade funcional e autonomia por meio da atenção global à saúde.

Essa ideia de agregar anos à vida, de aumentar os anos vividos da pessoa, porém com funcionalidade e autonomia pode ser espelhada no conflito do homem contemporâneo de viver mais tempo, contudo sem as mudanças nos aspectos físicos, psicológicos e sociais¹⁴ que a velhice implica, segundo Matos e Vieira (2014). Esses autores lembram a frase de Swith (1976) “Toda a gente desejaria viver muito tempo, mas ninguém quereria ser velho”.

O desejo de viver mais e com mais qualidade talvez seja legítimo, e muitos de nós buscamos isso, às vezes até sem saber muito a razão. Mais isso não importa muito. O fato é que essa necessidade é uma das dimensões do problema do envelhecimento tais como, entre outras, a

¹⁴ Zimmerman (2000) lista as principais mudanças ocorridas no indivíduo ao longo do processo de envelhecimento. Ademais, explica que essas alterações são gradativas e naturais e são de ordem física, psicológica e social.

questão do desequilíbrio demográfico e dos custos das políticas públicas. Nesse sentido, as biopolíticas são efetuadas e o biopoder é exercido de tal forma a (re) configurar uma noção de velhice na nossa sociedade, um “novo velho”, conforme mostram Matos e Vieira (2014).

Esses autores estudaram a maneira pela qual o biopoder, por meio do discurso médico-científico, teve efeitos sobre a elaboração da velhice na atualidade. Eles argumentam que os estudos, as políticas públicas e os eufemismos utilizados para caracterizar a velhice mostram um movimento que visa validar uma nova posição para os idosos em nossa sociedade. Eles sustentam que a influência do biopoder foi um dos pontos fundamentais que ajudaram a erigir uma posição de exclusão do idoso em nossa sociedade. Além disso, a ideia de velhice que cada sociedade possui alternativa entre períodos de valorização e depreciação conforme os interesses de cada uma. Nesse sentido, eles afirmam que enumerando as condições sociais e históricas que contribuíram para construção dessa posição é possível encontrar uma forma para repensar a condição dos idosos.

Matos e Vieira (2014) mostram que a partir do século XVII com o desenvolvimento da medicina o idoso passa a ser estudado e examinado, e que a partir desse marco, o biopoder passou a influenciar a representação social do idoso na sociedade. De fato, Souza e Meneses (2010, p.22) ilustram que “foram os psiquiatras e os pedagogos que ao observarem o comportamento dos loucos e das crianças, formularam leis e regulamentos para serem adotados em hospitais psiquiátricos e escolas, e, por conseguinte, a forma de poder a ser exercida sobre os internos e os alunos”.

No nosso caso em questão, Matos e Vieira (2014) apontam que a criação da geriatria e a gerontologia, validaram no início do século XX, um novo discurso sobre a velhice. A medicina teve papel relevante na implementação da biopolítica, à medida que passou a focar mais os problemas de uma população do que de apenas um indivíduo. Ela efetivou a regulação do espaço social por meio do seu discurso, do seu saber/poder propiciando a gestão dos indivíduos nesse espaço. O processo de envelhecimento, as limitações que ele impõe, é visto como algo que deve ser evitado é algo como uma doença ou como a morte que pode ser combatida no discurso médico. Evitado não de forma definitiva, absoluta, por óbvio, pois envelhecer é inevitável assim como a morte. Mas o velho deve ser ativo, jovem, deve ter um envelhecimento saudável. Logo, o enfretamento nesse sentido, são as limitações advindas da velhice, o combate, os traços e características de um corpo velho. O idoso deve ter uma velhice saudável, deve ser produtivo. A partir disso, Matos e Vieira (2014, p.205) ainda

reforçam que: “o projeto contemporâneo de viver bem prega a adoção de determinados atos e hábitos que têm no jovem e na jovialidade seus representantes máximos. Logo, cabe ao velho o esforço em segui-los, caso não queiram ser vistos como inadequados e impróprios”. A normalidade na atualidade é o jovem, o corpo juvenil e bem cuidado, em contraposição os que se distanciam disso são os anormais, os excluídos. É interessante observar que os autores argumentam que esse ideal da juventude na velhice pode provocar até mesmo sintomas psicológicos antes mesmos da efetiva concretização das limitações do envelhecimento. “Muitas vezes tratada de forma cômica, *a crise de meia-idade* pode representar esse início de desvalorização: não querer parecer *velho* para não ser desvalorizado socialmente” (MATOS e VIEIRA, 2014, p.206).

Nesse sentido, podemos dizer que um novo enunciado, um novo discurso acerca da velhice emerge com todas as suas inclusões e exclusões de significado, conforme nos ensina Foucault (2004). O enunciado que agora qualifica a velhice como a melhor idade muda a concepção um idoso ocioso para, agora, um idoso dinâmico, integrado à sociedade, que se cuida que é autogerido. Ao mesmo tempo em que o idoso, agora, deve assim se ver e agir a política, a biopolítica deverá proporcionar os meios para essa subjetivação e atuação. Essas técnicas tem como foco o corpo do indivíduo, a disciplina e a normalização de costumes, em forma ampla um poder disciplinar como ensina Foucault. Ora, como vimos, é por intermédio de uma política pública, do Mais Vida, cujo um dos objetivos explícitos é: *manter, melhorar e/ou reabilitar a funcionalidade e autonomia, de acordo com as necessidades de cada idoso*, que o idoso será compelido a manter e buscar atividades físicas, a manter-se ativo e saudável.

Outro objetivo da política pública é aumentar os anos vividos da pessoa idosa, mantendo sua capacidade funcional e autonomia por meio da atenção global à saúde. O ponto aqui é que agora, conforme Matos e Vieira (2014, p.202) afirmam: “[...] o direito de morte que outrora era concebido ao arbítrio e à necessidade do soberano, agora vai apoiar-se nas exigências de um corpo social a fim de garantir vida, mantê-la e desenvolvê-la”. O velho, nesse sentido, será trabalhado, gerido para que ganhe anos de vida, mas de vida saudável e autônoma. Para que seja produtivo, para que o mercado consiga aproveitar essa autonomia e a produção máxima do idoso ou que pelo menos não implique em custos excessivos ao sistema de saúde e que também não limite os mais produtivos. Eles continuam, dizendo que por meio dessa disciplina de corpos “[...] é que se busca a produção de vida. O poder soberano de tirar a vida dá lugar ao poder de fazer vida, e, por trás das cortinas sociais, o deixar morrer para os corpos que já não têm utilidade, que não mais se encaixam”.

Nesse contexto, os idosos que não buscam ser ativos, não se integram à vida social, não buscam os grupos de terceira idade, que não viajam, ou seja, que não se enquadram nesse novo enunciado de melhor idade não estão dentro da curva normalizadora que se estabeleceu. São velhos não normais, portanto, estão fora, excluídos do sistema. Serão relegados, deixados a margem, aos asilos, tendo em vista que não mais se encaixam, serão deixados para morrer.

Por outro lado, o desejo de viver cada vez mais e melhor, que pode estar sendo carregado pela maioria de nós, também é trabalhado, não somente no idoso enquanto indivíduo, enquanto sujeito, mas enquanto membro de uma população. Nesse sentido, como ensina Foucault (2008), o desejo vai ser governamentalizado, vai cair nas técnicas de governo de uma população. Segundo ele, a população é, obviamente, composta por indivíduos, mas cujo comportamento, cujas condutas não são possíveis de se prever com perfeita exatidão. Entretanto, existe uma linha comum entre os membros de uma população. Essa linha comum é o desejo das pessoas e desta feita o desejo será alvo da governamentalidade. Assim, Foucault (2008, p.95) afirma:

[...] de acordo com os primeiros teóricos da população no século XVIII, pelos menos uma invariante que faz que a população tomada em ser conjunto tenha um motor de ação, é só um. Esse motor de ação é o desejo. [...] O desejo é aquilo por que todos os indivíduos vão agir. Desejo contra o qual não se pode fazer nada.

O filósofo ensina que essa naturalidade do desejo caracteriza a população e a partir disso ela se torna acessível à técnica governamental. O desejo é a busca de interesse pelo indivíduo, mas que acabará por produzir um interesse coletivo. No nosso caso, podemos inferir que se trata do desejo ter mais anos de vida e que esses anos sejam usufruídos com qualidade. O desejo de “acrescentar anos à vida e vida aos anos vividos”. Segundo Foucault (2008), o indivíduo pode até se iludir, se enganar com o seu interesse, mas essas transações, mutações acabarão produzindo algo que é de interesse da população e algo que será alvo das técnicas de governo. Com efeito, Foucault (2008, p.95) assevera que: “Produção do interesse coletivo pelo jogo do desejo: é o que marca ao mesmo tempo a naturalidade da população e a artificialidade possível dos meios criados para geri-la”. O indivíduo é sujeito de necessidades, deseja e também é objeto de governo. É o desejo tratado pela política pública do Mais Vida, ou seja, o problema agora, como diz Foucault (2008, p. 96) “é o saber dizer sim, como dizer sim a esse desejo. Enfim, um interesse, um desejo está em curso em nossa sociedade – o de viver mais e melhor. E é um problema tratado por uma técnica de governamentalidade. Vivemos na era da governamentalidade como diz o filósofo.

Contudo Foucault (2008) também traça características da governamentalidade mostrando a relação do governo com o acontecimento. É essa última relação que queremos abordar aqui indagando: O que o governo quer evitar que aconteça? O que o governo quer evitar que aconteça quando estipulou os objetivos do Mais Vida? O que o governo quer evitar que aconteça quando determina quais são objetivos do Mais Vida: manter, melhorar e/ou reabilitar a funcionalidade e autonomia, de acordo com as necessidades de cada idoso; e promover o aumento dos anos vividos da pessoa idosa, com vistas à manutenção de sua capacidade funcional e autonomia por meio da atenção global à saúde?

Foucault (2008) nos mostra que para o governo francês no século XVII, XVIII um dos acontecimentos a se evitar era o da escassez alimentar. Evitar a escassez alimentar para evitar a revolta urbana esse era o principal evento a se prevenir, ou seja, conforme Foucault (2008, p.43) diz: “[...] um acontecimento que poderia produzir e que se procura impedir que se produza antes que ele se inscreva na realidade”. Nesse panorama, Foucault (2008, p.41) reforça: “Ora, é claro, desde as experiências do século XVII, a revolta urbana é a grande coisa a evitar para o governo. Flagelo do lado da população, catástrofe, crise, se preferirem, do lado do governo”. A palavra prevenção aqui toma importância. É preciso prevenir, evitar. De fato, em outro objetivo do Mais Vida é visado, é necessário: (VII) proporcionar a promoção e a prevenção da saúde da população idosa.

Nesse sentido, podemos inferir que o governo quer evitar que aconteça, quer prevenir que ocorra é que, entre outras coisas, haja sobrecarga do sistema de saúde com idosos muito doentes, quer evitar elevação dos custos com saúde já que mais leitos estarão ocupados e por mais tempo. Quer refrear aumento dos custos com remédios, procedimentos e cirurgias dentre outros. Contra esses acontecimentos, para evitar, para prevenir que esses acontecimentos ocorram estamos vendo que foi estabelecida uma política pública. Uma governamentalidade foi trabalhada. Foi estabelecido um sistema jurídico legal, que consideramos ser, no caso, a legislação de âmbito nacional: a constituição federal, a política nacional do idoso, a política nacional de saúde da pessoa idosa e o estatuto do idoso. Foi estabelecido um sistema de regulamentos, que aqui consideramos serem as resoluções da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais que estipularam e normatizam o Mais Vida.

Para alcançar o objetivo de viver mais e melhor estratégias para implantação e implementação do Mais Vida foram traçadas. Assim, vimos que no inciso I do artigo é objetivo do Mais Vida: estruturar a rede de atenção à saúde da população idosa em Minas Gerais por meio de

sistema articulado, regionalizado e integrado de ações qualificadas em saúde. Nesse ponto, a nossa análise recai sobre esse enunciado: a estruturação de uma rede de atenção. O que é essa técnica de rede de atenção? Por que essa estratégia? De onde ela vem? Quem a enuncia?

De acordo com documento “A atenção primária e as redes de atenção à saúde” (CONASS, 2015) o desenvolvimento e a implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS) foram protagonizados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Mas o que é este Conselho?

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), conforme descrito no seu sítio eletrônico (www.conass.org.br), foi fundado em Brasília em 3 de fevereiro de 1982 e mantém sua sede no Distrito Federal. O Conselho é formado pelos Secretários de Saúde dos Estados e do Distrito Federal sendo que a escolha para a diretoria e presidência do Conselho, que tem mandato anual, é feita por meio de Assembleia. O CONASS é uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos que se pauta pelos princípios que regem o direito público e que congrega os Secretários e seus substitutos legais, enquanto gestores oficiais das Secretarias de Estado da Saúde (SES) dos estados e Distrito Federal. O estatuto do CONASS define no art. 2º do capítulo I as suas finalidades:

Art. 2º São Finalidades do CONASS:

- I- Representar as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal nas instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS), expressas no artigo 14B da Lei nº 8.080/90, artigo 1º § 3º da Lei nº 8.142/90 e outras decorrentes da gestão compartilhada entre os entes federativos na forma de organização do SUS.
- II- Prestar assessoramento técnico às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal em assuntos ligados à gestão do sistema de saúde.
- III- Promover a capacitação e a pesquisa científica para o aprimoramento do SUS.
- IV- Vocalizar para a sociedade as posições técnicas e políticas das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.
- V- Disseminar informações.
- VI- Produzir e difundir conhecimento.
- VII- Inovar e incentivar a troca de experiências e de boas práticas. (CONASS, 2015b, grifo nosso).

Dentre essas finalidades destacamos as funções de promover a capacitação e a pesquisa científica para o aprimoramento do SUS e produzir e difundir conhecimento como possíveis motivadores para a atuação do CONASS na implantação das RAS. Segundo CONASS (2015a) essa implantação se deu em 4 etapas distintas: a concepção teórico-conceitual, a difusão da proposta, a institucionalização das RAS e o momento atual de implantação das RAS.

A primeira etapa foi iniciada em 2004 com a elaboração da proposta de RAS. Essa proposta foi baseada em modelos internacionais sólidos e adaptada para a realidade do Sistema Único de Saúde. A segunda etapa visou desenvolver e aprimorar os fundamentos teóricos e operacionais das RAS e obter ambiência aderente ao novo modelo. Para isso a proposta foi amplamente divulgada e comunicada. Nesse sentido, foram realizadas as Oficinas de RAS em várias Secretarias Estaduais de Saúde e em coordenações do Ministério da Saúde. De acordo com CONASS (2015a, p.9): “Por sua extensão e abrangência, pode-se afirmar que a ação do CONASS [as oficinas] criou, em atores sociais relevantes do SUS, entendimento e adesão à ideia de RAS que formulara”.

A terceira etapa, por sua vez, consistiu na afirmação da RAS como forma de organização dos serviços de saúde no SUS. Para isso, o CONASS efetuou discussões no Ministério da Saúde e com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) para a elaboração do modelo consensual de RAS. Após essas discussões o modelo de RAS se materializou por meio da publicação da Portaria GM/ MS nº. 4.279 de 30 de dezembro de 2010, que erigiu as diretrizes para a organização da RAS no âmbito do SUS e, logo depois, com o Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011 que consagrou a ideia de RAS articuladas em regiões de saúde. Por fim, a quarta etapa descrita por CONASS (2015a) é o momento atual de implantação das RAS. Nesse sentido, o objetivo é implantar a RAS prioritárias nas regiões metropolitanas com o apoio do CONASS.

Na obra, *As redes de atenção à saúde*, Mendes (2011) faz uma revisão bibliográfica, além de repisar os fundamentos, conceitos e elementos constitutivos dessas redes de atenção. O autor nos ensina que a definição de rede tem sido trabalhada em diversas áreas do conhecimento tais como: a tecnologia de informação, a psicologia social, sociologia e a administração.

No âmbito das políticas públicas, Mendes (2011) sustenta, fundamentando-se nos trabalhos de Capra (2002)¹⁵; Inojosa (2008)¹⁶ e Ouverney (2008)¹⁷, que a partir dos anos 90 as propostas de redes no suporte às políticas públicas têm sido cada vez mais utilizadas para superar um modelo burocrático e hierárquico alicerçado nos princípios do taylorismo e do fordismo. Mendes (2011, p.79) explica que isso ocorre em virtude de “[...] um contexto de complexificação das questões sociais, de processos de privatização, de descentralização

¹⁵ CAPRA, F. – *As conexões ocultas*. São Paulo, Ed. Cultrix, 2002.

¹⁶ INOJOSA, R. M. – *Revisitando as redes*. Divulgação em Saúde para o Debate, 41: 36-46, 2008.

¹⁷ OUVERNEY, A. M. – *Os desafios da gestão em rede no SUS: situando a regionalização no centro da agenda estratégica da política de saúde*. Divulgação em Saúde para Debate, 42: 12-22, 2008.

acelerada, de globalização, de proliferação de organizações não governamentais e de fortalecimento do controle público”. Ademais, ele declara, agora citando Fleury e Ouverney (2007)¹⁸, que as redes têm sido utilizadas para gerir projetos e políticas públicas em contextos de recursos escassos e problemas complexos; locais de intensa interação entre atores públicos e privados e aonde se observa uma exigência crescente dos cidadãos por participação e benefícios sociais.

No tocante a definição de redes de atenção à saúde, Mendes (2011) explica que devem estar presentes nela tanto os elementos conceituais de redes - que apresentamos acima - quanto elementos operacionais temáticos - no caso o tema saúde. Diante dessa colocação, ele revisita conteúdos e elementos operacionais básicos fornecidos por organizações tais como a Organização Mundial de Saúde, a Organização Pan-Americana de Saúde e o Ministério para construir sua própria definição. Segundo Mendes (2011, p.82), podemos entender as RAS:

[...] como organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde - prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa, de forma humanizada e com equidade - e com responsabilidades sanitária e econômica e gerando valor para a população (MENDES, 2011, p.82, grifos nossos).

No que se refere à conformação das RASs, Mendes (2011) relata que essa tem que ser feita alicerçada nos seguintes fundamentos: economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e vertical; processos de substituição; territórios sanitários; e níveis de atenção. Esses fundamentos têm como objetivo garantir que a organização das RASs seja realizada com qualidade de maneira eficiente e efetiva.

Para analisarmos esse conceito de Rede de Atenção à Saúde vamos relembrar que a governamentalidade modernamente associa-se à condução, cuidado e sustento dos indivíduos no conjunto da população. De acordo com Santos (2010), essa gestão foi se tornando cada vez mais complexa à medida que outras demandas foram sendo pedidas e incorporadas pela sociedade. Assim, diferentes modelos de governamentalidade política emergiram.

No século XVI até o século XVIII desenvolveu-se o modelo da Razão de Estado, proposta pela classe dos políticos que se configurava a época. A Razão de Estado tem como princípio fundamental a racionalidade do governo assentada na manutenção do próprio Estado. Nesse

¹⁸ FLEURY, S. M. T. & OUVERNEY, A. M. - *Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde*. Rio de Janeiro, Editora FGV, 2007.

sentido, essa razão valeu-se de dois conjuntos tecnológicos: a tecnologia diplomática- militar e a polícia. O primeiro com a finalidade de assegurar a soberania, a segurança externa do Estado a medida que buscava também aumentar sua influência externa. O segundo conjunto tecnológico, a polícia, entendida como um meio para que o Estado pudesse crescer, tinha a incumbência de assegurar a organização interna do Estado. Nesse sentido, à polícia cabia vigiar e regulamentar as condutas dos indivíduos. De acordo com Santos (2010, p. 180): “[...] Nada deve escapar aos olhares da polícia. Ela deve ser o instrumento concreto de um governo estatal que almeja cada vez mais governar, pois nunca se governa demais”.

De acordo com Santos (2010, p.179) na Razão de Estado aparece o objetivo de assegurar produtividade, segurança e felicidade. Nesse sentido, ele coloca que: “No coração da nova racionalidade política ganha cada vez mais espaço a ideia de felicidade, prosperidade e bem-estar da população a cargo do Estado. O aumento da produtividade levaria, como resultado, ao crescimento da riqueza e do poder de cada Estado”.

No conceito de RAS vemos a preocupação de estabelecer uma política pública de saúde, de organizar os serviços de saúde com produtividade. A atenção à saúde da população deve ser prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa conforme é expresso. Ademais, não é de qualquer forma que essa atenção deve ser prestada de forma a assegurar a felicidade da população, deve ser prestada de forma humanizada e com equidade.

Retomando, o segundo modelo de governamentalidade política é o liberalismo. Ele se desenvolveu na segunda metade do século XVIII e se intensificou no século XX, dando forma ao chamado neoliberalismo. O liberalismo tinha como princípio a limitação das atividades governamentais, tendo como norte a economia e o mercado. Como ressalta Foucault, ele não é uma substituição da razão de Estado, ele é uma reconfiguração da razão de Estado dando uma nova racionalidade à gestão governamental. Tampouco, o liberalismo representou e significou a eliminação dos conjuntos tecnológicos da Razão do Estado como a polícia, a diplomacia.

O liberalismo é entendido como uma forma de realizar as atividades do governo, como uma prática governamental cujo objetivo, conforme Santos (2010, p.198): “[...] é determinar o que se deve governar e como se deve Governar. [...] Guiado pela regra de maximização da economia o liberalismo almeja a construção de um *governo econômico*” Um governo frugal como diz Foucault (2010a).

Nas redes de atenção à saúde o cuidado deve ser realizado com responsabilidade sanitária e econômica e deve gerar valor para a população. A responsabilidade sanitária é a definida nas competências de cada gestor do SUS em seu âmbito de atuação, União, Estado ou Município. A responsabilidade econômica, por seu turno, significa que haverá um cálculo, uma matemática, baseado em um saber que irá direcionar o governo na busca de eficiência. Mendes (2011), por exemplo, sustenta que para um sistema de saúde eficiente é imprescindível alcance de escala. Ele ilustra, apoiando-se em outros estudos (ALETRAS et al., 1997¹⁹; ANDRADE et al., 2007²⁰), que economias de escalas são encontradas em hospitais que possuem de 100 a 450 leitos. Esse exemplo revela a busca pela geração de valor para a população de modo a minimizar custos.

Continuando, segundo Santos (2010, p. 202) a principal característica do liberalismo foi assegurar o complexo jogo entre os interesses particulares e garantir a liberdade suficiente para que este jogo possa acontecer. Nesse sentido, valeu-se da utilização de dispositivos de segurança muito mais do que de dispositivos disciplinares. Contudo esses não foram abandonados e sim reconfigurados. O panóptico é dado como exemplo. É dada liberdade para o funcionamento dos comportamentos individuais e de produção, contudo eles são ainda vigiados para que se possa intervir caso o desempenho não for adequado.

No conceito de RAS a atenção à saúde será coordenada pela atenção primária à saúde. Nesse nível de atenção, a população é constantemente observada pelos médicos, pela equipe de saúde da família. Essa equipe não cessará na busca de informações sobre a saúde das famílias visando gerar informações de saúde de cada, do território e da população por consequências. Isso é a política pública na forma de uma biopolítica na qual a vida com seus mecanismos entram no domínio da racionalização e faz do saber-poder um agente da transformação humana.

Avançando na resolução do Mais Vida, no §2º do artigo primeiro é definido, conceituado o idoso.

§2º Para fins desta Resolução considera-se:

I – Idoso: o indivíduo acima de 60 (sessenta) anos de idade;

¹⁹ ALETRAS, V. et al. – Economies of scale and scope. In: FERGUSON, B. et al. (Editors) – *Concentration and choice in health care*. London, Financial Times Healthcare, 1997.

²⁰ ANDRADE, M.V. et al. – *Análise da eficiência hospitalar no estado de Minas Gerais*. Belo Horizonte, CEDEPLAR/UFMG, 2007

II – Idoso frágil: conforme Linha Guia “*Atenção à Saúde do Idoso/SES-MG*”, é aquele com 80 (oitenta) anos de idade ou mais ou aquele com 60 (sessenta) anos ou mais que apresente no mínimo uma das características abaixo:

- a) Polipatologias (5 – cinco – diagnósticos ou mais)
- b) Polifarmácia (5 – cinco – medicamentos ou mais ao dia)
- c) Imobilidade parcial ou total
- d) Incontinência urinária ou fecal
- e) Instabilidade postural (quedas de repetição)
- f) Incapacidade cognitiva (declínio cognitivo, síndrome demencial, depressão, *delirium*)
- g) Dependência nas atividades básicas de vida diária (ABVD's).

A definição de idoso permanece a mesma dada pela OMS, a novidade apresentada pela política é a conceituação de idoso frágil dada pela Linha Guia “*Atenção à Saúde do Idoso/SES-MG*”. Conforme própria definição da linha guia:

Este trabalho é um documento que explicita a proposta da Secretaria Estadual de Saúde/Coordenadoria de Atenção ao Idoso, no que se refere à implementação das políticas de Atenção à Saúde do Idoso, no âmbito do Estado de Minas Gerais. Seu objetivo é servir de subsídio técnico, orientando sobre a assistência à saúde do Idoso. É também, um dispositivo importante no agenciamento das informações por pautar uma nova lógica de discussão do cuidado – a de conceber as ações de saúde como um direito de cidadania desta parcela da sociedade. Nesse contexto, pretende-se unificar condutas e subsidiar a implementação e a qualificação das ações na assistência à saúde do Idoso (MINAS GERAIS, 2006).

É interessante notar essa definição do idoso frágil como o exercício da disciplina. No primeiro momento que consiste em catalogar, analisar os indivíduos segmentando conforme o potencial de cada um. Em uma segunda etapa, a disciplina ordena e classifica os elementos conforme os objetivos específicos de cada um. No caso aqui de estabelecer o conceito de idoso frágil. Posteriormente a disciplina determina as sequências ideais para, por fim, estipular os procedimentos de treinamento, adestramento e de controle constantes. Nesse momento são demarcados os aptos e os incapazes, ou no caso, aqueles que serão alvo ou não de determinada assistência. A fala do entrevistado (1) ilustra isso:

É, mas é bem na linha dos conceitos de linha guia mesmo, né. Você classifica o idoso, né. Você coloca ele, dependendo da condição clínica dele, da condição... dele assim, quantos anos que ele tem, ... sei lá... [...]. Pois é, se ele é diabético, se ele não é diabético, se ele tem doença crônica, se não tem, se ele é ativo, se ele não é ativo, se ele é obeso, se ele não é obeso, você vai pegando essa pessoa idosa e vai classificando ele, e aí você vai fazer um planejamento da sua assistência. Então se o paciente é idoso, tem mais de 65 anos, é poli medicamentoso, ou seja, toma mais de 5 remédios por dia, tem mais... tem uma doença crônica, ou duas, ou três doenças crônicas, ele... tem que ser uma atenção diferenciada, né. Então vão pegar minha mãe, minha mãe já tem 75 anos, ela não é idosa, não é diabética, não é hipertensa, é ativa, sai de casa, vai na cidade, volta, não sei o que. tem mais de 75 anos. Mas num esse tanto... não tem doença crônica nenhuma, faz o acompanhamento com o cardiologista. [...] E a vida dela é isso, então essa é uma idosa que ela precisa de atenção, precisa, mas do ponto de vista de assistência de saúde mesmo é uma idosa que não preciso de tanta atenção, quem que eu vou precisar de atenção? Do meu tio, que tá lá, que é hipertenso, tem não sei o que, que tem 98 anos, que tá obeso e tal,

esse, a atenção dele tem que ser diferenciada, [...] Então você vai classificando pra você planejar, pra você criar indicadores, pra você melhorar a sua capacidade de... gestão na política, né.

A partir então dessas definições legais o programa Mais Vida foi então colocado em prática. Logo ganhou um mote para os seus objetivos: “Acrescentar anos à vida e vida aos anos vividos” e uma visão de futuro: “Ser padrão de excelência à saúde da população acima de 60 anos com vistas à longevidade, com qualidade de vida - independência funcional e autonomia” (BANDEIRA, 2014). Como principais ações foram adotadas a descentralização das ações à saúde da pessoa idosa por meio de um sistema de rede com fluxos estabelecidos combinado com a criação do centro de referência secundária denominado Mais Vida; a estipulação de prêmios para Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI); as ações de capacitação de profissionais de saúde no que tange aos idosos; a distribuição de cadernetas de saúde específica da pessoa idosa e a preocupação com a cobertura vacinal contra influenza.

Vamos analisar essas ações, mas antes apontamos que, conforme vimos, o Programa Mais Vida foi incorporado à carteira de projetos prioritários do Estado de Minas Gerais na área da saúde por meio da resolução mais recente SES nº 2.603, de 7 de dezembro de 2010. Nos documentos do 3º Encontro Estadual de Saúde promovido pela SES-MG em 2013 vemos que o conjunto de projetos do Estado incluía, além da implantação da Rede Mais Vida a Rede Hiperdia Minas, a Rede de Saúde Mental, a Rede de Atenção à Urgência e Emergências e a Rede Viva Vida.

Apesar dos desafios que o processo de envelhecimento da população traz ao governo vemos que ainda a implementação da política de atenção ainda é precária apesar do discurso da priorização. Nesse sentido, o entrevistado (2) diz:

Pra gente pensar bem, o idoso até hoje ainda não é considerado tão prioritário no país [...]. O idoso não é considerado, por exemplo, se você acha que o idoso, ele não tem muita necessidade, você sabe que ele tem, mas não tem tanta prioridade no país, porque não há reconhecimento igual existe no Japão. ... É do idoso ser um saber, então ele é respeitado como tal, ele passa sabedoria, isso não tem no Brasil

Trazendo para Minas Gerais podemos ver que a priorização da Rede Mais Vida ainda não se tornou uma realidade, em detrimento de outras políticas tais como a política de urgência e emergência:

Demanda muito investimento, você uma pessoa reabilitada demanda muito investimento, e o lobby da nossa sociedade, as energias da nossa sociedade são canalizadas pra que? Pra urgência e emergência, pro cardiologista, pra cardiologia, pra diabetes [Rede Hiperdia], as energias são direcionadas pra isso, pra atender as coisas que é risco eminente. [...] Então você... eu falo isso muito, já lá como gerente

da área lá na secretaria, a gente gasta muito dinheiro, ou muita energia, ou muita dedicação de políticas públicas tal, muito esforço que a gente faz pra estruturar um serviço de urgência e emergência. Compra carro pra transportar e bem equipado, tudo de primeira linha, compra helicóptero, você monta estruturas nos municípios cheio de logística adequada, cheio de computador, controlado por satélite, qualificação dos profissionais de UTI de serviço de urgência, faz essa energia toda pra salvar a vida do cara. [...] Porque o dinheiro... as energias... os nossos investimentos são todos pro risco iminente, porque é aquele que impacta o voto, o eleitor. [...] O poder público, e aí o poder público perde espaço político mesmo, e aí perder o espaço político, o político lá vai perder voto. ENTREVISTADO (1).

Outro ponto é que, conforme próprio texto da Política Nacional de Saúde do Idoso: “o sistema de saúde brasileiro tradicionalmente está organizado para atender à saúde materno infantil e não tem considerado o envelhecimento como uma de suas prioridades” (BRASIL, 1994).

Centro de referência secundária denominado Mais Vida;

O Centro Mais Vida (CMV) é um ponto de atenção secundária da Rede Mais Vida que tem como objetivo ofertar atenção especializada à saúde da população idosa considerada frágil ou de risco, referenciada pela unidade de Atenção Primária a Saúde/APS (BANDEIRA, 2014).

De acordo com Bandeira (2014) o Centro Mais Vida tem como propósito estabelecer mecanismo de referência e contra referência para ações resolutivas sobre a saúde da pessoa idosa, tendo como produto a elaboração de um Plano de Cuidados a ser implantado pela equipe da Atenção Primária à Saúde/APS, com o suporte técnico dos profissionais do Centro, atuando na educação continuada dos profissionais, gerando conhecimento. Para isso, foram estabelecidos a visão e missão institucionais do CMV, que são:

Visão: Buscar a excelência em atenção ambulatorial com visão multidimensional do idoso em situação de risco e assegurar a continuidade da vida com independência e autonomia.

Missão: Disponibilizar ações especializadas à população idosa em sua área de adscrição, com o propósito de oferecer abordagem global, tendo como estratégias a intervenção precoce, promoção, recuperação da saúde da população idosa e a identificação de situações de vulnerabilidade tendo como produto a elaboração do Plano de cuidados e suporte técnico para os profissionais da APS (OLIVEIRA, 2014, s.p).

O CMV é o local privilegiado aonde o conhecimento sobre o idoso será extraído e repassado. O CMV é o local aonde o idoso será analisado, esquadrinhado, examinado, avaliado. Também será o local aonde ele irá receber informações e orientações. É o local aonde o conhecimento será aplicado e ao mesmo tempo re (configurado) e legitimado.

De acordo com Foucault, o exame é uma técnica que com suas perguntas e respostas e com os sistemas de notas e classificações envolve um campo de saber e de poder. De fato, o idoso irá

preencher cadernetas com o objetivo de que seja identificada a sua situação de saúde e suas vulnerabilidade e partir disso elaborado um plano de cuidados para que ele possa ser tratado.

De fato Foucault (1997, p.154) ensina que:

O exame combina técnicas da hierarquia que vigia e as de sanção que normaliza. É um controle normalizante, uma vigilância que permite qualificar, classificar e punir. Estabelece sobre os indivíduos uma visibilidade através da qual eles são diferenciados e sancionados. É por isso que, em todos os dispositivos de disciplina o exame é altamente ritualizado. Nele vem-se reunir a cerimonia do poder e a forma da experiência, a demonstração da força e o estabelecimento da verdade. O coração dos processos de disciplina, ele manifesta a sujeição dos que são percebidos como objetos e a objetivação dos que se sujeitam. A superposição das relações do poder e de saber assume no exame todo o seu brilho visível (FOUCAULT, 1997, p.154).

Nesse sentido, um exame escrito, permite ao médico, ao geriatra conhecer o idoso e ao mesmo tempo transmitir suas orientações, suas recomendações o seu saber. Assim o exame faz certa interligação entre uma forma de exercício do poder e uma modalidade de formação de saber.

Foucault (1997, p.156) expõe que o “exame inverte a economia da visibilidade no exercício do poder”. Segundo ele, o poder disciplinar não aparece, ele é invisível ao contrário de outras formas de poder. O poder disciplinar coloca aqueles sobre os quais se exerce sob os holofotes. POGREBINSCHI (2004, p.191) diz que: “[...] o poder disciplinar deve manter-se na invisibilidade para funcionar, pois que a sua invisibilidade ressalta a visibilidade daqueles que a ele se sujeitam, de modo que a sua eficácia é constante e permanente”. Logo os idosos têm que ser olhados, tem que ser observados, tem que ser vistos, para que sejam sujeitos e objetos da política pública. “É o fato de ser visto sem cessar, de sempre poder ser visto, que mantém sujeito o indivíduo disciplinar. E o exame é a técnica pela qual o poder, em vez de emitir os sinais de seu poderio, em vez de impor sua marca aos seus súditos capta-os num mecanismo de subjetivação” (FOUCAULT, 1997, p.156).

Outro ponto apresentado por Foucault (1997, p. 157) é que “o exame faz também a individualidade entrar num campo documentário”. O idoso será observado e suas informações irão compor um documento. O exame é ritualístico e tem como suporte a caderneta de saúde da pessoa idosa. Na apresentação do documento temos o seguinte texto:

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa integra um conjunto de iniciativas que tem por objetivo qualificar a atenção ofertada às pessoas idosas no Sistema Único de Saúde, instrumento proposto para auxiliar no bom manejo da saúde da pessoa idosa, sendo usada tanto pelas equipes de saúde quanto pelos idosos, por seus familiares e cuidadores. É muito importante que seu preenchimento se dê por meio de informações cedidas pela pessoa idosa, por seus familiares e/ou cuidadores, para

compor o Plano de Cuidado, a ser construído em conjunto com os profissionais de saúde. A Caderneta permitirá o registro e o acompanhamento, pelo período de cinco anos, de informações sobre dados pessoais, sociais e familiares, sobre suas condições de saúde e seus hábitos de vida, identificando suas vulnerabilidades, além de ofertar orientações para o seu autocuidado (Brasil, 2014, s.p).

Nesse documento, são inventariados entre outras coisas os hábitos de vida do idoso, cirurgias anteriormente realizadas, alergias a medicamentos. Ilustramos na figura 3 abaixo. Por meio da caderneta são estabelecidos controles de vacinação, glicemia, pressão arterial entre outros. Com efeito, Foucault (1997, p. 157) afirma:

O exame que coloca os indivíduos num campo de vigilância situa-os igualmente numa rede de anotações escritas; compromete-os em toda uma quantidade de documentos que os captam e os fixam. Os procedimentos de exame são acompanhados imediatamente de um sistema de registro intenso e de acumulação documentária. Um poder de escrita é constituído como uma peça essencial nas engrenagens da disciplina.

Esses registros documentais então irão permitir a constituição do idoso como objeto descritível e analisável. O filósofo expõe que o exame por meio das técnicas de escrita ou de documentação transforma cada indivíduo em um caso. Segundo Foucault (1997, p. 159): “O caso é o indivíduo tal como pode ser descrito [...], comparado a outros e isso em sua própria individualidade, e é também o indivíduo que tem que ser classificado normalizado, excluído”.

Figura 3 - Excertos da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa

2.10 Identificação de dor crônica

A presença de dor crônica ou de longa duração não é "normal da idade" e sua presença deve ser investigada rotineiramente. Após o esclarecimento das possíveis causas, o tratamento deverá ser feito prontamente.

	20__		20__		20__		20__	
	S	N	S	N	S	N	S	N
Você tem alguma dor com duração igual ou superior a 3 meses?								
A dor é como um choque ou uma queimação?								
A dor piora ao andar?								
A dor melhora com o repouso?								

Informe ao profissional de saúde a localização e a intensidade da dor crônica de maior intensidade ou que mais o(a) prejudica, classificando-a de 0 a 10, conforme a escala de intensidade da dor mostrada abaixo:

Data: / /	Local da dor:
Intensidade da dor	
Data: / /	Local da dor:
Intensidade da dor	
Data: / /	Local da dor:
Intensidade da dor	
Data: / /	Local da dor:
Intensidade da dor	
Data: / /	Local da dor:
Intensidade da dor	

2.11 Hábitos de vida

Identificação de hábitos de vida	
Interesse social e lazer	Você frequenta centros-dia, clubes ou grupos de convivência?
	Você realiza algum trabalho voluntário?
	Você tem alguma atividade de lazer?
Atividade física	Você pratica algum tipo de atividade física (como caminhadas, natação, dança, ginástica etc.) pelo menos três vezes por semana?
	Você gostaria de começar algum programa de atividade física?
Alimentação	Você faz pelo menos três refeições por dia?
	Você come frutas, legumes e verduras nas suas refeições ao longo do dia?
	Em pelo menos uma refeição diária, você come carnes, peixes ou ovos?
	Você tem o costume de consumir bebidas açucaradas, bolos, biscoitos recheados e sobremesas?
	No preparo das suas refeições, é utilizada grande quantidade de óleos, gorduras, açúcar e sal?
	Você inclui a ingestão de água na sua rotina diária?
Tabagismo	Atualmente, você fuma algum produto do tabaco?
	Você gostaria de parar de fumar?
	Você é ex-fumante?
Álcool	Você consome bebida alcoólica?
	Você já sentiu a necessidade de reduzir ou suspender o consumo de álcool?
	Alguém já lhe criticou por você beber?
	Sente-se culpado(a) por beber?
	Costuma beber logo pela manhã?

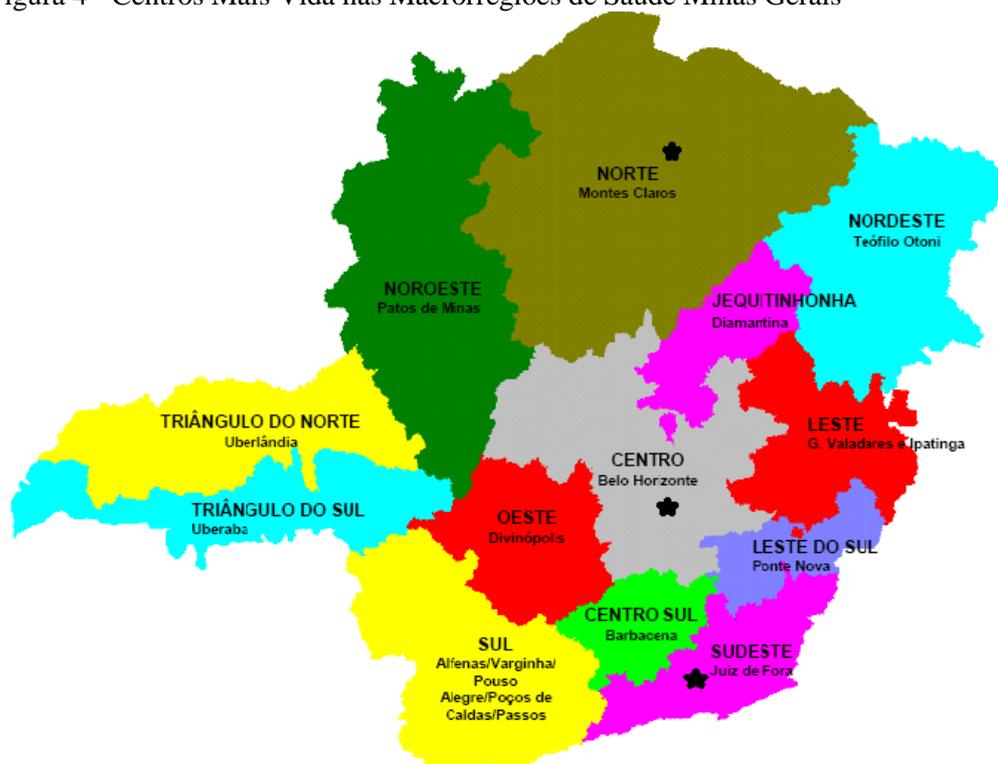
Fonte: Brasil, 2014

Por outro lado, os registros escritos também irão possibilitar a descrição de grupos, a distribuição em uma população. Nesse sentido, o território poderá ser esquadrihado, delimitado para que se possa implementar a política pública. Sousa e Meneses (2010, p.19) mostram que:

[...] o regime de poder disciplinar produz saberes que estrategicamente vai servir de mecanismo para moldar o comportamento dos indivíduos. Desse modo, os espaços a serem construídos são determinados por modelos que possibilitam o vigiar dos indivíduos para controlá-los, e para discipliná-los.

Assim, abaixo, na figura 4, podemos ver a distribuição espacial dos Centros Mais Vida nas macrorregiões de saúde de Minas Gerais. De acordo com Bandeira (2014) apenas o CMV da Macro Norte de Minas não tem cobertura de 100% do território, abrangendo, dessa forma 77,53 % da população.

Figura 4 - Centros Mais Vida nas Macrorregiões de Saúde Minas Gerais



Legenda: ★ Centro Mais Vida

Fonte: Bandeira, 2014.

Estipulação de prêmios para Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI):

Matos e Vieira (2014) apontam que o entendimento acerca da velhice, alternou períodos de valorização. Segundo eles no século VIII, nas sociedades feudais havia uma clara valorização

dos jovens em detrimento aos mais velhos. Os velhos não eram valorizados, pois os jovens é que possuíam força física e defendiam os feudos. Eles afirmam que essa visão identificou a velhice com o encerramento das possibilidades de trabalho e assim os velhos eram colocados a margem, ignorados. Os autores identificam isso com a concepção moderna da reclusão em retiros, tendo em vista é que são os mais jovens que são levados a conduzir a sociedade.

Uma estratégia da política pública do Mais Vida é incentivar a melhoria das condições estruturais das Instituições de Longa Permanência para os Idosos por meio de premiações. Nesse sentido, também, avaliar o perfil das condições de vida e de saúde dos moradores desses locais.

Cartilha de saúde da pessoa idosa a as ações de capacitação de profissionais de saúde no que tange aos idosos;

Matos e Viera (2014) expõem que o cuidado do idoso ganha um novo cenário em meados do século XVII. Nessa época, o idoso começou a ser estudado, examinado, comentado e novas técnicas foram criadas, a ciência, a fisiologia, a anatomia e diversas outras áreas se desenvolveram validando verdades sobre o idoso e o envelhecimento na nossa sociedade. Eles afirmam que é aí, a partir desse período que o biopoder terá efeitos e dará contornos ao entendimento do idoso e da velhice no ocidente.

Com a cartilha do idoso e com as ações de capacitação de profissionais de saúde podemos ver a governamentalização do Estado ancorada, em especial, no poder disciplinar. Conforme nos ensina Foucault o poder disciplinar está sustentado no saber científico e saber médico em especial. É a criação de uma anátomo-política do corpo do idoso que legitima, regulamenta e disciplinariza. É relevante apontar que Foucault (2014, p.214) denomina de disciplinas, em *Arqueologia do Saber*: [...] “a conjuntos de enunciados que tomam emprestados de modelos científicos sua organização, que tendem à coerência e à demonstratividade, que são recebidos, institucionalizados, transmitidos e às vezes ensinados com ciência”. O saber por sua vez é: “[O] conjunto de elementos [grupos de objetos, conjuntos de enunciações, jogos de conceitos, series de escolhas teóricas], formados de maneira regular por uma prática discursiva e indispensável à constituição de uma ciência” (FOUCAULT, 2014, p.218-19).

Nesse sentido, não somente os idosos serão disciplinarizados. Haverá a criação de uma massa de profissionais capazes de enunciar o discurso, replicá-lo, aplicá-lo. No caso em questão os

profissionais de saúde. De acordo com dados da SES-MG foram capacitados 2.073 profissionais de saúde em 2012, em atendimento aos idosos, via Canal Minas Saúde.

A cartilha do idoso é, conforme se qualifica: “Um guia para viver mais e melhor” e está disponível no sítio da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais²¹. Em um trecho da apresentação inicial está escrito que:

Saber envelhecer é um aprendizado que começa desde criança tendo hábitos saudáveis de vida e que devemos manter por toda a nossa existência. Saber envelhecer é também uma luta de todo dia por valer nosso direito de cidadania. É participar ativamente na vida social. É amar e ser amado. É, enfim, viver uma vida plena de sonhos e realizações.

Nesse sentido, nessa cartilha são colocadas algumas instruções para que o idoso pratique exercícios físicos, para que exercite a mente, para que se alimente de forma adequada, para que possa prevenir quedas. Há também recomendações, para dormir, para adquirir e tomar medicamentos, higiene, vacinas, sobre sua sexualidade. Como diz Foucault (2008, p.60): “Uma boa disciplina é o que lhes diz a cada instante o que vocês devem fazer”. Colocamos abaixo algumas ilustrações.

²¹ http://www.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=1512

Figura 5 - Excertos do Guia para viver mais e melhor.

Atividades na água

Brinque na água, caminhe, mexa braços e pernas. Mas só pratique natação e hidroginástica com acompanhamento de um profissional.

Alongamento

Devem ser feitos antes e depois da caminhada. Se não tiver tempo para caminhar, faça esses exercícios (abaixo) em casa para melhorar a mobilidade e flexibilidade das articulações.

Dança

Vá a bailes, dance em casa, em festas e em encontros com vizinhos e família. Saia, encontre novos parceiros, reencontre antigos companheiros, divirta-se!

Atenção!

Se você está parado por muito tempo, vá ao médico antes de começar a fazer qualquer exercício e evite atividades exaustivas, como futebol e corrida. Fique atento, quando praticamos exercícios, não podemos sentir muito cansaço, falta de ar ou qualquer desconforto. Se este for o seu caso, pare e consulte um médico.

SIGA ESSAS DICAS PARA GARANTIR SUA SEGURANÇA

- Não faça exercícios em jejum ou depois de refeições exageradas.
- Evite fazer exercícios sob sol forte.
- Use roupas leves, claras e ventiladas.
- Calce sapatos confortáveis e macios, de preferência tênis.
- Evite praticar exercícios em ladeiras e pisos irregulares.
- Faça caminhadas: 3 a 5 vezes por semana, de 40 a 60 minutos, mas pode dividir cada etapa por duas de 30 minutos. A recomendação médica é importante.

4 - EXERCITANDO A MENTE

Exercitar a mente também é muito importante. Quem disse que esquecimento com o avançar da idade é normal está completamente enganado. O nosso cérebro é como nossos músculos, se não exercitar ele não se desenvolve. Portanto, aqui vão algumas dicas para exercitar a memória.

- Faça palavras cruzadas, dando preferência as de fácil execução.
- Faça um lista de compras e guarde-a na bolsa. Tente comprar tudo sem consultar a lista e depois compare para ver se faltou alguma coisa.

Deixe sempre uma luz acesa durante a noite, para facilitar sua locomoção, evitando quedas.

Coloque o telefone num lugar acessível, para ser mais fácil pedir ajuda quando for necessário.

Se você caiu e está sentindo dores fortes, não espere: procure assistência médica.

Exija que o ônibus pare completamente para você subir ou descer. Caso não seja atendido, denuncie a empresa à prefeitura.

As escadas e corredores devem ter corrimão dos dois lados. O corrimão deve continuar até os últimos degraus, que devem ser revestidos com piso antiderrapante e sinalizados com faixas amarelas no primeiro e último degrau.

Quando for necessário, utilize instrumentos de apoio como bengala, muletas e andador com base de borracha ou cadeira de rodas, conforme orientação do profissional de saúde. Não tenha vergonha, o mais importante é a sua segurança.

ATENÇÃO:

Se você caiu e está sentindo dores fortes, não espere: procure assistência médica. E lembre-se: se você tem telefone, coloque-o num lugar fácil para pedir ajuda quando necessário.

7 - RECOMENDAÇÕES ÚTEIS PARA DORMIR

Dormir é fundamental para o devido descanso do corpo e da mente. Faz parte dos hábitos saudáveis que todos nós devemos ter. Algumas dicas ajudam muito a termos um bom sono.

- Procure não fazer uso de produtos cafeinados (ex., café, chá, refrigerantes a base de cola), cigarro e álcool próximo do horário de dormir.
- As refeições devem ser feitas, de preferência, até duas horas antes de dormir, evitando beber grande quantidade de líquidos.
- Usar a cama e o quarto somente para dormir ou para atividades íntimas. Quando estiver na cama, relaxar e ter pensamentos agradáveis.
- Acordar todos os dias no mesmo horário, inclusive nos finais de semana. Se tiver sonecas durante o dia, procure fazê-las antes das 15 horas e por no máximo uma hora.

Fonte: Guia para viver mais e melhor.

Por outro ponto de vista a disciplina trabalha também para que o indivíduo seja produtivo. Foucault (2008) nos ensina que no próprio interior do saber-poder, no próprio interior dessa tecnologia disciplinar ocorre um corte, uma cesura entre o nível da população e um nível outrora simplesmente instrumental. O objetivo agora é a população à medida que vai se desenvolvendo um dispositivo de segurança. Um dispositivo que pertence à governamentalidade. O objetivo, o alvo é a população. Como Foucault (2008, p.56) afirma: “[...] Vocês já estão vendo que ela [a população] aparece tanto como objeto, isto é, aquilo sobre o que, para que são dirigidos os mecanismos para obter sobre ela certo efeito, quanto como sujeito, já que é a ela que se pede para comportar deste ou daquele jeito”.

Nesse sentido, o *Guia para se viver mais e melhor*, é um dispositivo que age ou procura agir tanto o nível do sujeito idoso quanto na população de idosos. É assim, porquanto é pedido ao idoso que seja e se comporte como um indivíduo que cuide de sua saúde, que se comporte e atue como um “novo velho”, conforme vimos na categorização acima. Por outro ponto, podemos dizer que o pedido do governo, as recomendações do guia são para mudar condutas, mudar comportamentos e agir enquanto membros de uma população e não de um povo. Foucault (2008, p. 57) afirma que com esse deslocamento dos dispositivos para a população: “[...] temos aí, [...], comportamentos que fazem que cada um dos indivíduos funcione como membro, [...] como elemento dessa coisa que se quer administrar da melhor maneira possível, a saber, a população”. Em contraposição ele coloca que:

[...] o povo é aquele que se comporta em relação a essa gestão da população, [...] como se não fizesse parte desse sujeito-objeto coletivo que é a população, como se se pusesse fora dela, e, por conseguinte, é ele que, como povo que se recusa a ser população vai desajustar o sistema (FOUCAULT, 2008, p.57). [...] O povo, aparece como sendo, de uma maneira geral, aquele que resiste à regulação da população, que tentar escapar desse dispositivo pelo qual a população existe, se mantém, subsiste e subsiste num nível ótimo (FOUCAULT, 2008, p.58).

Nesse contexto, o idoso deveria conduzir sua vida, conforme as recomendações do guia, porquanto é membro de uma população. Ele não deve agir como povo, recusando a ser população, pois isso implicaria em desajuste do sistema. Vemos então a ação biopolítica, a governamentalidade atuar, por meio de uma tecnologia o: Guia Viver Mais e Melhor. Matos e Vieira (2014, p.203) colocam que a “[...]biopolítica, por meio da governamentalidade, visa a implantar novas tecnologias interessadas em agrupar e em modificar os efeitos de massa, [...], em assegurar uma disciplina e uma regulamentação da vida e dos processos biológicos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento da população idosa está ocorrendo em todo o mundo em virtude da elevação da expectativa de vida das pessoas juntamente com a redução das taxas de fertilidade de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015). No Brasil não é diferente. A população brasileira envelhece de forma rápida e intensa sendo que a projeção é que em 2050 teremos a uma esperança de vida do brasileiro seja de 81,3 anos.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em estudo realizado em 2013 (IBGE, 2013) projeta que em 2060 que 1/3 da população brasileira em 2060 seja composta por pessoas com 60 ou mais anos. Esse estudo também traça um perfil sócio-demográfico-econômico atual (senso de 2012) que mostra que a maioria dos idosos são mulheres (55,7%), brancas (54,4%) vivendo em áreas urbanas (84,4%), com baixa escolaridade, menos de 3 anos de estudo (45,9%) e com renda mensal inferior a 2 salários mínimos (64,3%).

No tocante à atenção à saúde da população idosa, o cenário é igualmente preocupante, pois os cuidados com a saúde do idoso exigem investimentos em recursos físicos, medicamentos, pessoal capacitado e procedimentos tecnológicos. De acordo com OMS (2015), as doenças que acometem os idosos, em grande parte, estão relacionadas a condições crônicas, principalmente agravos não transmissíveis, entre eles: hipertensão, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. Essas condições crônicas se mantêm por muitos anos e demandam acompanhamento médico regular, contudo podem ser cuidadas de maneira adequada, em geral, fora de instituições hospitalares ou asilares, segundo Moraes (2006). Adicionalmente, ainda conforme esse autor, “o idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior do que o de outras faixas etárias sem que isto se reverta em seu benefício”.

Em Minas Gerais, segundo informações da SES-MG as principais causas de morbidade na população idosa no período de abril de 2015 a março de 2016 foram as doenças do aparelho circulatório (24%), doenças do aparelho respiratório (15,7%) e neoplasias (11%), já com relação aos dados de mortalidade temos como as principais causas as doenças do aparelho circulatório (31,7%), neoplasias (17,34%) e doenças do aparelho respiratório (14,99%).

Diante desse quadro, como já é bem apresentado no estudo do IBGE (2013) “o desafio colocado para as políticas públicas, quanto ao envelhecimento da população, compreende um

aumento do fornecimento de serviços e de benefícios, que possibilitem uma vida longa e de qualidade, com saúde e dignidade”.

Nesse sentido, uma série de atos normativos visaram a proteção e a efetivação dos direitos. Desde a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, até a Política de Atenção à Saúde do Idoso - chamada de Mais Vida, concebida e implantada pelo Governo de Minas Gerais a partir de 2008. O Mais Vida foi implantado, como vimos com um mote, um lema, uma missão: Acrescentar anos a vida e vida aos anos vividos. Essa missão refletiu sua grande finalidade “ofertar padrão de excelência em atenção à saúde do idoso com o objetivo de agregar anos à vida com independência e autonomia, fundamentando-se na constituição de uma rede integrada de atenção à saúde do idoso”.

O programa Mais Vida é produto da governamentalidade do Estado, do processo de governamentalização do Estado. Ele foi possível graças à conjunção das técnicas disciplinares, das técnicas de segurança, conformado por uma série de saberes e tendo como alvo uma população bem específica, os idosos. De fato, como afirma Santos (2010, p.171): “a governamentalidade, em sua feição moderna, vincula-se ao exercício de gestão das coisas e das pessoas, [...] cuidado e sustento dos indivíduos tomados individualmente e coletivamente no conjunto da população” (SANTOS, 2010).

O primeiro ponto é que a política pública só é possível com a confluência dos interesses da sociedade. Foucault (2008) nos ensina que o desejo é a busca de interesse pelo indivíduo, mas esse desejo acabará por produzir um interesse coletivo, acabará por produzir algo de interesse de uma população e algo que será alvo das técnicas de governo. O desejo é o fio condutor que liga o individual ao coletivo, o elo entre a pessoa à população, e esta será gerida.

O desejo que nós temos que nós carregamos enquanto indivíduo, em geral, é de ter vida longa e saudável. Talvez a maioria de nós não saiba exatamente porque buscamos vida longa, mas é fato que queremos acesso a consultas médicas, fazer exames, cirurgias, consumir medicamentos entre outras coisas. Esse desejo é legítimo? Não importa. Para o governo não importa essa resposta. O que importa é o desejo em sua força. Quando eu desejo e tu desejas, por derradeiro, nós desejamos e isso será alvo das técnicas de governo.

Essas técnicas de governo, essa governamentalidade, não assumirá qualquer formato. Como nos ensina Foucault (2010a) em *Nascimento da Biopolítica* o governo buscará ser o mais eficiente e racional possível seguindo um modelo de governamentalidade política na forma de

uma Razão de Estado ou liberalismo. O liberalismo é entendido como uma forma de realizar as atividades do governo, como uma prática governamental cujo objetivo, conforme Santos (2010, p.198): “[...] é determinar o que se deve governar e como se deve Governar. [...] Guiado pela regra de maximização da economia o liberalismo almeja a construção de um *governo econômico*” Um governo frugal como diz Foucault (2010a). Gordon (2013), por sua vez mostra que haverá nesse sentido, critérios de utilidade e de interesse. Portanto, podemos viver muito, mas de tal maneira que sejamos produtivos, que consumamos menos produtos de saúde, que custemos menos ao governo.

O idoso será então normatizado, subjetivado. O idoso será compelido a manter e buscar atividades físicas, a manter-se ativo e saudável. O idoso deve autogerir-se. Como vimos, o enunciado que agora qualifica a velhice como a melhor idade muda a concepção de um idoso ocioso para, um idoso dinâmico, integrado à sociedade, que se cuida, que produz, que é autogerido. O normal é o idoso ativo, que produz, que age como se jovem ainda fosse. Anormal é o idoso ocioso, que não se integra à sociedade, que não cuida da sua saúde.

O idoso será então disciplinado, examinado. Receberá, assim, uma cartilha com instruções para que pratique exercícios físicos, para que exercite a mente, para que se alimente de forma adequada, para que possa prevenir quedas. Com recomendações, para dormir, para adquirir e tomar medicamentos, higiene, vacinas e sobre sua sexualidade. Receberá a caderneta da pessoa idosa aonde será registrado, documentado. Também irá ao Centro Mais Vida para ser vigiado, controlado por meio do saber/poder da medicina.

Finalmente, a família e a sociedade serão chamadas para cuidar dos seus idosos. Os filhos mais velhos deverão cuidar dos seus pais, mesmo que aproximadamente 25% dos casais não tenham filhos como mostra IBGE (2013). O governo assim buscará a eficiência, mas não se pode considerar a família como certeza de que o idoso terá bons cuidados além do fato de imputar a ela uma gama desproporcional de deveres. Por outro lado, isso também poderá levar a obstrução de que outras soluções sejam pensadas e construídas por meio de investimentos governamentais, sendo que, a própria Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa aponta que a legislação brasileira relativa aos cuidados da população idosa apesar de ser bastante avançada, a prática ainda é insatisfatória.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inês Lacerda. *Foucault e a crítica do sujeito*. Curitiba: Editora UFPR, 2008.

AVELINO, Nildo. Governamentalidade e Anarqueologia em Michel Foucault. *RBCS*, v.25, n. 74, out., 2010.

BANDEIRA, Eliana Márcia Fialho de Sousa - *Rede Mais Vida: Rede de Atenção à Saúde do Idoso*. Secretaria de Estado de Saúde, Diretoria de Redes Assistenciais, Coordenação de Atenção à Saúde do Idoso [2014], Apresentação em Power Point.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. *Decreto nº 4.740, de 13 de Junho de 2003*. Aprova o Estatuto e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e Funções Gratificadas da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, e dá outras providências. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/disseminacao/eventos/missao/estatuto.shtm>>. Acesso em: 08 out. 2015.

BRASIL. *Lei 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. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em 20 nov. 2015.

BRASIL. *Decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996*. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1948.htm>. Acesso em 18 mar. 2017.

BRASIL. *Lei 10.741 de 01 de outubro de 2003*. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em 20 nov. 2015.

BRASIL. *Decreto nº 6.800 de 18 de março de 2009*. Dá nova redação ao art. 2º do Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamenta a Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6800.htm>. Acesso em 18 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática. Caderneta de saúde da pessoa idosa. 3ª ed. Brasília, 2014. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_3ed.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Idoso. *Um guia para se viver mais e melhor*. 2006. Disponível em:<<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Cartilha%20Idoso%20Final.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2017.

BRASIL. *Portaria GM/MS nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006*. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 28 fev. 2017.

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.725-733, maio/jun. 2003.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE - CONASS. *Legislação Estruturante do SUS*. Brasília: Ed. CONASS, 2011. (Série Para entender a gestão do SUS, 13).

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE - CONASS. *A atenção primária e as redes de atenção à saúde*. Brasília: CONASS, 2015a. (Coleção Progestores - Para entender a gestão do SUS-2015). Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/a-atencao-primaria-e-as-redes-de-atencao-a-saude/>>. Acesso em: 20 fev.2017.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS. *Estatuto do CONASS 2015*. Aprovado na assembleia de 26 de agosto de 2015. Brasília: CONASS, 2015b. Disponível em:<<http://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2016/04/ESTATUTO-CONASS-2015-Assembleia-de-26-08-15.pdf>>. Acesso em: 19 fev. 2017.

DÍAZ, Esther. *A filosofia de Michel Foucault*. Tradução de Cesar Candioto. São Paulo: Editora Unesp, 2012.

FERNANDES, A.; CASTRO, C.; MARON, J. Desafios para a implementação de políticas públicas: intersetorialidade e regionalização. *Anais do VI Congresso CONSAD de Gestão Pública*, Brasília (DF) 2013. Disponível em: <http://www.escoladegestao.pr.gov.br/arquivos/File/2013/V_CONSAD/VI_CONSAD/025.pdf>. Acesso em 18 mar. 2017.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. Tradução de Raquel Ramallete, 20ª ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

_____. *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

_____. *Nascimento da Biopolítica*. : Tradução de Pedro Elói Duarte. Lisboa: Edições 70, 2010a.

_____. *O governo de si e dos outros: curso no Collège de France (1982-1983)*. Tradução de Eduardo Brandão, São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010b.

_____. *A arqueologia do saber*. Tradução de Luiz Felipe Baeta. 8 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014a.

_____. *A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970*. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. 24. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014b.

_____. *Microfísica do poder*. Organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. 2ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

_____. Le Jeu de Michel Foucault. *Ornicar* n. 10, Paris: 1977. Tradução de Ângela Loureiro de Souza. Sobre a história da sexualidade. In: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. 2ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015. Cap. 16, p. 363-406.

GORDON, Colin. Governamentalidade e a genealogia da política. *Educação e Pesquisa*. São Paulo, v. 39, n. 4, p. 1049-1065, out./dez. 2013.

GROS, Frédéric. Situação do Curso. In: FOUCAULT, Michel. *O governo de si e dos outros: curso no Collège de France (1982-1983)*. Tradução de Eduardo Brandão, São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010. Anexo, p.341-356.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população Brasileira*. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>>. Acesso em 15 nov. 2015.

LA PERRIÈRE, Guillaume de. *Le Miroir politique, contenant diverses manières de gouverner g policier les Républiques qui sont, g ont este par cy-devant*. Lyon: Macé Bonhomme, 1567. *Apud* FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

MACHADO, Roberto. *Foucault, a ciência e o saber*. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

MAGALHÃES, Theresa Calvet de. A filosofia como discurso da modernidade. *Revista Ética e Filosofia Política*, Juiz de Fora, v. 2, n. 1, p. 29-64, 1997.

MARTINS, Luiz Alberto Moreira; PEIXOTO JUNIOR, Carlos Augusto. Genealogia do biopoder. *Psicologia & Sociedade*, v. 21, n.2, p.157-165, 2009.

MATOS, Robson Kleber de Souza; VIEIRA, Luciana Leila Fontes. Fazer Viver e Deixar Morrer: a Velhice na Era do Biopoder. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 34, n.1, p. 196-213, 2014.

MENDES, Eugênio Vilaça. *As redes de atenção à saúde*. 2ª ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MENDES, Luciano *et al.* Tecnologias Sociais, Biopolíticas e Biopoder: Reflexões Críticas. *Cad. EBAP.EBR*, Rio de Janeiro, v.13, n.4, Out./Dez. 2015.

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde. *Resolução 637 de 25 de junho de 1993*. Cria a Comissão Intergestores Bipartite e dá outras providências. Disponível em <<http://www.saude.mg.gov.br>>. Acesso em 14 mar.2015.

MINAS GERAIS, Comissão Intergestores Bipartite. *Deliberação CIB-MG Nº 007 de 01 de março de 1999*. Aprova o Regimento Interno da CIB-MG. Disponível em <<http://www.saude.mg.gov.br>>. Acesso em 14 mar.2015.

MINAS GERAIS. *Decreto nº 45.812, de 14 de dezembro de 2011*. Dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Disponível em <<http://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa-nova-min.html?tipo=DEC&num=45812&comp=&ano=2011&texto=consolidado>>. Acesso em 23 fev. 2017.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. *Atenção a saúde do idoso*. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. 186 p. Disponível em <<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/LinhaGuiaSaudeIdoso.pdf>>. Acesso em 29 nov. 2015.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. *Resolução SES nº 1583 de 19 de setembro de 2008*. Institui e estabelece as normas gerais do Programa Mais Vida – Rede de Atenção à Saúde do Idoso de Minas Gerais, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Resolucao%20SES-MG%20nb0%201583,%20de%2019-09-08.pdf>>. Acesso em 01 maio. 2016.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. *Resolução SES nº 2.603, de 7 de dezembro de 2010*. Dispõe sobre o Programa Mais Vida – Rede de Atenção à Saúde do Idoso de Minas Gerais, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/resolucao_%202603.pdf>. Acesso em 01 maio. 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde – editorial. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.208-209, fev. 2012.

MORAES, Edgar Nunes de. Mensagem de validação. In: MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. *Atenção a saúde do idoso*. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. 186 p. Disponível em <<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/LinhaGuiaSaudeIdoso.pdf>>. Acesso em 29 nov. 2015.

MOTTA, Fernando C. Prestes; ALCADIPANI Rafael. O pensamento de Michel Foucault na teoria das organizações. *Revista de Administração*. São Paulo, v.39, n.2, p.117-128, abr./maio/jun. 2004.

NUNES, Everardo Duarte. Pequeno guia/vocabulário para a utilização da história arqueológica como instrumento de pesquisa qualitativa. *Interface - Comunic, Saúde, Educação*, Campinas, v6, n.10, p.125-34, fev. 2002.

OLIVEIRA, Cristiane. A vertigem da descontinuidade: sobre os usos da história na arqueologia de Michel Foucault. *História, Ciências, Saúde*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.169-181, jan./mar. 2008.

OLIVEIRA, A.D.de et. al. A intersetorialidade nas políticas públicas para o envelhecimento no Brasil. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 17, n.2, p.91-103, 2014.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). *Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos*. Washington, D.C, 2015. Disponível em <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/julho/06/CONV.%20INTER%20DOS%20IDOSOS%20-OEA.pdf>>. Acesso em 02 abr. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. Resumo. Genebra, Suíça, 2015. Disponível em <<http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>. Acesso em 20 nov. 2015.

POGREBINSCHI, Thamy. Foucault, Para além do Poder Disciplinar e do Biopoder. *Lua Nova*, n.º 63, p.179-200, 2004.

PORTO, José Renato Sant'Anna. Uma analítica do poder para as políticas públicas: Foucault e a contribuição da Anthropology of Public Policy. *Estudos, Sociedade e Agricultura*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 360-385, 2014.

PRADO FILHO, Kleber. *Uma história da governamentalidade*. Rio de Janeiro: Achiamé, 2006.

RAFFNSOE, Sverre; GUDMAND-HOYER, Marius; THANING, Morten S. Foucault's dispositive: The perspicacity of dispositive analytics in organizational research. *Organization*, Copenhagen Business School, Denmark, v.23, n.2, p. 272-298, 2016.

REVEL, Judith. *Michel Foucault: conceitos essenciais*. Tradução de Maria do Rosário Gregolin, Nilton Milanez, Carlo Piovesani. São Carlos: Claraluz, 2005.

REVEL, Judith. *Dicionário Foucault*. Tradução de Anderson Alexandre da Silva. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

SANTOS, Rone Eleandro dos. *Genealogia da Governamentalidade em Michel Foucault*. 2010. 242f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Belo Horizonte. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

SARAIVA, Luana de Lima. A tutela constitucional da pessoa idosa. *Conteúdo Jurídico*, Brasília – DF, 07 maio 2016. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.55852&seo=1>>. Acesso em: 30 jan. 2017.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. Comitê de assuntos estratégicos. *O desenvolvimento da capacidade institucional da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais*. Nota técnica nº11/03/P, Belo Horizonte, 2003.

SEIXAS, Raul. “Metamorfose ambulante”. *Kring-ha badolo*. Philips. 1973. LP. Disponível em <<http://www.vagalume.com.br/raul-seixas/metamorfose-ambulante.html>>. Acesso em: 16 out. 2015.

SOUSA, Noelma Cavalcante de; MENESES, Antônio Basílio Novaes Thomaz de. O poder disciplinar uma leitura em Vigiar e Punir. *Saberes*, Natal, v. 1, n.4, jun. 2010.

SOUZA, Eloisio Moulin de (Org.). *Metodologias e analíticas qualitativas em pesquisa organizacional: uma abordagem teórico-conceitual*. Vitória: Edufes, 2014. Livro Digital.

SOUZA, Eloisio Moulin de; SOUZA, Susane Petinelli. Cartografia e genealogia: movimentos, processos e devires. In: SOUZA, Eloisio Moulin de (Org.). *Metodologias e analíticas qualitativas em pesquisa organizacional: uma abordagem teórico-conceitual*. Vitória: Edufes, 2014. p. 215-240. Livro Digital.

SOUZA, E. M.; CARRIERI, A. P. *A analítica Queer e seu rompimento com a concepção binária de gênero*. Revista de Administração Mackenzie, v. 11, n. 3, art. 2, p. 46-70, 2010. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/ver/4212>> Acesso em: 05 abr. 2016.

SCHRAMM, Fermin Roland. Dialética entre liberalismo, paternalismo de Estado e biopolítica. Análise conceitual, implicações bioéticas e democráticas. *Revista bioética*, Rio de Janeiro, v. 22, n.1, p.10-7, 2014.

ZIMERMAN Guite.I. *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed, 2000.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA.

1. Como foi sua trajetória no Serviço Público? Anos de trabalho, locais de trabalho.
2. Como você vê as políticas, as legislações para a velhice, para o idoso enquanto governo estado?
3. O que você entende por pessoa idosa?
4. Como a sociedade vê o idoso hoje?
5. Como o governo vê o idoso hoje?
6. Porque o idoso se tornou importante?
7. Quem produziu, como produziu e quando produziu o Mais Vida? Como foi construído/elaborado o Mais Vida?
8. Quais foram os problemas/entraves enfrentado pela SES, pelo MS, pela sociedade para elaboração das políticas?
9. Qual foi o entendimento de pessoas idosa, a compreensão de idoso trazida/considerada para a construção do Mais Vida?
10. Qual foi a visão, percepção das necessidades do idoso que transparece na política?
11. O Mais Vida atende as necessidades da pessoa idosa?
12. O que é o Mais Vida para você?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM ADMINISTRAÇÃO
MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) entrevistado, estamos desenvolvendo uma pesquisa cujo tema abarca os programas de atenção à saúde do idoso. Essa proposta se alicerça nos estudos genealógicos de Michel Foucault acerca da governamentalidade e do biopoder.

Sua participação é voluntária e a qualquer momento, poderá desistir de participar do estudo sem qualquer prejuízo; todas as informações obtidas serão mantidas em sigilo, assim como a sua identidade.

A pesquisa será realizada por meio de entrevista semi-estruturada. Destacamos que a entrevista será individualizada e gravada para que não haja perda do conteúdo.

Comprometemos a utilizar os dados coletados somente para a pesquisa; sendo que os resultados poderão ser veiculados em artigos científicos, em revistas especializadas e/ou encontros científicos, sem a identificação do entrevistado. Em caso de dúvidas ou para outras informações, poderá entrar em contato com Leandro Corrêa Passos pelo telefone (31) 99110-5478 ou pelo email: adm.leandrocorrea@gmail.com.

Desse modo, tendo tomado conhecimento sobre o teor da pesquisa, concordo em participar dela de forma livre e esclarecida.

Nome do entrevistado: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Assinatura do Pesquisador – Leandro Corrêa Passos

Este termo tem duas vias iguais, sendo uma para o sujeito participante da pesquisa e outro para o arquivo do pesquisador.