

O IDOSO COMO OBJETO DA PRÁTICA DISCURSIVA ASILAR: A PRECARIZAÇÃO DE VIDAS VULNERÁVEIS

EL ANCIANO COMO OBJETO DE LA PRÁCTICA DISCURSIVA DE ASILO: LA PRECARIEDAD
DE VIDAS VULNERABLES

THE ELDERLY AS THE OBJECT OF NURSING HOME DISCURSIVE PRACTICE: THE
PRECAUTION OF VULNERABLE LIVES

Pedro Navarro*

Universidade Estadual de Maringá

Hoster Older Sanches**

Instituto Federal do Paraná

RESUMO: Neste artigo, analisamos o modo como o idoso é posicionado no discurso como objeto da prática que se manifesta no espaço institucional do asilo São Vicente de Paulo, em Jacarezinho, PR. Para tanto, partimos de uma discussão sobre prática discursiva (referencial, objeto e domínio associativo) e sobre precarização das vidas idosas asilares, relacionando-as ao modo como o corpo é inscrito em um mecanismo que administra a morte pelo governo que se exerce sobre a vulnerabilidade implicada nesse espaço. A série enunciativa foi extraída de documentos oficiais, prontuários médicos e entrevistas com responsáveis pela instituição e submetida a uma análise arqueogenealógica a respeito do governo e da objetivação em exercício nessa instituição. Partimos da consideração de que velhice vulnerável é um enunciado emblemático dessa prática e, como tal, permite identificar uma regularidade

* Doutor em Linguística e Língua Portuguesa. Professor Associado da UEM. Bolsista Produtividade em Pesquisa CNPq. Líder do GEF-UEM e coordenador do GT Estudos Discursivos Foucaultianos da Anpoll. E-mail: navarro.pl@gmail.com.

** Doutor em Letras. Professor do Instituto Federal do Paraná, campus Jacarezinho. Integrante do GEF-UEM e filiado ao GT Estudos Discursivos Foucaultianos da Anpoll. E-mail: hoster.sanches@ifpr.edu.br

em torno da incapacidade, da invisibilidade e da precariedade dos corpos envelhecidos sobre os quais opera a regulação da vida e administração da morte.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Asilo. Prática discursiva. Objetivação. Vidas precárias.

RESUMEN: En este artículo, analizamos la forma en que los ancianos se posicionan en el discurso como objeto de práctica que se manifiesta en el espacio institucional del asilo São Vicente de Paulo, en Jacarezinho, PR. Para ello, partimos de una discusión sobre la práctica discursiva (referencia, objeto y dominio asociativo) y sobre la precariedad de las personas mayores que viven en asilos, relacionándolas con la forma en que el cuerpo se inscribe en un mecanismo que gestiona la muerte por medio del gobierno que se ejerce sobre la vulnerabilidad que implica ese espacio. La serie enunciativa fue extraída de documentos oficiales, registros médicos y encuestas con los responsables de la institución y sometida a un análisis arque-genealógico respecto al gobierno y la objetivación en ejercicio en esta institución. Partimos considerando que la vejez vulnerable es un enunciado emblemático de esta práctica y, como tal, permite identificar una regularidad alrededor de la incapacidad, invisibilidad y precariedad de los cuerpos envejecidos sobre los que opera la regulación de la vida y la administración de la muerte.

PALABRAS CLAVE: Adulto mayor. Asilo. Práctica discursiva. Objetivación. Vidas precarias

ABSTRACT: In this article, we analyze how the elderly are positioned in the discourse as an object of practice that is manifested in the institutional space of the nursing home São Vicente de Paulo, in Jacarezinho, PR. To do so, we start with a discussion about discursive practice - reference, object, and associative domain - and the precariousness of elderly people living in nursing homes, relating them to the way the body is inscribed in a mechanism that manages death by the government, exercised over the vulnerability implied in that space. The enunciative series was extracted from official documents, medical records, and interviews with those responsible for the institution. After that, these records were submitted to an archaeogenealogical analysis regarding the government and the objectification in exercise inside this institution. We first considered that vulnerable old age is an emblematic statement of this practice and, as such, allows us to identify a regularity around the incapacity, invisibility, and precariousness of aged bodies on which the regulation of life and the administration of death operate.

KEYWORDS: The elderly. Nursing home. Discursive practice. Objectification. Precarious lives.

1 INTRODUÇÃO

Neste artigo, analisamos o modo como o idoso é posicionado no discurso como objeto da prática discursiva que se manifesta no espaço institucional do asilo São Vicente de Paulo, situado na cidade de Jacarezinho, PR. Para tanto, partimos de uma discussão sobre prática discursiva (referencial, objeto e domínio associativo) e sobre precarização das vidas idosas asilares, relacionando-as ao modo como o corpo do idoso é inscrito em um processo de objetivação que administra a morte pelo governo que se exerce sobre a vulnerabilidade implicada nesse espaço.

Tomamos como objeto empírico de análise enunciados constantes em uma pesquisa mais abrangente sobre documentos oficiais, prontuários médicos e entrevistas com responsáveis pela instituição os quais foram submetidos à linha discursiva da governamentalidade dos idosos e das técnicas discursivas praticadas nessa instituição (SANCHES, 2018).

No momento em que o *corpus* foi selecionado, o asilo contava com vinte e três funcionários em seu quadro formal de registro trabalhista, incluindo profissionais de diferentes áreas do conhecimento, como fisioterapeutas e odontólogos (em períodos de estágios curriculares da Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP –, campus Jacarezinho), além de médica e nutricionista, fornecidos ao asilo pelo referido município.

O acontecimento do envelhecimento da população brasileira tem sido reverberado em vários campos, incluindo o jurídico. A criação do Estatuto do Idoso, pela Lei nº 10.741, sancionada em 1º de outubro de 2003, é uma forma de assegurar condições de igualdade em relação aos outros indivíduos e regulamentar aquilo que essa população necessita em termos de assistência pública, como dispõe o artigo segundo da referida Lei, que garante aos idosos “[...] direitos fundamentais inerentes à pessoa humana [...] assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação da saúde física e mental e

seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade” (BRASIL, 2003, p. 1). Materializa-se, assim, a contradição que a Lei estabelece: há a legislação sobre direitos já adquiridos aos indivíduos amparados pelo conjunto das leis, porém, as especificidades culturais e históricas podem ter levado o Estado à ratificação das condições do dever dos cidadãos, ou da sociedade brasileira, perante a população idosa.

Nesse cenário, as condições de possibilidade que fazem emergir o idoso como um paciente interno parecem contribuir para a produção de um tipo específico de sujeito, com características impressas pelas relações de poder-saber exercidas na instituição. Se levarmos em conta as técnicas do dispositivo disciplinar, apresentadas por Foucault (2014), veremos que a disposição arquitetônica do asilo, embora não seja a uma prisão, assenta-se no esquadrihado para melhor eficiência do governo dos corpos que ali habitam.

De saída, fazemos funcionar um método que se oriente por uma prática de análise que tem a tarefa de “quebrar as palavras”, como o faz Michel Foucault. Um exemplo disso encontra-se na citação que Jorge Luis Borges faz de “uma certa enciclopédia chinesa”, com a qual Foucault abre seu prefácio de *As palavras e as coisas*:

[...] os animais se dividem em: a) pertencentes ao imperador, b) embalsamados, c) domesticados, d) leitões, e) sereias, f) fabulosos, g) cães em liberdade, h) incluídos na presente classificação, i) que se agitam como loucos, j) inumeráveis, k) desenhados com um pincel muito fino de pêlo de camelo, l) et cetera, m) que acabam de quebrar a bilha, n) que de longe parecem moscas. (FOUCAULT, 2000, p. IX)

Assim, para quebrar as palavras que são ditas sobre os idosos asilares somos confrontados com a positividade do saber, sua *épistémé*, no interior da qual os conhecimentos, por estarem fora de qualquer critério referente a seu valor racional ou a suas formas objetivas, “[...] enraízam sua positividade e manifestam assim uma história que não é a de sua perfeição crescente, mas, antes, a de suas condições de possibilidade” (FOUCAULT, 2000, p. XIX). Dito isso, quebrar as palavras que produzem o objeto idoso no discurso sob análise é adentrar o espaço onde se entrecruzam saber e poder, palavras e coisas.

Portanto, seguindo a orientação da arqueogenealogia foucaultiana, devemos ter em conta que no *corpus* sob investigação há um jogo de poder que interage constantemente e pode ser “visto”, desde que nos atentemos para os regimes de verdade e de luz. Enquanto os regimes de verdade constituem os enunciados, os regimes de luz são as visibilidades.

Em relação ao tema deste artigo, consideramos que a vulnerabilidade do corpo idoso é um dos enunciados que podemos extrair da prática discursiva e, como tal, permite identificar uma regularidade. Dessa relação de forças entre os regimes de verdade e os regimes de luz podemos, pois, fazer emergir o enunciado, as regularidades e as relações de poder. Dito de outro modo, quebramos o que dizem as práticas discursivas (as palavras) para delas dar a conhecer o visível e dizível do corpo do idoso no espaço asilar. Quebrando as palavras de tais práticas, localizamos os elementos de sua regularidade, bem como identificamos quais efeitos de poder a elas encontram-se vinculados.

No que tange aos efeitos de poder sobre a população idosa, a governamentalidade exerce um tipo de regulação diferente daquele que intervém no asilo. Em Navarro (2015, 2018), vimos que os idosos enquadrados na chamada “melhor idade”, tal como emerge na *web*, sujeitam-se aos dispositivos tecnológicos que lhes impõem o desenvolvimento de habilidades para, por exemplo, saber ligar o computador, navegar por *sites* que possam ser de seu interesse, fazer *download* de vídeos, instalar dispositivos, como câmeras de vídeo para, se possível, interagir com outras pessoas de seu convívio familiar ou amigos. Aqueles que se subjetivam pelos elementos definidores dessa “melhor idade”, supostamente, têm um corpo que, não obstante o envelhecimento, possui controle, autonomia e capacidade para exercer ações próprias do meio digital. Trata-se, assim, de um processo de docilização do corpo idoso ao imperativo da produtividade e do consumo.

Já na prática objetivadora asilar, entra em jogo outro tipo de regulação que se manifesta pelo controle de uma finitude anunciada pelo abandono mesmo das vidas idosas já em seu limiar da incapacidade. Diante dessas duas formas de governo do sujeito idoso e apoiados no aporte teórico e metodológico adiantado nesta introdução, para descrever o nível enunciativo em questão somos,

necessariamente, levados a interrogar a linguagem não na direção a que ela remete, mas na dimensão que a produz (FOUCAULT, 1972).

2 SUJEITO IDOSO ASILAR E PRECARIZAÇÃO DA VELHICE

Partimos da idade como um forte elemento que implica relações de poder-saber. Primeiro ponto a considerar é que os idosos sofrem já um processo de invisibilização próprio do dispositivo da velhice, tal como administrado no espaço heterotópico do asilo: trata-se de fazer com que esses sujeitos deixem de existir para o mundo. Esse processo de invisibilidade, advindo dos regimes de verdade e de luz aludidos, é um efeito de poder que se encontra vinculado à série enunciativa que o dispositivo produz e faz falar sobre essa população asilada. Outro efeito de poder depreendido desse quadro enunciativo, que funciona em rede com o da invisibilização, é a precarização da vida do idoso que emerge da referida prática discursiva. O efeito desse processo é compreendido nas sequências enunciativas, conforme desenvolvido por Butler (2019). De acordo com a autora,

O corpo implica mortalidade, vulnerabilidade, agência: a pele e a carne nos expõem ao olhar dos outros, mas também ao toque e à violência, e os corpos também ameaçam nos transformar na agência e no instrumento de tudo isso. Embora lutemos por direitos sobre nossos próprios corpos, os próprios corpos pelos quais lutamos não são apenas nossos. O corpo tem sua dimensão invariavelmente pública. Constituído como um fenômeno social na esfera pública, meu corpo é e não é meu. (BUTLER, 2019, p. 46)

A precarização da vida ocorre mediante alguns mecanismos históricos que enquadram vidas e mortes de formas distintas e são materializados em determinadas práticas sociais e políticas, tal como, a nosso ver, acontece na instituição São Vicente de Paulo. Assim, limiar da incapacidade, invisibilização e precarização nos parecem ser três elementos de regularidade discursiva que o *corpus* traz à luz, quando submetido a uma descrição balizada pelas ferramentas arqueogenealógicas.

Imbuídos da necessidade de compreender a dimensão que produz a linguagem, essa regularidade nos direciona, pois, não exatamente ao corpo idoso, mas para os processos que têm lugar na referida instituição e aí funcionam para dar a conhecer um corpo vulnerável. A sequência enunciativa (SE) a seguir, retirada do *corpus*, dá essa dimensão:

SE 1: Um vizinho, era onze e meia, ele acordou, simplesmente ele veio pra o refeitório. Eu falei pra ele assim: “Seu Vicente, é onze e meia ainda. Vamos voltar dormir, é cedo ainda, né?” ele falou: “não, mas eu não quero dormir agora”. Aí eu fiquei lá, conversando com ele. Fiquei até duas e vinte com ele, conversando. Até duas e vinte. Daí falei: “agora veio o sono?”. Peguei ele pela mãozinha e levei no quarto dele. Deitou e dormiu. Quando foi cinco e vinte, chamei ele pra dar banho. Ele foi daí (CUIDADORA).

Ainda sustentados por Butler, a precarização dessas vidas é um efeito de poder-saber realizado pelo enquadramento do corpo idoso na prática em análise. Esse enquadramento, dado pelo olhar clínico, determina de que maneira o idoso pode ser representado tanto como objeto de saber médico quanto como estatística de uma biopolítica.

Seguindo essa linha argumentativa, a velhice em sua finitude é o enunciado reitor que agencia, no discurso, os elementos supracitados de uma regularidade. Esta dá a conhecer a vulnerabilidade que se destaca do dispositivo da velhice, que exclui o idoso da sociedade e o coloca em um espaço outro, no qual seu corpo tópico enuncia o controle meticuloso do prontuário médico, ao mesmo tempo em que faz ver a morte que se aproxima, tal como previsto no regimento interno da instituição:

SE 2: Tomar, em caso de falecimento, as providências necessárias para o velório, encomendação do corpo, sepultamento, comunicando imediatamente o presidente ou vice-presidente da Entidade, podendo, a pedido, ser o corpo velado no recinto adequado. Tais providências podem ficar a cargo do setor de enfermagem, havendo funcionários qualificados para isto (ASILO SÃO VICENTE DE PAULO, 2008, p. 2).

Assim, a administração dos medicamentos, do horário das refeições e do recolhimento é uma das modalidades enunciativas que compõem as regras de formação da prática discursiva asilar:

SE 3: Aqui é padronizado os horários de medicamento. Quando eu cheguei aqui, não tinha essa separação, essa divisão de horários. E, aí, quando eu cheguei, eu dividi, né? Padronizei os horários pra ficar bem específico. De manhã, os remédios que são necessários dar em jejum, são feitos no horário das seis da manhã, a bandeja de manhã, das oito da manhã, são medicamentos de rotina: antibióticos, o que tiver que administrar. Depois, tem a bandeja das do meio-dia, que é para os medicamentos circulatório e de diabetes, né? Que são necessários tomar após o almoço. Depois, a bandeja do jantar, que são os medicamentos de rotina também e, depois, o medicamento das vinte e uma horas, que são os medicamentos pros vós dormir, anti-hipertensivos, mas é mais pra dormir mesmo (ENFERMEIRA).

Já as duas sequências enunciativas seguintes expõem um saber que sustenta as práticas do cuidado, e o modo como isso é relatado nos dá a conhecer a vulnerabilidade do sujeito asilar, dada a sua incapacidade, invisibilização e precarização:

SE 4: O banho, às vezes, à tarde, a gente precisa dar banho, daí, a gente...eu ajudo. Não o banho da manhã. Às vezes, precisa à tarde. Se precisar também a ajudar a trocar fralda...pôr o idoso na cadeira...daí, eu ajudo também. Na alimentação...(CUIDADORA).

SE 5: Os curativos, a gente faz, né? Na técnica que a gente aprendeu. Tipo assim, agora, aqui, a gente não tem uma estufa. [...] a gente não tem uma estufa pra esterilizar material. Mas a gente não é, assim, igual o hospital, mas a gente tenta se aproximar. O mais perto que a gente puder, sabe? Porque a gente aprendeu. Porque o certo seria tudo ali na técnica, na pinça, tudo certinho, sabe? Mas igual eu conversei com ela, que tem a menina da noite que ela quer, sabe? Usar pinça, tudo certinho. Falei. Só que a gente não tem estufa, as gazes mesmo a gente pede para esterilizar lá no posto, pra usar estéril, né? Daí, eu falei: mas mesmo a gente fazendo do jeito que a gente faz, a gente consegue fechar escara, né, tudo, falei para ela. Então, a gente tenta se aproximar o máximo do que a gente aprendeu no curso, mesmo não tendo todo material, sabe? Igual, a gente não tem a estufa pra fazer, né?, o curativo adequado, ali, na técnica. Injeção, aplico tudo certinho. Passo a alimentação por sonda, lavo a sonda, medicação... Tudo o que a gente aprendeu, a gente tenta passar (TÉCNICA EM ENFERMAGEM).

O conhecimento advindo dos saberes implicados nos cuidados com os idosos permite observar os procedimentos utilizados para a manutenção da saúde no asilo, ao mesmo tempo em que traz para o foco do relato o corpo em sua fase terminal, vulnerável às doenças que o acometem.

3 SOBRE A PRÁTICA DISCURSIVA EM EXERCÍCIO NO ASILO

Retomando os três elementos de regularidade (limiar da incapacidade, invisibilização e precarização), consideraremos, mais especificamente, a relação existente entre referencial e objeto de discurso na prática discursiva asilar. Para tanto, vamos nos apoiar na direção de análise que Foucault (1972) desenvolveu em termos de uma perspectiva arqueológica, buscando, a partir dela, traços que dão a conhecer o exercício do poder sobre o corpo idoso.

Parece-nos que, para essa investigação, devemos considerar a função que desempenha o referencial na regra de formação da prática em tela. Em outras palavras, a descrição enunciativa do objeto, sua escavação arqueológica, expõe-nos a camadas enunciativas que recobrem o conceito de idoso e isso nos coloca, também, diante de pesadas relações de poder que fazem desse objeto um referencial do estudo em análise. Com isso, chegamos ao nível genealógico que reveste esse objeto, tornando-o um elemento sobre o qual vem se sobrepor uma biopolítica que se expressa na contradição entre cuidado e abandono em articulação nos documentos/monumentos do asilo São Vicente de Paulo.

No projeto arqueogenealógico, as contradições devem ser descritas, com vistas a determinar a medida e a forma de sua variação, pois “[...] a análise arqueológica revela o primado de uma contradição que tem seu modelo na afirmação e na negação simultânea de uma única e mesma proposição” (FOUCAULT, 2005, p.176).

Acompanhando mais de perto a proposta de Foucault, podemos considerar que nessa escavação arqueológica o domínio referencial tem predomínio sobre as regras de formação dos objetos. Para o autor,

O referencial do enunciado forma o lugar, a condição, o campo de emergência, a instância de diferenciação dos indivíduos ou dos objetos, dos estados de coisas e das relações que são postas em jogo pelo próprio enunciado; define as possibilidades de aparecimento e de delimitação do que dá à frase seu sentido, à proposição seu valor de verdade. É esse conjunto que caracteriza o nível enunciativo da formulação [...] (FOUCAULT, 1972, p. 103)

Tendo em vista que o enunciado está ligado a um referencial que é constituído não de coisas, de fatos ou de seres, mas de leis de possibilidade para os objetos que nele são descritos, nomeados ou designados, o acento dado a esse domínio (referencial) na análise das práticas discursivas deve-se ao fato de se tratar de um nível de descrição que, a nosso ver, justifica a proposta arqueogenealógica. O que estamos argumentando é que a análise do discurso sobre o idoso e seu corpo vulnerável, em situação de internamento, deve levar em conta a primazia do referencial sobre a formação do objeto, e isso pode elucidar a inscrição de uma vontade de verdade e do exercício do poder sobre esse objeto.

Nessa direção, a análise do nível enunciativo do objeto idoso como referencial na prática discursiva asilar deve considerar as “[...] relações entre o enunciado e os espaços de diferenciação, em que ele mesmo faz aparecer as diferenças” (FOUCAULT, 1972, p. 103). Mudam-se as práticas, muda-se o domínio referencial e, por correlato, os objetos de discursos, como exposto acerca do discurso da “melhor idade” e os dispositivos tecnológicos. Assim, o domínio referencial do enunciado é onde os objetos se formam, não sendo, necessariamente, feitos de coisas materiais. Eles podem ser constituídos de relações de poder, sentimentos, sensibilidades, afetos, vulnerabilidades, males da alma ou do corpo.

Para as condições do exercício da função enunciativa relativa às regras que formam os objetos de discurso, Foucault (1972) estabelece três direcionamentos, assim resumidos: demarcar as superfícies primeiras de sua emergência (família, grupo religioso, político), que são os campos em que os objetos se manifestam, encontram a possibilidade de serem falados, nomeados e descritos; descrever as instâncias de delimitação que são legitimadas para falar sobre o objeto, por exemplo, a medicina; e caracterizar as grades de especificação que submetem os objetos a certos sistemas de classificações. Foucault exemplifica, dizendo que diferentes objetos podem ser classificados como “loucura”.

4 O CORPO IDOSO NA PRÁTICA DISCURSIVA ASILAR

Nesta seção, mobilizamos a discussão realizada nos tópicos anteriores, com ênfase dada à prática discursiva, a fim de identificar o sujeito idoso do qual se fala em sequências enunciativas extraídas do *corpus* sob análise.

O Regimento interno do asilo São Vicente de Paulo corresponde a uma superfície enunciativa que ocupa importante *status* na instituição asilar, pois determina as condições de possibilidade de ingresso e permanência, já que a instituição asilar é um suporte social limitado.

O Regimento da instituição recupera elementos de um campo associativo que demarca e identifica, pelos documentos que solicita, qual o perfil de pessoa idosa habilitada para receber os cuidados da instituição:

SE 6: “DA SELEÇÃO PARA INTERNAMENTO: Para o pedido de internação, exige-se: a) Acima de 65 anos e aposentado; b) Atestado médico de sanidade mental; c) Necessite realmente de asilamento; d) Que seja carente e não possua família; e) Que não tenha condições de sobreviver sozinho; f) Que aceite permanecer no asilo; g) Que a família

aceite os itens do termo de compromisso; h) Que seja entregue todos os documentos na secretaria da Entidade; i) Que seja entregue o cartão de aposentadoria do interno que irá permanecer na Entidade e após o falecimento a família não terá acesso ao cartão”. (ASILO SÃO VICENTE DE PAULO, 2008, p. 1)

Nesse sentido, trata-se, necessariamente, de um indivíduo com mais de sessenta e cinco anos, carente e incapaz de realizar as tarefas domiciliares cotidianas que garantam sua sobrevivência. Essa sequência realiza o enquadramento dessa vida vulnerável, fazendo-nos ver os efeitos de uma biopolítica precarizante como funcionamento de uma prática maior, segregadora, instituída na sociedade.

Esse campo associativo, que se manifesta nas exigências requeridas pelo Regimento interno, nos direciona para as condições de possibilidade existentes na instituição em tela. O indivíduo idoso que emerge na superfície da SE corresponde àquela pessoa que, em primeiro lugar, encontra-se em situação de vulnerabilidade social, seja por abandono da família, seja por efeitos do nível econômico do grupo familiar de que o indivíduo idoso faz parte. Portanto, a vulnerabilidade corresponde a essa condição primordial, ao lado da classificação biológica etária dos indivíduos. E tais elementos já circunscrevem as possibilidades históricas de existência do objeto idoso, tendo em vista as instâncias de delimitação (médica e previdenciária) e as grades de especificação (aposentado, carente, sem família e sem condições de sobreviver sozinho) em exercício para a produção dessa objetivação.

Embora o idoso tenha de se encontrar em situação de vulnerabilidade, está previsto que seja alguém capaz de responder por suas condutas, mediante a disponibilidade da razão, característica de uma sanidade mental avaliada por um saber técnico e sancionada por outro, da ordem médica. O regime de verdade desse documento, em articulação com seu regime de luz, dá visibilidade ao objeto idoso da prática discursiva: é alguém que vive só, possui boas condições mentais e tenha proventos da aposentadoria. A contradição de que falávamos há pouco se manifesta, uma vez que as características previstas no Regimento negam e afirmam, ao mesmo tempo, condições físicas e psíquicas e a incapacidade de sobrevivência, não estando em companhia de outrem. Em outras palavras, a situação biológica associada a uma vida social vulnerável formam prerrogativas na constituição do objeto de discurso.

Destituído do convívio familiar e social, o idoso passa por outros processos de exclusão que o tornam invisível para o grupo ao qual pertencia, contudo bem visível ao panoptismo que será exercido sobre seu corpo. Em que termos isso ocorre?

A condição de existência para esse sujeito, uma vez necessitando de internação, é que, tendo sido observada e atestada sua saúde mental, aceite a inserção e governo de seu corpo no espaço disciplinar do asilo. A instituição, então, apodera-se de seu corpo e de sua fonte econômica, a aposentadoria, assumindo, portanto, a tutela integral nos cuidados que necessita, pois se assujeitou a esse processo primeiro de objetivação.

O indivíduo com as características perfiladas se constitui em um sujeito candidato, digamos assim, a uma vaga no asilo, dada a sua condição de crise e de desvio em relação à racionalidade neoliberal, não por menos se encontra em estado de vulnerabilidade e de invisibilidade sociais. Nessa linha descritiva acerca do que se diz e do que vê sobre o idoso na SE 6, outro efeito de poder-saber encontra-se a ela vinculado e tem a ver com o limiar da incapacidade, um dos elementos de regularidade enunciativa: o corpo desse sujeito é rememorado como sendo aquele corpo próximo de sua extinção e, por esse motivo, deve ser recolhido em instituições de cuidado, como o asilo São Vicente de Paulo.

A brevidade da morte é expressa nos requisitos constantes do Regimento interno: “i) Que seja entregue o cartão de aposentadoria do interno que irá permanecer na Entidade e após o falecimento a família não terá acesso ao cartão”. O anúncio da finitude do sujeito interno nada mais é que a verificação das condições de seu corpo como uma superfície de inscrição dos cuidados que a instituição precisa ter e da vulnerabilidade decorrente da falha na regulação do idoso como pertencente a uma população sobre a qual se deveria aplicar procedimentos que tanto administram o acontecimento do envelhecimento tardio quanto dão assistência a uma morte com mais dignidade.

Observamos, assim, a emergência de um sujeito idoso passivo, à espera do fracasso biológico de seu corpo, consciente do seu desajuste na sociedade atual e, por tais motivos, alguém que abre mão do governo de si. A consciência de seu desajuste na sociedade tem por efeito o assentimento de seu governo posto em funcionamento no processo de objetivação instalado no asilo.

Embora uma das condições de existência do asilado seja o caráter da vulnerabilidade social, a instituição asilar mantém uma relação com a família que é preciso problematizar, em vista do que está enunciado na SE em questão. Nela parece haver um deslocamento da prática do cuidado daquela instituição para esta. Desvincula-se o cuidado com a saúde desse indivíduo do domínio familiar, restando a esta manter, se quiser, laços de afetividade com o idoso. Nesse mecanismo de transferência dos cuidados, o idoso pode não receber mais afeto de seus entes queridos mais próximos. Estando sob o domínio da vigilância exercida no asilo, outras relações de poder se configuram.

Outro elemento que identifica o sistema de classificação dessa prática discursiva é o poder aquisitivo dos idosos, como enunciado na SE 7:

SE 7: “DOS ASSISTIDOS: Os assistidos são assim classificados: a) Os que não tem condições de colaborar para suas despesas; b) Os que podem colaborar apenas com uma parte para as suas despesas; c) Os que podem colaborar integralmente para suas despesas”. (ASILO SÃO VICENTE DE PAULO, 2008, p. 1).

É feita uma avaliação do poder aquisitivo do idoso, com base, então, nessas três configurações. Aos que são privilegiados financeiramente, as relações de poder reservam exclusividades quanto ao uso do espaço institucional, como a ocupação de quarto individual. Portanto, o idoso que ingressa no asilo carrega traços físicos e sociais que o distinguem dos outros, podendo se tornar um sujeito que, além de sua condição mental e biológica, encontra brechas no poder institucional por meio de sua condição financeira.

Consideremos, agora, sequências enunciativas dos que cuidam dos idosos asilares no São Vicente de Paulo.

SE 8: Chegou novo interno, Sr. L. M., aparentemente lúcido, acamado devido a cirurgia recente de fratura de fêmur, instalado no quarto do Sr. A. D. no H2, não trouxe prescrição médica, a assistente social que o acompanhava ficou de enviar via e-mail a prescrição e informações sobre a cirurgia, o mesmo apresenta curativo na região do fêmur MIE, com 6 pontos, não apresenta inflamação [...] (PLANTONISTA).

Os elementos definidores do tipo de enunciação da SE 8 caracterizam-na como um relato descritivo, por meio do qual a plantonista assume a modalidade enunciativa de quem deve, pela natureza do ofício, registrar o estado físico e mental do objeto de discurso. Assim, o idoso desse enunciado emerge na prática da instituição asilar como um objeto de saber disponível ao olhar das ciências humanas e biológicas.

A SE 8 ratifica o olhar investigatório da instituição sobre o corpo daquele indivíduo que se coloca à disposição da objetivação promovida pelo asilo. Na sequência, materializam-se elementos discursivos advindos de campos distintos, mas que reclamam o indivíduo idoso como objeto de seu olhar indiscreto. A superfície corpórea, os movimentos aplicados são todos dimensionados pelos olhares clínicos, pois, “aparentemente”, a pessoa idosa é sujeita a esse ritual institucionalizado.

Além daquilo que traz inscrito na superfície de seu corpo, o idoso pode carregar, ao ingressar no sistema asilar, doenças que só são vistas pelo olhar clínico com o auxílio da instrumentação tecnológica. Esse saber, conjugado ao da medicina e ao da engenharia, encontra-se sob o domínio de tal campo, sendo o sujeito médico o especialista e responsável pelo devir da pessoa idosa, pois ele estabelece o regime a ser seguido, por meio da “prescrição médica”, como também autoriza ou não a internação do indivíduo idoso no asilo. O sujeito idoso é esquadrihado em sua estrutura física em busca de possíveis inscrições de outras doenças ou danos à sua saúde.

A saúde mental é condição de existência para o sujeito idoso do asilo São Vicente de Paulo, conforme visto na análise da SE 6. No entanto, as manifestações discursivas da anormalidade da mente encontram registros quando tal prática discursiva cruza, na rede discursiva do asilo, com o saber técnico:

SE 9: 07/04/2016 [...] G. não está mancando por ter dores na madrugada ela deambulou normal só que às vezes ela imagina ou alucina que tem uma faca enfiada na sua perna e que ela está sangrando, são os tão conhecidos nosso surto psicótico, avaliação e conduta dos internos desta casa deve ser com tranquilidade e precisão para que possamos ter a oferecer a eles todos sem nenhuma exceção qualidade de vida e conforto físico e mental [...] (PLANTONISTA).

Na sequência, o sujeito da instituição, embora não ocupe o *status* acadêmico de um médico, avalia as manifestações sintomáticas apresentadas pelo sujeito idoso, trazendo para o que enuncia o conhecimento técnico que justifica os procedimentos a serem adotados. Após a avaliação técnica superficial, contudo, o sujeito da instituição alude ao que enuncia a SE 10, quantos aos cuidados para com os idosos do asilo:

SE 10: “O Asilo tem por finalidade abrigar pessoas idosas de ambos os sexos, sem família, carente, proporcionando-lhes cuidados básicos de saúde, alimentação, vestuário, assistência médica, odontológica, moral e religiosa”. (ASILO SÃO VICENTE DE PAULO, 2008, p 1).

Nesse cenário, o sujeito idoso é observado e interpelado por suas práticas discursivas e não discursivas. Na SE 9, ele é levado a confessar seus pensamentos, o que “imagina ou alucina”. O que permite essa vigilância sobre o corpo e a mente é a presença incessante do olhar institucional que objetiva os idosos ao longo do dia e da noite.

A SE 10 organiza, em seu enunciado, o saber advindo de diferentes áreas do conhecimento científico. Até aqui não há novidade. No entanto, parece razoável direcionar a análise em busca de respostas aos motivos da estratégia do discurso em questão. O que autorizaria a enunciação da plantonista na SE 9, mesmo que ela pertença a um domínio de saber próximo ao daqueles que enuncia, é o olhar clínico exercido no espaço asilar e do qual também é sujeito.

As conjecturas nos direcionam para o efeito do olhar clínico e dos saberes que o rodeiam. Assim, os indivíduos idosos tornam-se objeto sob a lente da biopolítica. Assujeitam-se, mediante uma seleção de saberes que atualizam o governo que ali é exercido. Enquanto isso, a equipe de cuidadores do asilo vai se tornando, cada vez mais, um conjunto de sujeitos detentores de subjetividades e de morfologias a serem escrutinadas pelos domínios técnicos que recobrem os cuidados com a população idosa asilada.

Alguns desses saberes praticados no asilo ratificam o diagnóstico ao qual alude o sujeito da instituição em sua fala transcrita na SE 6: “após o falecimento”. Fim que se avista.

Duas sequências dessas materialidades diagnósticas e prognósticas encontram-se a seguir:

SE 11: “As patologias mais comuns são as relacionadas com a idade, como doenças degenerativas (osteoartros), hipertensão arterial, diabetes melitus e catarata senil” (MÉDICA).

Nela, os diagnósticos com maior número de reincidência são expostos pela médica que atua na instituição. As modalidades enunciativas do *status* e da posição permitem-lhe intervir nos cuidados para com a saúde idosa, e a estratégia de poder que promove essa legitimação encontra no saber médico sua forma material: as patologias são nomeadas e suas causas e consequências explicitadas. Quando interrogada sobre os males que afetam a população idosa do asilo, a médica enuncia aqueles com maior ocorrência dentre as doenças mais comuns nessa população, não mencionando as particularidades clínicas que podem ser encontradas em uma população segregada como a do asilo. Nos apontamentos que realiza em sua fala, a médica silencia, por exemplo, as doenças mentais de que falam outros sujeitos da instituição, como o sujeito da SE 11. Uma possibilidade de resposta está no fato de que as doenças que se inscrevem na superfície dos corpos idosos mostram possuir maior atenção dos olhares médicos, pois são visíveis.

A senilidade não é manifestada claramente no discurso da especialista. Embora as doenças de que fala mantêm relação com o estado senil do indivíduo, outras mais específicas e graves ao sistema biológico de indivíduos em idade avançada têm mais acento. A SE 11 dá visibilidade a um pragmatismo das ocorrências mais graves na saúde dos idosos, porém não fala sobre as anormalidades da mente.

Não obstante a seleção de doenças descritas, o idoso é, sistematicamente, posto sob a condição de objeto dos especialistas e de seus saberes, e isso faz da instituição asilar um campo estranho ao familiar.

Outra característica da prática discursiva asilar, além do já exposto, é o caráter generalista com que esse sujeito que enuncia trata o diagnóstico da população idosa atendida no asilo. Tal constatação encontra respaldo em enunciados de outros sujeitos da instituição, mesmo que estes não ocupem o *status* profissional da médica, porém demonstram uma posição, manifestadamente, mais livre no nível do discurso.

SE 12: [...] Quando a gente recebe. E, normalmente, se a gente desconfia, o que a gente manda fazer, normalmente, confirma algum tipo de doença, como a sífilis, por exemplo, que a gente tem idosos com sífilis aqui dentro. Então, assim, a gente conversa com o idoso e com os cuidadores que é uma prevenção pra eles também. HIV não temos (COORDENADORA).

Como expresso, o processo de objetivação do idoso ocorre desde seu ingresso na instituição asilar. E esse olhar analítico clínico tem o poder de solicitar exames médicos específicos, que podem trazer ao plano visível possíveis males biológicos, os quais se manifestam sob a superfície do corpo idoso, no plano invisível. Entretanto, sendo o corpo uma superfície de inscrição para as relações de poder-saber, é nele que se dá a ancoragem discursiva para o uso da conjunção condicional “se”, presente no segundo período da SE 12. Tal requisito para o exame encontra-se nas condições visíveis que o indivíduo idoso apresenta ao chegar ao asilo, o que pode produzir o efeito de desconfiança por parte daqueles que administram a instituição.

O domínio associativo que corrobora a produção do idoso como objeto de discurso alicerça-se sobre um saber especializado que nos dá a conhecer uma forma burocrática de governo sobre esse sujeito, bem como sobre a população de que faz parte. A próxima sequência ilustra o processo de objetivação por que passa o idoso quanto à finitude da vida, tal como é enunciada no espaço de ordem do asilo:

SE 13: “Dna. I. L. foi a óbito. Santa Casa acionou meu plantão às 00:15. Entrei em contato com a responsável pela parte burocrática e todas as medidas cabíveis foram tomadas” (PLANTONISTA).

O recorte nos dá acesso ao comportamento clínico adotado diante da morte de um paciente do asilo. Trata-se de um registro verbal que expõe uma enunciação burocrática acerca do acontecimento da morte por parte do sujeito da instituição, neste caso, a plantonista. Esse tipo de enunciação nos possibilita interrogar seus efeitos de poder-saber no que diz respeito ao trato com a morte nesse tipo de instituição.

Primeiro, “medidas cabíveis” acionam a memória de um procedimento fúnebre aos moldes da tradição cristã, haja vista o caráter católico em que se fundamenta o asilo São Vicente de Paulo. Mas os possíveis dizeres acerca de quem faleceu não ganham destaque nos documentos que registram o governo burocrático do asilo no momento da morte.

Segundo efeito decorrente do primeiro: essa prática não tem por costume emitir algum tipo de nota fúnebre, a não ser o que consta no relato. Isso permite-nos observar a ausência de qualquer tipo de afeto em relação à memória dos idosos do asilo. A senhora “Dna. I. L.”, após entrar em óbito na Santa Casa do município de Jacarezinho, Paraná, foi anunciada como morta pela administração do hospital à plantonista do asilo São Vicente de Paulo, na data de 25 de fevereiro de 2016. O acontecimento da morte acaba sendo tratado como um processo destituído de pesares, ao menos não há registros, ou de algum tipo de memória acerca da idosa morta. As instituições se comunicam para administrar o corpo, agora sem vida.

Em certa medida, e esse é o terceiro efeito de poder-saber identificado a partir do modo com que a morte é enunciada, a instituição asilar acaba sendo um braço do Estado, à medida que cumpre aquilo a que se pretende, registrando, em sua prática, acontecimentos que modificam ou ameaçam o corpo da população idosa. O óbito da idosa é desprovido de algum ritual que mereceu ser registrado, além do momento da enunciação entre as instituições, “00:15”. Logo, a memória que se tem do objeto de discurso é construída com

base em um campo associado que recupera o conceito de idoso asilado como um indivíduo invisível, incapaz e vulnerável, portanto, objeto de esquadramento temporal, cujo limite transcende sua existência, pois os registros não cessam com sua morte.

Nessa perspectiva analítica, a memória social desse sujeito vai ganhando, na prática discursiva em questão, contornos de objeto disponível à exploração científica de seu corpo, enquanto seu colapso biológico não ocorre. Estudantes e professores do curso de fisioterapia e de odontologia, da Universidade Estadual do Norte do Paraná, desenvolvem, por exemplo, o estágio clínico de seus respectivos cursos no asilo, pois, lá encontram diferentes indivíduos que estão, por assim dizer, disponíveis ao olhar especializado, servindo, dessa forma, como suporte técnico dos saberes de tais áreas do conhecimento.

Além desse aspecto, é das brechas nas relações de poder-saber presentes no exercício da governamentalidade que uma memória social do que seja idoso pode surgir como acontecimento. Vejamos como isso funciona na próxima sequência analisada:

SE 14: Não, aqui a gente não tem assim, essa...esses vô que são safado, essas vô que são safada, né? Não tem. A gente brinca, né? A gente brinca bastante. Tem um aí que chama nós e a gente brinca pra caramba, mas não assim de...Não, não aparenta ser interesse nas vós. Eles são aqui mesmo como uma família mesmo, né? A gente cuida, né? (CUIDADORA).

A enunciação que deu origem ao recorte opera uma ruptura da memória social acerca do idoso que vive fora da instituição com a memória do idoso institucionalizado pelo asilo. Embora o sujeito da sequência utilize os itens lexicais “vô” e “vó” para significar em seu discurso, respectivamente, o homem idoso e a mulher idosa na sociedade, isto é, a população idosa externa ao asilo. Esse mesmo sujeito posiciona-se de forma desvinculada das relações afetivas que os termos “vô” e “vó” produzem, por efeito, ou implicam, quando empregados nessa materialidade discursiva.

O que permite tal consideração são as relações que esses itens mantêm, no discurso desse sujeito, com o tema da sequência enunciativa: a prática da sexualidade entre os idosos do asilo. Ao abordar o tema, o sujeito dessexualiza os idosos internos do asilo, enquanto aquelas vós “safadas” encontram-se ausentes na instituição. Elas estão fora, dispersas na sociedade.

A prática da sexualidade dos idosos é significada em tom de uma prática lúdica, destituída de valores de verdade. As possíveis manifestações de sexualidade entre os idosos não produzem o efeito de “interesse” em uma relação afetiva, isso na perspectiva do sujeito que enuncia, para quem existem mulheres idosas “safadas”, mas elas não estão internadas no asilo. Dizer que “Eles são aqui mesmo como uma família mesmo, né? A gente cuida, né?” é o mesmo que atribuir ao significante família um significado desprovido de sexualidade, mais ainda, é não considerar que os idosos internos, por se comportarem como se estivessem em família, não estejam mais sob o poder desse dispositivo.

Mesmo quando o tema da sexualidade surge como elemento da prática de objetivação, ele vem impregnado do poder heteronormativo. Quanto a isso, parece-nos oportuno retomar o que está enunciado na SE 10, já analisada: “O Asilo tem por finalidade abrigar pessoas idosas de ambos os sexos”.

A informação destacada desliza para uma classificação apoiada em um sistema de gênero binário e em um discurso biologizante de gênero. Trata-se uma objetivação de idoso que não considera a que a identidade de gênero e a expressão de gênero não são limitadas ao masculino e feminino.

Por fim, não poderíamos deixar de constar movimentos de resistência desse corpo em relação à disciplinarização que sobre ele se exerce:

SE 15: “Quando cheguei M. estava *agitado*, cuidadores relataram que o mesmo chegou *quebrando e batendo em tudo*. Ao me dirigir a ele o mesmo *saiu para a rua sem falar nada* e começou a gritar na rua. M. L. *gritando, agitada*. Sra. L. B. *agitada, tirando a roupa*.” (PLANTONISTA).

SE 16: “Sr. M. chegou por volta de 14:30 h, relatou estar numa prima, às 18:40 h pulou o muro do lado de baixo e foi para rua, onde dava pra ver da janela da farmácia que o mesmo estava gritando na rua e batendo palma no portão das residências, chamei o mesmo de volta, porém sem sucesso.” (PLANTONISTA).

O exercício do poder disciplinar, presente em uma instituição como a São Vicente de Paulo, faz com que relações de força se confrontem nessa heterotopia geográfica e historicamente constituída.

Essas duas sequências mostram haver resistência ao espaço institucional, aos seus domínios físicos, já que a instituição asilar possui local fixo, em prédio próprio e é cercada por muros e grades, limitando, distribuindo e majorando o espaço de exercício da vigilância sobre os que ali se encontram.

As duas saídas descritas no registro do senhor “M.” transgridem o que é disposto na cláusula sexta do terceiro capítulo do regimento interno: “Os internos que tiverem boas condições de saúde poderão ausentar-se temporariamente da Entidade, com autorização da Administração, que expedirá documento a ser apresentado na portaria”. É uma tática de resistência, que emerge no enunciado, contra o esquadramento espacial da instituição e contra o poder que esta enseja sobre o corpo de cada um dos internos, cerceando a liberdade de ir e vir, de forma a imprimir alguma sanção sobre aquele que não se conforma com normas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enunciados analisados estão no nível da linguagem, ou seja, no nível das relações de poder-saber que constituem a prática discursiva investigada. A escavação deles, digamos, nos possibilitou identificar sua regularidade em termos de invisibilidade, finitude e precarização dos que estão internados no asilo São Vicente de Paulo.

Os temas que as sequências enunciativas colocam em circulação permitiram concluir que o enquadramento que essa prática faz do idoso acentua a precariedade da vida dessa população, e esse efeito é obtido analisando como ocorre o processo de objetivação. Em outros termos, o asilo, ao produzir o idoso como objeto de reclusão, internação e investigação, precariza, ainda mais, seu corpo envelhecido.

Vimos, assim, que os idosos são vulneráveis social e biologicamente e desempenham um papel de passividade diante do poder institucional, sendo que essa passividade também é atestada pelo fato de eles abrirem mão de seu próprio governo, transferindo esse exercício fundamental à instituição asilar.

Além disso, embora se determine a sanidade mental dos candidatos e candidatas a sujeito idoso do asilo, as manifestações discursivas registradas nos documentos acenam para a não necessidade de uma sanidade mental para se constituir como tal.

Outro elemento que visibiliza o funcionamento em tela: há uma conformação do idoso em objeto de saberes, principalmente, daqueles que tomam seu corpo para servir de estudo de áreas como medicina e enfermagem. Esse corpo constitui-se em superfície de inscrição biológica, principalmente, fazendo ver um sujeito localizado em um espaço em que a razão sobrepuja o emocional e o afetivo.

Tendo em vista tal processo de objetivação, finalizamos com a atenção voltada para o modo como a precariedade é disposta no enquadramento feito pela prática discursiva asilar. Esse mecanismo discursivo desdobra-se em dois: age sobre as ações biopolíticas em relação aos cuidados para com a vida e atua também sobre o direito a uma finitude assistida e com dignidade, que é o esperado que ocorra em uma instituição que abriga idosos vulneráveis.

Butler, contudo, alerta para o fato de que “[...] não se deduz daí que se alguém apreende uma vida como precária decidirá protegê-la ou garantir as condições para a sua sobrevivência” (BUTLER, 2019, p. 15). Isso nos alude à noção de contradição, desenvolvida por Foucault (1972) e recuperada na introdução deste texto: a percepção que fizemos da precariedade como elemento de regularidade

enunciativa tanto pode lançar luz sobre a idade e suas mazelas quanto potencializar a violência, pois fazer aparecer a vulnerabilidade física e mental de um grupo pode provocar o desejo de destruí-lo, como mecanismo de defesa da sociedade neoliberal.

REFERÊNCIAS

ASILO SÃO VICENTE DE PAULA. *Regimento interno*. Jacarezinho, PR, 6 de junho de 2008.

BRASIL. *Estatuto do idoso*. Lei federal nº 10.741. Brasília, DF, 2003.

BUTLER, J. *Vida precária: os poderes do luto e da violência*. Trad. Lieber, Andreas. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

FOUCAULT, M. *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. Trad. Salma T. Muchail, 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FOUCAULT, M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 42. ed. Editora Vozes. Petrópolis, RJ, 2014.

FOUCAULT, M. *A arqueologia do saber*. Trad. Luiz Felipe Baeta Neves. Petrópolis: Vozes; Lisboa: Centro do Livro Brasileiro, 1972.

NAVARRO, P. Dispositivo e governo da velhice no discurso da *web*. *Revista da Abralin*, v. 14, n. 2, p. 193-214, 2015.

NAVARRO, P. Acontecimento discursivo e efeitos de poder sobre o sujeito idoso. In: BUTURI JÚNIOR, A; SEVERO, C. G. (org.). *Foucault e as linguagens*. Campinas: Pontes Editora, 2018. p. 267-296.

SANCHES, O. H. *A governamentalidade no discurso sobre os idosos em condição de asilo*. 2018. Tese (Doutorado em Letras) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2018.



Recebido em 18/07/2022. Aceito em 20/10/2022.