

**Capítulo 5 - DOI:10.55232/1084002005**

**A VELHICE SOB A LENTE DA MEMÓRIA COLETIVA**

**Jussiara Barros Oliveira da Silva, Luciana Araújo Reis, Jamine Barros Oliveira, Dayse Samara Brandão**

**RESUMO:** Introdução: Esta proposta de capítulo emergiu de inquietações e indagações conceituais e sobre políticas de saúde, suscitadas ao término da Dissertação de Mestrado em Enfermagem e Saúde, através da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), em 2013, intitulada “Multiversos contextos da implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa”, levando a uma (re) significação do objeto de estudo, numa perspectiva de irromper suas fronteiras e produzir um novo recorte do saber-fazer as políticas protetivas de envelhecimento no Brasil, sob a ótica da teoria da memória coletiva. Metodologia: A construção desse capítulo, adotou as bases teóricas-metodológicas da memória coletiva, considerando-a como fio condutor na compreensão das tramas tecidas pelos indivíduos na concepção do envelhecimento, sob a ótica da abordagem qualitativa e revisão integrativa da literatura. Resultados e discussão: Buscamos estabelecer a relação dialética da concepção da velhice, com a teoria da Memória Coletiva cunhada por Halbwachs. Esse diálogo transdisciplinar foi possível pelos aportes teóricos adotados, estabelecendo o link entre o fazer dos profissionais de saúde e a memória da velhice constituída em nossa sociedade. Tal, vinculação tenta responder, sem pretender dar uma resposta definitiva, o lastro que permeia as práticas de saúde voltadas à pessoa que envelhece. Conclusão: Espera-se que a reflexão produzida neste capítulo, possa constituir em um instrumento pedagógico de educação permanente do processo de trabalho dos profissionais de saúde, fortalecendo a implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa no âmbito da Atenção Primária e possibilitando novos caminhos no processo de viver/ envelhecer com dignidade.

**Palavras-chave:** memória coletiva, velhice , profissionais de saúde

## **INTRODUÇÃO**

Esta proposta de capítulo emergiu de inquietações e indagações conceituais e sobre políticas de saúde, suscitadas ao término da Dissertação de Mestrado em Enfermagem e Saúde, através da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), em 2013, intitulada “Multiversos contextos da implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa”, levando a uma (re) significação do objeto de estudo, numa perspectiva de irromper suas fronteiras e produzir um novo recorte do saber-fazer as políticas protetivas de envelhecimento no Brasil, sob a ótica da teoria da memória coletiva, na construção da tese de doutorado.

Nos diversos campos que atuei (assistência (hospitalar e equipe de saúde da família), gestão municipal (área técnica do idoso, controle social, apoio institucional às equipes), ensino e pesquisa), foi possível deparar, com a crescente procura de pessoas idosas aos serviços de saúde, em condições agudas, de doenças crônicas. Além disto, outro aspecto observado, foi o modo de produção fragmentada do cuidado aos idosos na atenção primária. Nessa caminhada, amparada pelos cursos de capacitação realizados na área de saúde da família, percebemos ainda a coexistência de demandas maternas infantis nos serviços, com pactuação de indicadores de produção, que torna imperativa a organização do serviço em torno dessa clientela.

Outro aspecto sobre o interesse no tema desta investigação, diz respeito ao engajamento ético e político em mobilizações de defesa do direito da pessoa idosa, com a discussão da Política Nacional, contribuindo com a identificação e compromisso com a temática abordada. Enquanto trabalhadora de saúde e gestora atuamos como sujeito político nas etapas Territorial, Estadual e Federal da I Conferência Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2003). Desde então, deu-se início a militância na defesa dos direitos deste seguimento populacional, nos espaços de formulação e execução da política no âmbito municipal. Estas experiências culminaram com o ingresso na academia como docente da disciplina enfermagem na terceira idade, no curso de enfermagem. O ensino e interesse pela pesquisa instigaram-me a estudar o fenômeno do envelhecimento e suas repercussões nos sistemas públicos, em especial no âmbito da saúde e em uma unidade federativa, sendo o mestrado acadêmico, o ponto de partida para a construção de um conhecimento sólido sobre a política de saúde da pessoa idosa e suas implicações no cuidado ao idoso e no processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Assim sendo, o fenômeno do envelhecimento está para além das questões relacionadas à sustentabilidade das políticas públicas, contempla os modos, como ao longo da história da humanidade, a sociedade foi agregando sentidos e valores, e também como essa vivência da velhice se distingue de um lugar para outro. Nessa perspectiva, investigamos, como esses sentidos e valores agregados constituem a memória coletiva de formuladores e profissionais de saúde das políticas protetivas e qual o lugar do sujeito idoso em tais formulações e práticas.

A memória coletiva de uma sociedade, na visão Halbwachiana, se produz a partir de um conjunto de relações sociais estabelecidas ao longo da existência da humanidade, no lugar constituído pelo indivíduo nos diversos grupos de pertencimento, fixando as representações do que foi vivido, de acordo com cada época, mas também dos pensamentos dominantes, dos valores culturais e ideológicos compartilhados. A memória coletiva, portanto, não seria fruto do imaginário, mas, resultado das tramas estabelecidas nas relações sociais vivenciadas e preservadas pelos grupos (HALBWACHS, 2006).

No entanto, não se trata apenas de reviver o passado tal qual ele aconteceu, mas de um esforço maior, a reconstrução desse passado diante das possibilidades atualizadas no presente (OLIVEIRA, 2008). Esse autor traz também uma concepção importante para o estudo, visto que compreende a reconstrução dos dados fornecidos pelo presente da vida social, como uma reinvenção do passado a partir de um novo olhar (OLIVEIRA, 2008).

Logo, à medida que a pessoa se relaciona com os grupos sociais (familiar, religioso, partidário, dentre outros) dos quais faz parte, suas vivências vão constituindo a memória coletiva, diferindo, assim, da ideia de lembrança, no seu aspecto individual, no qual não existe uma vinculação com o marco social (HALBWACHS, 2006). Nesse direcionamento, recorreremos à concepção de marcos sociais apresentada por Halbwachs (2006), pois, em sua perspectiva, antecede a discussão sobre memória.

Ademais, diferente da história, a memória não se apoia exclusivamente na duração do acontecimento (cronologia), mas no jogo entre noções e percepções que chegam à consciência. Para Halbwachs (2006), o importante é saber por que os fatos permanecem e como a sociedade exerce pressão nas recordações, irrompendo os limites da transmissão (repetição) em si.

O tempo da realidade social do ponto de vista mnemônico, funciona como um processo dinâmico, por esta razão a memória coletiva é modificada, acompanhada das mudanças do grupo de pertencimento, mas sempre usando como ancoragem o marco

social como um princípio coercitivo de uma “necessidade de memória” (HALBWACHS, 2006).

Essa necessidade de memória, nos leva a ponderar como Halbwachs (2006), no seu papel como ferramenta demarcadora de limites, posicionando em primeiro plano os grupos e suas representações. Nessa compreensão, as recordações individuais caracterizam por uma série de impressões encadeadas sobre os pensamentos desses grupos. E assim, torna possível reconfigurar o passado, atualizando o presente, por meio dos vestígios de um conjunto de acontecimentos deixados pelas sociedades e que adquiriram certa “estabilidade”.

Nesse aspecto, para Halbwachs (2006), a história divide o tempo em períodos, como uma peça de teatro, ou seja, separando-o em “muitos atos”, dando certa ideia que tudo se reconstrói em cada um deles, desde os interesses em jogo, considerando o lugar do indivíduo em determinado grupo.

Já, no desenvolvimento da memória coletiva, essa linha de separação parece muito tênue, com limites incertos e irregulares, pois se localiza nas recordações em quadros sociais comuns, ou seja, aqueles formados por fatos e aspectos julgados importantes que estabelecem algum vínculo afetivo. Portanto, a história, representa “um quadro de mudanças, visto de fora, a memória coletiva é o grupo visto de dentro” (HALBWACHS, 2006).

Essa perspectiva social adotada sobre o envelhecimento não foi aleatória, mas pautada na relevância que a temática tem ocupado nos últimos anos na agenda de discussões de gestores das políticas públicas, dando-lhe certo “status privilegiado e legitimidade”. Nesse movimento de legitimação das necessidades deste expressivo seguimento populacional, a gestão da velhice extrapola os limites do âmbito privado e familiar, tornando-se uma preocupação social (DEBERT, 2004, p.13,). Abordar a velhice nessa ótica possibilita compreender as facetas desse fenômeno, como a sua gestão no espaço das políticas públicas, nesse movimento de *socialização da gestão da velhice*, o papel do Estado como formulador de estratégias para a provisão do atendimento das necessidades das pessoas idosas (DEBERT, p.13, 2004).

Assim, pensar a velhice é buscar compreender como a sociedade projeta na coletividade a experiência cotidiana do viver/envelhecer, nos seus mais diversos aspectos e necessidades, bem como nas transformações e mudanças culturais, que se fazem necessárias na maneira de “pensar e gerir” esse processo (DEBERT,2004).

Essa necessidade de memória, nos leva a ponderar como Halbwachs (2006), no seu papel como ferramenta demarcadora de limites, posicionando em primeiro plano os grupos e suas representações, compreendendo as recordações individuais como uma série de impressões encadeadas sobre os pensamentos desses grupos. E, assim, possibilitando regressar ao passado, atualizando-o no presente, por meio dos vestígios de um conjunto de acontecimentos deixados pelas sociedades e que adquiriram certa “estabilidade” (HALBWACHS, 2006).

Logo, as diferentes noções de envelhecimento pela sociedade, que existem ao longo dos tempos e que foram ganhando estabilidade, levam-nos a esquadrihar saberes constituídos pelos grupos sociais, que vão se configurando e emoldurando memórias sobre a velhice.

Neste capítulo, ao considerar a velhice como uma noção de “**categoria social**” nos reportamos também a Eclea Bosi (1994). Segundo a autora, essa concepção de velhice, configurada numa sociedade capitalista, e que destaca aspectos como: eficiência física, rapidez e produtividade, ressalta a perda da capacidade funcional como algo depreciativo, expondo o trabalhador velho a um tratamento diferenciado. Diante disto, o velho é sujeitado a um lugar de discriminação e silenciamento, reiterando, no imaginário social, a ideia de um sujeito pacato e assujeitado. A autora ainda afirma que mais intrigante é que no discurso da “**moral oficial**”, aquilo que está posto pelos órgãos oficiais através da legislação, o respeito ao velho é defendido. No entanto, nega a esse sujeito o direito a voz e expressão de suas opiniões, principalmente quando argumenta contrariamente ao que está posto.

O discurso de participação social, protagonismo, existe, porém efetivamente acontece timidamente. Isto ocorre, porque vivemos numa sociedade em que a experiência de vida acumulada não é valorizada, seus saberes são rejeitados, o enfoque é a novidade, o empreendedorismo. Neste sentido, muitas vezes esse lugar de protagonismo é “cedido”, aos jovens, empobrecendo e mesmo fazendo desaparecer o diálogo intergeracional (BOSI, 1994, p.78).

Diante desse panorama, observou-se nas sociedades modernas, em meados do século XIX, o fortalecimento de um estereótipo social homogeneizante da velhice caracterizado por uma etapa do ciclo vital, onde há um declínio funcional e ausência de protagonismo, ou seja, um ser pacato e frágil. De certa maneira, essa imagem decadente da velhice levou o Estado a tomar decisão no sentido de amparar com políticas protetivas, inicialmente assistência social e previdência. Esse foi o aspecto positivo, a população

idosa foi beneficiada de algum modo de forma positiva na legitimação de direitos sociais conquistados nas últimas décadas (DEBERT, 2004, p.13.).

Além disto, a velhice então considerada como uma questão de ordem social, vai se tornando gradualmente um objeto de disciplinas no campo da sociologia e psicologia, além da medicina. Tal condição possibilitou a criação da *Sociedade Brasileira de Geriatria Gerontologia* em 1961, legitimando um debate em torno da velhice, numa perspectiva interdisciplinar, pois envolvia profissionais de saúde de diversas formações além da medicina (DEBERT, 2004). A autora destaca o pensamento de Pierre Bourdier, que afirma que a constituição de um campo, não se faz isenta de disputas e interesses, o que definirá tendências ideológicas e direcionamentos nas agendas políticas. E que, no caso da velhice, esse debate extrapolou os limites do discurso dos gerontólogos, demonstrando o silenciamento ou apagamento desta questão pela sociedade, o que é lembrado pela autora, citando o trabalho de Simone de Beauvoir, a “conspiração do silêncio”, que tomou a forma de uma denúncia da maneira como era tratado o idoso em nosso país (DEBERT, 1999, P.196).

O tema velhice, traz na sua constituição uma polissemia, permite múltiplas articulações teóricas, produzindo narrativas em vários campos sociais, que abordam aspectos fisiológicos, sociocultural, impacto nas políticas públicas e a transdisciplinariedade. Tais categorizações foram observadas numa revisão de literatura, que trabalhou dezenove publicações, incluindo obras clássicas: *A velhice*, Simone Beauvoir (1976) e *Lembrança de Velhos*, Eclea Bosi, (1983); dissertações, teses e artigos, além de produções como folhetos, artigos, dentre outros, a partir da década de 1970. Essa pluralidade no modo de conceber a velhice, foi observada numa revisão de literatura, e demonstra a complexidade e singularidade envolvidas no processo de viver/envelhecer, não permitindo uma “unicidade” de análise principalmente se considerarmos o cenário dinâmico, complexo e diverso desse processo em nosso país de grande dimensão territorial e cultural (SIQUEIRA et al, 2007).

Pode-se observar que, em relação a vertente sociocultural, a construção da memória coletiva da velhice, sofreu influências do modo de pensar do Estado e dos centros especializados, evocado em seus discursos institucionais e técnico-científicos, a ideia da velhice concebida não como uma questão de ordem apenas patológica. Nesse direcionamento, a comunicação institucional é idealizada como uma necessidade de mobilização social (campanha) em torno da aspiração de uma velhice bem-sucedida, por meio da produção de diferentes materialidades (folders, cartaz, vídeos), buscando

alcançar grupos distintos e funcionar como instrumento de legitimação do “desejo” de uma velhice saudável com ênfase na promoção da saúde participação social (MUNIZ, 2007).

Atualmente, a imagem de uma velhice fragilizada tem sido substituída por outra, em que o idoso é socialmente ativo e que traz como bagagem, um acúmulo de experiências de vida, que podem ser compartilhadas com outras gerações. Ainda para Muniz (2007), a produção social da velhice situa-se em dois polos: uma versão *idealista* e outra *racionalista* do envelhecimento saudável. Nesses pólos, encontram-se concepções bem marcadas de oposições das imagens construídas da velhice na nossa sociedade.

De um lado, a visão sobre o envelhecimento, conferindo uma “liberdade de expressão” aos indivíduos que assumem a idade, o que no passado foi algo reprimido, por mitos e tabus (MUNIZ, 2007). Por outro lado, a versão racionalista da velhice saudável, trata da “vontade de verdade” que circunda os discursos sobre o envelhecimento e critica a patologização e apropriação pelos saberes técnicos da velhice e considera a necessidade de atrelar à questão a *politização* do envelhecimento e não apenas associar velhice a atividade física, qualidade de vida e sexualidade. Ou seja, o exercício pleno da cidadania pela pessoa idosa, que teria a “consciência política que os espaços conquistados na sociedade não são privilégios”, mas, uma condição de direito garantido constitucionalmente, por leis infraconstitucionais (MUNIZ, 2007).

As considerações sobre a concepção social da velhice, nos parágrafos antecedentes, remetem-nos a uma reflexão sobre o diálogo possível com a concepção de memória coletiva. Pois os significados constituídos pelos indivíduos de uma dada sociedade só têm sentido em relação a um grupo do qual fazem parte como membro integrante ao qual pertencem. Isto acontece porque implica um *evento real vivido* outrora em comum e, através desse evento, depende o contexto social no qual na atualidade transita o grupo ou indivíduo que o atesta (HALBWACHS, 2006).

## **METODOLOGIA**

A construção desse capítulo, adotou as bases teóricas-metodológicas da memória coletiva, considerando-a como fio condutor na compreensão das tramas tecidas pelos indivíduos na concepção do envelhecimento. Buscou-se a relação dialética entre memória e discurso, constituída nas narrativas jurídicas (Política Nacional de Saúde da

Pessoa Idosa-PNSPI) e nas práticas dos profissionais de saúde da família no cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária, sob a ótica da abordagem qualitativa e revisão integrativa da literatura.

A revisão integrativa de literatura, para Mendes e Col (2008), é considerada como um método que possibilita sintetizar resultados obtidos em pesquisas, no nosso caso: estudo sobre os discursos e memórias sobre o envelhecimento no Brasil: entre dizeres jurídicos e fazeres dos profissionais de saúde da família. O capítulo foi parte do corpus da pesquisa, neste caso direcionado para a velhice sob a lente da memória coletiva. Tal recorte, permite tratar assuntos como a implementação da Política Nacional de saúde e práticas dos profissionais de saúde da atenção primária.

No estudo realizado para constituição da memória coletiva, recortamos como atores-chaves, os profissionais da Estratégia Saúde da Família, para, compreender os efeitos de sentido produzidos na constituição de memórias no cuidado da pessoa idosa no âmbito da Atenção Primária e sua repercussão na qualidade da assistência a esse grupo populacional. E assim, situarmos o lugar do sujeito idoso, na memória coletiva constituídas sobre as práticas de saúde dos profissionais de saúde na APS.

Vale ressaltar, que nessa aproximação com os sujeitos foram consideradas as questões éticas de que tratam as pesquisas com seres humanos, foram observadas em todos os procedimentos de coleta, conforme resolução 466 /201, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/CEP da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB, conforme parecer consubstanciado Nº 1.304.614 .

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Diante das considerações versadas nos parágrafos anteriores e compreendendo a memória como fio condutor deste estudo, tomamos as narrativas dos profissionais de saúde que atuam na APS, buscando dizeres da construção social no processo mnemônico edificados por meio das atualizações ou esquecimentos, possibilitando assim emergir múltiplas memórias no contexto vivenciado pelos atores envolvidos e nas superfícies das narrativas jurídicas selecionadas para este estudo.

Na visão teórica adotada no estudo, que originou este capítulo, há se considerar que a prática de memorização se ancora no vivido em determinado (s) grupos de pertencimento, na qual o dizer da memória individual, traz consigo muitas vozes, toma

emprestado percepções de mundo que reconfiguram o passado no presente, mobilizando assim, como já vimos, o campo da psicologia e sociologia (WEBER; PEREIRA, 2010). Essa visão também, como vimos, permite o descentramento do sujeito pragmático, para a posição sujeito, constituída pela historicidade de um dado objeto.

Reconhecendo que o cuidado à pessoa idosa na APS, requer uma prática que utilizam saberes constituídos para além da formação profissional, com repercussões biopsicossocial no âmbito individual (pessoa que envelhece) e coletivo (comunidade e família) e que o ato do cuidado em si é uma atitude fundamentada na concepção social dos profissionais de saúde, sobre a velhice.

No desenvolvimento do constructo deste estudo, buscamos estabelecer a relação dialética da concepção da velhice, com a teoria da Memória Coletiva cunhada por Halbwachs. Esse diálogo transdisciplinar foi possível pelos aportes teóricos adotados, estabelecendo o *link* entre o fazer dos profissionais de saúde e a memória da velhice constituída em nossa sociedade. Tal, inculação tenta responder, sem pretender dar uma resposta definitiva, o lastro que permeia as práticas de saúde voltadas à pessoa que envelhece. E assim, atrever-se a provocar uma mudança a partir da compreensão do dizer constituído pelos atores sociais responsáveis pela implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), vigente em nosso país.

Tal, condição de existência, permite por meio da memória coletiva, identificar a constituição do sujeito idoso, nas diversas formulações discursivas, desde a prática dos profissionais, aos instrumentos normativos como legislação e protocolos assistenciais. Essas concepções no contexto brasileiro, permite um dizer sob ângulos políticos e técnicos ora convergentes, ora divergentes com a narrativa da PNSPI.

## **CONCLUSÃO**

As memórias constituídas pelos profissionais de saúde da família sobre o cuidado a pessoa idosa, observadas no estudo que originou este capítulo, ressaltam uma percepção homogeneizante do processo de envelhecimento, e, por conseguinte não impacta na melhoria da atenção na Estratégia Saúde da Família, a esse grupo populacional. Na análise das memórias constituídas pelos profissionais sobre envelhecimento e cuidado ao idoso, essa hipótese foi confirmada, sendo acrescentado nos resultados outras formulações, que demonstra um movimento nos paradigmas até então prevalentes. Observamos que a percepção homogeneizante predominante, está ligada principalmente a compreensão do processo de envelhecimento focado na visão biologicista e patologizante. No entanto, a

*genocultura*, surge como uma possibilidade de ampliar essa compreensão, atentando às dimensões biopsicossociais do processo de viver/envelhecer, reorientando as práticas da assistência voltadas para o idoso, numa perspectiva longitudinal de cuidado ao longo da “linha da vida”.

Por fim, esperamos que a reflexão produzida neste capítulo, possa constituir em um instrumento pedagógico de educação permanente do processo de trabalho dos profissionais de saúde, fortalecendo a implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa no âmbito da Atenção Primária e possibilitando novos caminhos no processo de viver/ envelhecer com dignidade.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

DEBERT G. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivitização do envelhecimento. Ed. Edusp/Fapesp, São Paulo, 266pp, 1999.

HALBWACHS, M. A memória coletiva. Tradução de Beatriz Sidou – São Paulo: Centauro, 2006, 224p.

MENDES, K. D. S, Silveira, R.C.C.P, Galvão, C.M. REVISÃO INTEGRATIVA: MÉTODO DE PESQUISA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, Out-Dez; 17(4): 758-64. 2008.

MUNIZ,S.V. Memória Social e Promoção do Envelhecimento Saudável: a Comunicação Institucional como registro de um novo tipo de mobilização . Dissertação - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UniRio), 2007.

OLIVEIRA, J. B.; SANTANA. L.W. **Multiversos contextos da implementação da política nacional de saúde da pessoa idosa**. Dissertação de mestrado – Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (Área de concentração em Saúde Pública). Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié-Bahia, 2013.

OLIVEIRA, Paulo de Salles. Memória e sociedade: ciência poética e referência de humanismo. **Psicologia USP** [online], v.19, n.1 [cited 2013-09-17], p. 51-58 2008.

SIQUEIRA R. L.; BOTELHO, M. I. V.; COELHO, F. M. G.A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p.899-906, 2002.

A, E. M. Halbwachs e a memória: contribuições à história cultural. Programa de Pós-Graduação – Mestrado em História do ICHS/UFMT. **Revista Territórios e Fronteiras**, v.3, n.1, Jan/Jun 2010.