



## Desenvolvimento, Saúde, Trabalho e Envelhecimento: uma abordagem enunciativo-discursiva e ergológica do Ser Humano idoso industrial

Maria Cristina Hennes Sampaio<sup>1</sup> (UFPE)

### Resumo:

O presente estudo tem por objetivo abordar os temas do desenvolvimento sustentável, saúde, trabalho e envelhecimento no contexto da Transição Demográfica Brasileira projetada para a segunda metade do Século XXI, das Políticas Nacionais do Idoso, da Saúde do Idoso e do Estatuto do Idoso. Procurar-se-á estabelecer a relação existente entre o mundo experimentado pela ação, referido por Bakhtin (1993) e o mundo representado pelo discurso, no âmbito da atividade de Seres Humanos Idosos Industriais (SCHWARTZ, 1998;2000). É apresentada a experiência e são discutidos os resultados de Projeto de Pesquisa com idosos, em Pernambuco, levantando-se questões pertinentes para uma abordagem do ser-evento na perspectiva de uma ação dialógica e ergológica como um ato responsável no âmbito do trabalho, da saúde e do desenvolvimento sustentável.

**Palavras-chave:** desenvolvimento, saúde, trabalho.

### Résumé:

Cette étude vise à répondre aux enjeux du développement durable, la santé, le travail et le vieillissement dans le contexte de la transition démographique projetée au Brésil pour la seconde moitié du XXI-ème siècle, la Politique nationale pour les personnes âgées, la Politique de la Santé des personnes âgées et le Statu des personnes âgées. On cherchera à établir la relation qui existe entre le monde expérimenté par l'action, dont parle Bakhtine (1993) et le monde représenté par le discours, dans le cadre de l'activité des Êtres Humains Âgés Industrielux (SCHWARTZ, 1998; 2000). On présente l'expérience ainsi que le commentaire des résultats du Projet de Recherche avec des personnes âgées à Pernambouc où seront posées des questions pertinentes pour une approche de l'être-événement dans la perspective d'une action dialogique et ergologique comme un acte responsable dans le cadre du travail, de la santé et du développement durable.

**Mots-clés:** developpement, santé, travail.

## Introdução

Desenvolvimento sustentável é um conceito sistêmico bastante amplo que vem sendo utilizado para designar um modelo de desenvolvimento global que incorpora os aspectos de desenvolvimento ambiental no modelo de desenvolvimento sócio-econômico. Conforme preconizado pela ONU (1987), ele pressupõe o atendimento das necessidades humanas do presente sem comprometimento da sustentabilidade das gerações futuras. Do ponto de vista prático, significa possibilitar que os seres humanos, no tempo presente e no futuro, atinjam um nível satisfatório de desenvolvimento social e econômico e de realização humana e cultural, fazendo uso razoável dos recursos da terra e preservando as espécies e os ambientes naturais. Para o teólogo Leonardo Boff (1999), a sustentabilidade pressupõe ações solidárias e a capacidade de desenvolvimento de novos hábitos não apenas de cuidados com a natureza, mas também do Ser Humano e, por conseguinte, com a vida humana. Nesse sentido, entendemos que a noção de desenvolvimento sustentável aplica-se sobremaneira ao cuidado do homem em todas as fases de sua vida. Nesse caso a sustentabilidade pressupõe uma interdependência entre as necessidades humanas e as exigências ambientais, sociais, econômicas e políticas. Portanto, não se pode falar em sustentabilidade sem avaliar a inserção desse mesmo Homem no processo de transição demográfica que está em curso em escala mundial, já que o equilíbrio do ecossistema também depende do equilíbrio entre o viver e o morrer. No caso brasileiro, verifica-se um acelerado envelhecimento da população. Estima-se que as taxas dos atuais 8,6% de idosos serão elevadas para 13% em 2020, podendo chegar a 20% da população em 2050 (IBGE, 1980;1991;2000). Alves (2008) aponta duas explicações para a diminuição dos níveis de mortalidade: a melhoria do padrão vida da população e os avanços da medicina, aliados a implementação de programas de saúde pública, acesso ao saneamento básico e a melhoria dos hábitos de higiene da população. O autor observa que as mudanças, na estrutura etária provocarão alterações nas relações de dependência<sup>1</sup> entre os três principais grupos etários: crianças, jovens e idosos. Esta menor carga de dependência é denominada de **Janela de Oportunidade ou Bônus Demográfico**. A partir de 2030 a RD dos idosos passará a sobrepujar a queda da RD das crianças/adolescentes, provocando um aumento da RD total

---

<sup>1</sup> A razão de dependência demográfica é a soma da população de crianças/adolescentes (que estão nas creches e escolas) e idosos (geralmente aposentados) dividida pela população adulta (predominantemente no mercado de trabalho).(ALVES, opus citado, p.6)

e o fechamento da Janela de Oportunidade Demográfica, com a diminuição do Bônus até perder todas as vantagens a partir de 2055. (ALVES, 2008). Entre outros fatores que favorecem a identificação da Janela de Oportunidade cabe citar a composição etária da População em Idade Ativa, já que o processo de envelhecimento acarreta o aumento da proporção sênior (40-65 anos) quando comparada ao segmento júnior (14-40 anos) da população em idade ativa (PIA). Esse dado é importante quando se reconhece que a taxa de ocupação, a produtividade do trabalho e a contribuição fiscal é mais elevada no segmento mais experiente do que no segmento júnior dos trabalhadores, fato que favorece a alavancagem do desenvolvimento econômico. Portanto, do ponto de vista demográfico, o Brasil apresenta condições favoráveis ao seu desenvolvimento, com as taxas de crescimento da população cada vez menores, o aumento da proporção de pessoas em idade de trabalhar e a diminuição das razões de dependência. Nesse caso, a longevidade<sup>2</sup> pode transformar-se em **desenvolvimento humano**<sup>3</sup>, desde que acompanhada da implementação de ações que assegurem a integração equilibrada dos sistemas econômico, sócio-cultural e ambiental, aliados a questões de ordem político-institucionais associadas a uma “boa governança”.

À luz dos múltiplos sentidos que a palavra **desenvolvimento sustentável** pode assumir, o presente trabalho pretende contribuir com uma reflexão crítica acerca da relação entre desenvolvimento, saúde e envelhecimento, levantando questões teórico-metodológicas e práticas para a compreensão do ser-evento que nos ocupa: o Ser Humano Idoso.

## 2 Desenvolvimento, Saúde e Envelhecimento

O processo de transição demográfica acima descrito dá conta da dimensão dos grandes desafios sociais que o Brasil ainda tem pela frente e da importância do seu correto dimensionamento para subsidiar o planejamento social. Estudo desenvolvido por

---

<sup>2</sup> Na área de longevidade, o Brasil vem conquistando grandes avanços nos últimos anos. A expectativa de vida em 2005 foi estimada em 71,7 anos ao nascer (79ª colocação mundial, logo abaixo da Jordânia e acima da Armênia) segundo o relatório. Em 2004, o índice era estimado em 70,8 anos ao nascer, e, em 2000, 67,7 anos. A esperança de vida brasileira supera a média global. Esse aumento da longevidade é um indicativo de melhoras no acesso a alimentação, saúde e saneamento (Fonte: *Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/2008* do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)).

<sup>3</sup> Para avaliar o desenvolvimento humano criou-se uma medida comparativa – o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) – que engloba três dimensões: riqueza, educação e esperança média de vida.

Drewnowski (1966) acerca dos fatores sociais do desenvolvimento, seu significado, sua medida e relações de interdependência sugere que ele deve compreender tanto os componentes econômicos quanto os sociais, já que a melhoria das condições sociais (níveis de vida e bem-estar) deveria ser o objetivo final de todo o desenvolvimento. Já os objetivos econômicos (formação de capital, aumento da produtividade, etc), são os meios intermediários para o desenvolvimento social almejado. Entre alguns dos indicadores de fluxo e de estoque dos fatores sociais de desenvolvimento ele (Drewnowski,1966) cita a saúde em diversos níveis:a) como parte do capital social (Hospitais, Centros de Saúde);b) como bem de consumo (serviços médicos);c) como medida do nível de vida (fluxo de recebimento de atenção médica e sanitária);d) como medida do nível de bem-estar (estado de saúde e de nutrição).

No que diz respeito à realidade brasileira, em decorrência das modificações demográficas observadas na pirâmide populacional haverá uma demanda crescente por serviços de saúde para atendimento de doenças típicas da velhice. Como observam Lima-Costa e Veras (2003, p. 1):

O idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamento constante, cuidados permanentes, medicação contínua e exames periódicos.

Se o envelhecimento, como ponderam os autores (LIMA-COSTA E VERAS, 2003, p. 1), é “uma aspiração natural de qualquer sociedade”, viver, por si só, não é suficiente: é preciso “agregar qualidade aos anos adicionais de vida” e isso acarreta desafios<sup>4</sup> para a Saúde Pública: “(a) como fortalecer políticas de prevenção e promoção da saúde, especialmente aquelas voltadas para os idosos?; (b) como manter e/ou melhorar a qualidade de vida com o envelhecimento?;(c) como manter a independência e a vida ativa com o envelhecimento?”

---

<sup>4</sup> A ordem de prioridades foi modificada por mim.

Os aspectos acima mencionados foram objeto de análise do estudo realizado por Teixeira, na obra **Envelhecimento e trabalho no tempo do Capital – implicações para a proteção social no Brasil** (2008) na qual autora faz uma exaustiva análise crítica acerca das formas de proteção social engendradas pelo Estado e Sociedade brasileiros através das quais evidencia as desigualdades e os antagonismos sociais produzidos pelo capitalismo, especialmente para a grande maioria de homens e mulheres trabalhadores, principalmente dos mais velhos e pauperizados, expropriados, pelo Capital, dos meios de produção e do tempo de vida. Como muito bem pontua Abreu, que no prefácio à obra citada escreveu (TEIXEIRA, 2008 p. 16):

[...] o envelhecimento não é uma realidade vivida igualmente por todos os indivíduos, suas particularizações e configurações são definidas segundo condições materiais de inserção dos sujeitos no movimento da produção e reprodução sociais, processos que imprimem estatutos diferenciados à velhice, respeitando a condição de classe, *status* e hierarquia sociais.

Muito embora se reconheça que a Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/94) (BRASIL, 2000b), a Política Nacional de Saúde do Idoso (Portaria MS/2006) (BRASIL, 2006) e o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) tenham sido iniciativas importantes para disciplinar a matéria em forma de Lei/Regulamentação, o fato é que existem também críticas em relação às ações que foram implementadas como desdobramento de seus princípios e diretrizes. A primeira delas diz respeito à desresponsabilização do Estado brasileiro com a proteção social, que passa a ser compartilhada com a Sociedade Civil, cabendo, ao Estado, o papel normatizador, regulador e de co-financiador através de ações desenvolvidas por ONGs, comunidade, família ou entes municipais, resultando em programas sociais nos moldes norte-americanos e franceses<sup>5</sup>, quando os programas de maior cobertura seriam aqueles de abrangência universal e que contassem com recursos federais, o que não vem ocorrendo (TEIXEIRA, 2008, p.266-7). A segunda diz respeito à forma de aplicação do

---

<sup>5</sup> “Tais programas têm significado um retorno do mercado na provisão do bem-estar social ou da filantropia moderna para os pobres e um reforço ao âmbito da ajuda voluntária, da solidariedade, nas ações sociais, que, em si, não podem garantir direitos, pois não se movem por princípios de universalidade, considerando-se seu âmbito restrito de ação (de financiamento), sendo geralmente respostas pontuais, locais e precárias” (TEIXEIRA, 2008, p. 267).

princípio da descentralização<sup>6</sup> e participação popular praticada no PNI e no Estatuto do Idoso a qual apenas transfere encargos e co-responsabiliza a sociedade civil na gestão social de políticas sociais. Na prática isso tem significado deixar o idoso e sua família sem cobertura de proteção social, ou seja, a grande maioria que não pode pagar pelos serviços de assistência no mercado. Nesse caso, a atuação do Estado<sup>7</sup> fica restrita a casos de extrema pobreza e abandono, sem investimento significativo em política de asilagem ou de outras formas de assistência (TEIXEIRA, 2008, p.268-9). Já o Estatuto do Idoso (Lei n.10.741, de 1º de outubro de 2003) representa um importante instrumento de garantia dos “direitos elementares da existência, da integridade da vida e do corpo, da dignidade, independentemente da condição do ‘homem econômico’, do ‘valor de uso’ ou do que tenha para trocar no mercado (TEIXEIRA, 2008, p.288-9).” Nessa Lei o idoso constitui-se em sujeito de direitos, recuperando sua condição humana, conforme lê-se no artigo 2:

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 e por outros meios, todas as oportunidades e facilidades para a preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003, p.3).

Finalmente existem críticas também em relação ao repasse de recursos ao chamado terceiro setor, de âmbito privado (lucrativo ou filantrópico) que busca a ampliação de espaços de atuação e de disputa de recursos do orçamento público o que, em termos práticos significa gestão privada de recursos públicos (TEIXEIRA, 2008, p.293-4).

O próximo tópico é dedicado a uma discussão teórico-metodológica de abordagem do Ser Humano Idoso Industrioso (SCHWARTZ, 1992;1998) em sua unicidade, tomando-se como ponto de partida a arquitetônica, na dimensão filosófica do mundo real dos atos e das atividades realizados em torno dos quais estão dispostos todos os valores da vida (culturais, científicos, estéticos, éticos, políticos, sociais e religiosos). Procurar-se-á

---

<sup>6</sup> A qual institui a transferência de decisões, funções e recursos do Executivo Federal para os estados e municípios (TEIXEIRA, 2008, p.268)

<sup>7</sup> Define-se nas diretrizes: “III – priorização do atendimento do idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuem condições que garantam sua própria sobrevivência” e “VII – priorização do atendimento do idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços é somente quando desabrigados e sem família” (BRASIL, 2000, 7-8).

estabelecer a relação existente entre o mundo experimentado pela ação, referido por Bakhtin (1993), e o mundo representado pelo discurso, no âmbito da atividade de **Seres Humanos Idosos Industrioso**s, já que, para Bakhtin(1993, p.31-32), a **linguagem** historicamente sempre esteve a serviço do **pensamento participativo e dos atos realizados** e que, para Schwartz (1992;1998), todo o ser humano, sendo vivo, é industrial.

### 3 A 'arquitetônica' do ser humano idoso industrial

É na obra "Por uma Filosofia do Ato" que Bakhtin (1993, p.91 ) vai postular o conceito de **arquitetônica**, referindo-se ao mundo realmente experimentado da vida, ou seja, "o mundo da consciência participante e realizadora". Para o autor (BAKHTIN, 1993, p.91), "o mais alto princípio arquitetônico do mundo real do ato realizado ou ação é a contraposição concreta e arquitetonicamente válida ou operativa entre o "eu" e o "outro", já que o sentido nasce necessariamente do diálogo entre o *eu* e o *outro* e é em torno deles que os momentos concretos do Ser se organizam. Para entendermos a **arquitetônica** do mundo real devemos lançar mão da visão estética do mundo. Nela o mundo gira em torno de um centro valorativo concreto: o Ser Humano em sua unicidade e tudo, nesse mundo, só adquire sentido e valor em correlação com esse mesmo Homem (BAKHTIN, 1993).

Retomando a idéia de Husserl (apud PAIVA, 2005) sobre a questão da consciência projetada no ser, Bakhtin(1993) vai desenvolver o conceito *evento do ser* em relação ao qual interessa compreender, de uma posição singular e única, que ocupamos na existência, as conseqüências de tais eventos. Tal perspectiva permite-nos, pois, olharmos para o mundo dos atos humanos em sua individualidade, unicidade e diversidade. Bakhtin (1993) considera o pensamento, com seu conteúdo – tanto na perspectiva semântica como de uma consciência histórica singular, como um **ato ético responsável** que revela como nos movemos e orientamos em relação ao mundo. Um ato ético responsável só pode resultar de um **pensamento participativo**<sup>2</sup>, ou seja, engajado, comprometido, interessado: um pensamento não indiferente (BAKHTIN, 1993). A ênfase dada por Bakhtin (1993) à idéia **da atividade individual e responsável do Ser Humano**, enquanto princípio ético materializado **no ato ético responsável**, permite-nos fazer uma aproximação ao conceito referido por Schwartz (1992), do ser humano industrial, na medida que, em ambos os autores,

encontra-se subjacente a idéia da atividade como constitutiva do Ser Humano. Por conseguinte, o caminho a ser trilhado, para se chegar ao conteúdo-sentido, é a do ato executado (atividade) no ser. Por conseguinte, todo o **ato executado**, do ponto de vista de **seu desempenho**, orienta-se dentro do ser unitário e único da vida. Este direcionamento ético e estético, conferido por Bakhtin (1993) a um projeto arquitetônico de uma filosofia primeira, suscita indagações conceituais e metodológicas importantes para a pesquisa científica nas Ciências Humanas e especialmente para todos os cientistas da linguagem comprometidos com o pensamento participativo e dos atos realizados. O que Bakhtin (1993) está propondo é um paradigma filosófico moral de interpretação da realidade de atos responsáveis por sujeitos responsáveis. Nesse sentido, caberia perguntar qual a relação existente entre o mundo experimentado pela ação, referido por Bakhtin (1993), e o mundo representado pelo discurso. Para o autor (BAKHTIN, 1993, p.31-32) a **linguagem** historicamente sempre esteve a serviço do **pensamento participativo e dos atos realizados**. Sendo assim, tanto a expressão do pensamento participativo (performativo) como do ato responsável **requerem a plenitude da palavra**, tanto nos seus aspectos de conteúdo (conceito), emocional volitivo (entonação – atitude valorativa sobre a palavra) como palpável-expressivo (imagem) (BAKHTIN, 1993, p.28-29;31-32;87). Isso significa que o **valor do conteúdo** constituído através da cognição abstrata (ciência) é diferente de um **conteúdo** produzido pela **experiência vivida**: o primeiro corresponderia a um **valor dado**, presumido, e o segundo ao **valor afirmado** por aquele que pensa de uma maneira emocional-volitiva. Trata-se de um pensamento que age, que entona, circunscrevendo todo o **conteúdo-sentido** no **ato executado**, relacionando-o ao **ser-evento único** (BAKHTIN, 1993, p.34;38). Uma segunda pergunta seria como abordar o ser-evento na perspectiva de uma ação dialógica e ergológica como um ato responsável? Ora, como sabemos, o dialogismo, enquanto dispositivo conceitual-analítico pressupõe o estabelecimento de relações de sentido. E o que é o mundo do conteúdo-sentido para Bakhtin? É um mundo no qual não há espaço para o Ser como algo determinado, válido em si mesmo, como uma verdade fundadora de um “começo” do sentido: “apenas a infinidade da avaliação e absoluta inquietação são possíveis” na perspectiva do “reconhecimento de minha participação única no Ser” (BAKHTIN, 1993, p.44). Por conseguinte, uma ação dialógica e ergológica como ato responsável – resultante de minha auto-atividade de **dever-ser** – deve

orientar-se para um conteúdo-sentido que só pode ser desvelado no Ser-evento e através do reconhecimento de minha participação única no Ser.

Acreditamos que, até aqui, tenhamos logrado reunir argumentos que sinalizem para a nossa responsabilidade moral (ética), enquanto sujeitos-pesquisadores, de nos isentarmos da responsabilidade pela execução dos atos, das ações da vida. A seguir, faremos algumas considerações de ordem prática acerca das implicações da aplicação de uma abordagem filosófica moral de uma ação e abordagem dialógica e ergológica dos atos humanos executados, expressos no trabalho da memória de idosos (SAMPAIO e col., 2006; 2007a,b).

#### 4 A ação da memória-trabalho dos idosos de Sairé

Procuraremos demonstrar como este ato/ação responsável, referido por Bakhtin (1993), pode ser exemplificado através da ação operada pela memória-trabalho<sup>8</sup> dos idosos de Sairé<sup>9</sup>, conforme descrito por Sampaio e col. (2007) no estudo “Memória e Envelhecimento”, desencadeada pela entrevista narrativa que aciona a memória desses idosos, convocando-os a agir, a criar um discurso a partir das perguntas provocadas. O modo, pois, pelo qual se dá a construção do sentido é a forma **narrativa**, como um **ato responsável e responsável** de construir e disputar sentidos na unicidade do ser-evento. Em nenhum momento o texto narrativo está dissociado das próprias condições sociais do indivíduo ou é indicativo de uma verdade que é dada a priori sobre o real. Ao contrário, da posição única que o idoso ocupa no ser-evento da memória de sua vida, ele significa de maneira única e irrepetível, enunciando a partir de dois planos de determinação valorativa do mundo – de um eu para mim, enquanto **ser humano industrial**, ocupando um lugar único na existência, e de um eu para o outro, ou outros (enquanto velho) no ser-evento, conforme podemos observar na narrativa de A.Q.S., um idoso de 67 anos:

---

<sup>8</sup> “A memória-trabalho é um processo de escolha e de labor em contraposição as emersões das marcas mnemônicas que dificilmente podem ser ocultadas tais como: as condições de vida, as relações familiares, os desejos pessoais. Ao mesmo tempo, ela traz da margem os contextos nos quais o indivíduo tece seu discurso” (Vale Neto e col. 2006, 9).

<sup>9</sup> A cidade do Agreste pernambucano destaca-se por possuir 10,5% de indivíduos (1.857 pessoas) com mais de 60 anos.

P: O que é saúde para o senhor?

É não sentir dor, é ter paz de sossego e ter sossego de espírito. São essas coisas mais que vai trazer a saúde, né? Quer dizer, não tendo sossego de espírito num tem saúde, pode ter o que tiver, não tem saúde. Olhe, a saúde é como eu acabei de falar: sossego de espírito, é trabalhar, é ter amor pela família, é conviver com os vizinhos sem ter diferença com ninguém (...)

O que é acentuado na entonação valorativa no discurso narrativo desse idoso, quando perguntado o que é saúde, são valores existenciais, éticos e afetivos, como a paz de espírito, o trabalho, o amor, a equidade nas relações humanas, valores que são colocados acima de sua própria experiência existencial única.

A memória-trabalho desses idosos e idosas revelam também as **dramáticas do uso de si** (SCHWARTZ, 2000) que evidenciam as formas de alienação e de exploração do trabalho aos quais foram submetidos ao longo de suas existências:

Eu tinha, quer dizer, nunca tinha saúde, que eu nunca fui saudável não. Mas sentia saúde, trabalhava que nem bicho trabalhava (...) Vivia trabalhando nas mata Carregando madeira, meu filho, as costas que nem cavalo. Era. Que nem burro. Carregava umas ladeiras, umas letras medonha, descia de baixo pra cima pra botar na rodagem. Era. Trabalhava até no sábado e domingo, eu ia pra feira, e tudo, vá lá, mas adepois meu filho, ave-maria. Adepois, adepois. Olhe, sei não. (idosa M.I.C., idade desconhecida)

Na memória de Seu J, o aparecimento da doença é associado às condições insalubres de trabalho às quais foi submetido quando trabalhava numa padaria:

(...) com aquele Manezinho, da padaria, somente de noite, por isso essa doença minha, fiquei fraco pra trabalhar pros outros, forno quente, lutar com geladeira, né, forno fervendo e o camarada abrir a geladeira, receber aquele bafo frio, tudo isso aí a gente adocece. (...) (JJM, 73 anos)

Os relatos dos idosos de Sairé sobre suas condições de saúde e o acometimento de doenças, relacionadas às condições de trabalho, corroboram com o perfil sócio-epidemiológico feito por Aguiar e col. (2006) acerca dos noventa e dois idosos (92) ( $\geq 60$  anos) cadastrados no Centro de Múltiplo Uso (CMU) do Município de Sairé: 53,26% referem

a algum tipo de doença. No discurso-narrativo seguinte o pesquisador pergunta se alguma coisa mudou do tempo que era jovem:

P: Mudou alguma coisa do tempo que era jovem?

E como mudou! E mudô muito, [...] da água pro vinho. Porque, pra começo, há dez ou doze anos atrás, ou mais, uns quinze ano ou vinte atrás, três hora da manhã eu já tava no batente, como se diz, pronto pra trabalhar, pra cortar capim, criava uns bichinho... E quando é hoje eu tô me levantano cinco e meia, seis hora a pulso, agarrado pelas parede. Saio, eu digo à mulher: "hoje eu num ando", mas vou [...] e volto, espaireço, tomo um pequeno, tal, tomo um remédio e assim continuo a luta... Só mudou de eu querer fazer e num poder.

Como diria Bakhtin (1993, p.43), é a unicidade do Ser, que possibilita que ele, o idoso, do seu lugar único no Ser, "veja e conheça um outro" (o jovem que habita nele pela memória), que "não o esqueça", que esse outro também exista para ele. Esta **ação produtiva**, que só pode ser produzida por ele, é que constitui o momento do dever, no qual assumimos a responsabilidade pela nossa unicidade. Isso não significa que o envelhecimento, enquanto unidade de significado do mundo da cognição (ciência) ou da cultura, não ocupe um momento do Ser e seja valorado diferentemente quando correlacionado com o eu (idoso) e com o outro (jovem), os quais estão impregnados de tons emocional-volitivos<sup>10</sup> completamente diferentes. "Isso não quebra a unidade de significado do mundo": ao contrário, "o eleva ao nível de um evento único" (BAKHTIN, 1993, p.76): "mudou de eu querer fazer" – como fazia no tempo que era jovem, e "não poder fazer" – no tempo presente como velho. E o que mudou? Na literatura científica sobre o tema são relatadas múltiplas mudanças, como a perda progressiva da capacidade funcional, entendida como "habilidades físicas e mentais necessárias e suficientes para a manutenção de uma vida independente e autônoma para o desempenho das atividades de vida diária" (VIEIRA, 1996). Nos dados quantiqualitativos encontrados por Sampaio, Barreto e col. (2007) e Aguiar (2007), em relação aos idosos de Sairé, foram descritos resultados semelhantes aos encontrados na Literatura. Portanto, nesse caso, os sentidos produzidos

<sup>10</sup> "O termo "tom emocional-volitivo" é usado para designar precisamente o momento constituído pela minha auto-atividade numa experiência vivida – a experimentação de uma experiência como minha: eu penso – realizo uma ação por pensamento"[..](BAKHTIN, 1993, p. 37).

operam no nível da repetição. Não obstante, a ação dialógica e o dialogismo inerente a produção enunciativo-discursiva, propiciada pela memória-trabalho, oportunizou a disputa de sentidos diversos, operando, portanto, no nível do irrepetível, o que só é possível ser desvelado no confronto de um eu para mim, de um eu para o outro e de um outro para mim. Esse outro para mim é a posição exotópica ocupada pelo próprio analista-observador o qual, nesse caso, também ocupa um lugar único no ser-evento dos atos executados na vida, ou seja, do exato momento da ação narrativa desse idoso. Para seu A.Q.S., por exemplo, aconteceram mudanças em sua capacidade funcional, narradas pela memória do outro (o jovem) confrontadas pela memória do eu (idoso):

(...) véspera de festa, ou festa de São João, ou festa de Natal, ou fim de ano, pra eu ficar em casa? Não! Eu ia andar. Ia andar, tomava minhas cachaça com todo respeito, sem prejudicar ninguém, tomava minhas cachaça e vinha embora pra casa... Hoje em dia só vivo aqui... (A.Q.S., 67 anos)

Tais mudanças, as quais já foram incorporadas pelo discurso do conhecimento científico, não operam, necessariamente, como força coercitiva, obrigando-o, de seu lugar único que ocupa na existência, a se submeter a ele, a reproduzi-lo. Seu A.Q.S., a despeito do discurso avassalador do conhecimento científico, resiste à inexorável ação do tempo sobre seu corpo cansado e alquebrado, que carrega a doença, o sofrimento, a perda da capacidade funcional, e ainda consegue ressignificar, do seu lugar único que ocupa na vida, o sentido do valor do trabalho e formas de ressignificá-lo:

Olhe, trabalho é tanta coisa... O trabalho, olhe, ele comove com muita coisa. Comove com a preocupação com o destino da pessoa, com a assistência, o modo de viver, até passar o dia a dia é um trabalho que o camarada tem com ele. Tudo quanto eu for fazer tô trabalhando. Ainda trabalho. Como eu acabei de falar ainda agora, e o homi num só trabalha se for com o cabo de enxada, não. Vocês num tão trabalhando? Tão trabalhando... E eu tenho esse senso de responsabilidade, eu gosto de trabalhar. (A.Q.S., 67 anos)

Apenas a memória pode avançar, o esquecimento nunca. A memória regressa à origem e renova-a. (BAKHTIN, 1997, p.122). A origem, para M.A.D.A., uma mulher de 73

anos, era o tempo em que podia trabalhar, “enfrentar o trabalho”. A memória do trabalho para ela permanece como um valor muito importante a ser preservado.

Quando a gente tamo bem, com saúde, que a gente pode trabalhar, é maravilhoso, e quando tem idade, num é? Por que, uma pessoa, embora que eu tenha saúde, uma pessoa da minha idade não pode enfrentar trabalho, por conta da minha idade, num é? Isso é por que eu vivo, eu tenho saúde, porque é como se diz, eu me guardo, me reservo, né? Mas se eu me avoasse acima de tudo, o que que é que eu era? Num é? Era pessoas muito doente e muito acabada, por conta da minha idade, mesmo que já não pede que faça isso, num é isso? Aí pronto... mas eu sei que o trabalho é uma coisa muito importante, é muito bom. (M.A.D.A., 73 anos).

Como diria Schwartz (2000, p.672): “A noção de valor, agente motor na experiência de tudo o que é vivo, no sentido biológico do termo, é, sem dúvida, a matriz para se compreender a história humana. [...] A vida do ser humano vivente é a história de seus atos de valorização e desvalorização.”

## Considerações Finais

Sairé é um município pobre, cravado na mesoregião Agreste e na Microrregião Brejo de Pernambuco, com baixo índice de desenvolvimento humano (0,598), com poucas oportunidades de emprego (comércio, serviços, administração pública e agropecuária<sup>11</sup>), com boa parte da população rural vivendo da agricultura de subsistência. A cidade, que tem 13.649 habitantes, destaca-se por possuir 10,5% de indivíduos (1.857 pessoas) com mais de 60 anos. Este número equivale a 11,74% da população<sup>12</sup> total, excedendo a proporção de idosos no país e no estado (IBGE, 2001). O Índice de Exclusão Social, que é construído por 07 (sete) indicadores (pobreza, emprego formal, desigualdade, alfabetização, anos de estudo, concentração de jovens e violência) é de 0,341, ocupando a 80ª colocação no ranking

<sup>11</sup> Comércio gerando 07 empregos em estabelecimentos, Serviços com 18 em 06, Administração pública com 287 em 02, e Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca com 30 em 07. Este índice situa o município em 120º no ranking estadual e em 4696º no nacional. (Fonte: Ministério de Minas e Energia, Secretaria do Planejamento e Desenvolvimento Energético, Secretaria de Geologia, Mineração e Transformação Mineral, 2005)

<sup>12</sup> A Organização Mundial de Saúde considera que localidades com taxa de idosos superior a 7% possuem uma população envelhecida. O estado de Pernambuco apresenta uma taxa de 8,9% e Recife de 9,3%. Proporcionalmente, Sairé é o município com maior percentagem de população idosa do estado.

estadual e a 4.272<sup>o</sup> no ranking nacional (IBGE, 2000). Contrariando o baixo índice de desenvolvimento humano, os idosos de Sairé demonstraram, em suas narrativas, não apenas uma extraordinária capacidade industriosa de trabalho e resistência, ao longo de suas existências, que transcende os limites da saúde física e capacidade funcional, mas, sobretudo, uma compreensão responsiva ativa acerca do valor do trabalho e de formas de ressignificá-lo. Nesse sentido, cabe-nos perguntar qual a produtividade do dispositivo da memória-trabalho no âmbito de uma ação dialógica de abordagem do ser evento? Ela provoca uma alteridade radical entre o eu e o outro no ato responsável da ação dialógica – resultante da auto-atividade de *dever-ser* –, orientando para um conteúdo-sentido que só pode ser desvelado no Ser-evento e através do reconhecimento de nossa participação única no Ser. A atividade da memória-trabalho constitui, pois, um vasto campo de experimentação para colocar em prática uma abordagem filosófica moral e dialógica dos atos/ações de linguagem de seres humanos industriosos, que participam dos atos humanos (atividades) da vida dentro de seus próprios limites e possibilidades. Além disso, esse dispositivo tornou possível o trabalho de escuta das próprias necessidades desses idosos, o que está em consonância com a orientação da Organização Mundial de Saúde (OMS) – ao adotar o conceito de envelhecimento ativo, referindo-se à participação cidadã dos idosos na definição dos seus destinos. Retomando a idéia do *desenvolvimento sustentável*, é preciso lembrar que a sustentabilidade mantém estreita interdependência entre as necessidades dos seres humanos e as exigências ambientais. Entre elas, o cuidado da saúde em seus múltiplos aspectos: bio e psicosociais, ambientais, educacionais, etc.

Para finalizar, considerando que as narrativas dos idosos de Sairé suscitam um interessante debate acerca dos valores contraditórios do trabalho humano e suas repercussões para a saúde e o processo de envelhecimento, acreditamos que a retomada das múltiplas dimensões que o trabalho pode assumir para o ser-evento materializado em homens e mulheres idosos possa ser produtiva para o encaminhamento de questões de gestão social e política do trabalho voltadas para o bem-comum.

## Referências Bibliográficas

AGUIAR K.R, BARRETO K.M.L., SAMPAIO M.C.H., SILVA, I.C.F., Neto J.P.V. Idosos do Município de Sairé em Pernambuco: um perfil dos freqüentadores do Centro de Múltiplo

Uso (CMU). In: Anais do 8º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva e 11º Congresso Mundial de Saúde Pública; 2006 ago 21-25; Rio de Janeiro, RJ. Rio de Janeiro: ABRASCO; 2006.

AGUIAR K.R, BARRETO K.M.L., SAMPAIO M.C.H., Narrando Histórias de Vida: Um Estudo da Capacidade Funcional dos Idosos de Sairé-Pe. Trabalho Final de Conclusão de Curso. Recife, UFPE, 2007.

ALVES, José Eustáquio Diniz. A transição demográfica e a janela de oportunidade. Ao Paulo, 2008. [www.braudel.org.br/pesquisas/pdf/transicao\\_demografica](http://www.braudel.org.br/pesquisas/pdf/transicao_demografica).

BAKHTIN, M. *Para uma filosofia do ato*. Trad. (para fins didáticos) da Ed. Americana Toward a Philosophy of the Act. Austin: University of Texas Press, por Carlos Alberto Faraco e Cristovão Tezza, 1993.

\_\_\_\_\_. *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 1999.

BRASIL. Decreto-Lei n. 1948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília:MPAS/SAS, 2000a.

\_\_\_\_\_. Portaria MS n.2528/96.Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso. Brasília: MPA/SAS, 2000b.

\_\_\_\_\_.Lei n.10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Brasília: Instituto Tancredo Neves de Estudos Políticos e Sociais (ITN), 2003.

DREWNOWSKI, J. — *Les facteurs économiques et sociaux du développement*. Geneve, Institut de Recherche des Nations Unies pour le Développement Social, 1966. (Rapport n.º 3).

IBGE, Censo Demográfico, 1980. Rio de Janeiro , [1981]; 1991. Rio de Janeiro , [1992]; 2000. Rio de Janeiro, [2001].

LIMA-COSTA, Maria Fernanda e VERAS, Renato. Saúde Pública e Envelhecimento. Editorial. *Cad. Saúde Pública* vol.19 n. 3, Rio de Janeiro, June 2003. doi: 10.1590/S0102-311X2003000300001

MINISTÉRIO DE MINAS E ENERGIA, SECRETARIA DO PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO ENERGÉTICO, SECRETARIA DE GEOLOGIA, MINERAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO MINERAL. Diagnóstico de Sairé. Recife, setembro, 2005.

PAIVA, Rita. *Subjetividade e imagem*. S. Paulo: Humanitas, 2005.

SAMPAIO, Maria Cristina Hennes, BARRETO, .Kátia Magdala Lima, VALE NETO, João Pereira, FRANCO DE SÁ, Ronice Maria, ZAPPAROLI, Zilda Maria, PORTO, Ludmila Mota de Figueiredo, AGUIAR, Keyla Rodrigues, SILVA, Ana Paula Ribeiro da. Cidades Saudáveis; uma proposta humanística de promoção da saúde do idoso no município de Sairé, Pernambuco. Relatório Técnico Final CNPq. Recife, 2007a.

SAMPAIO, Maria Cristina Hennes, BARRETO, .Kátia Magdala Lima, VALE NETO, João Pereira, PORTO, Ludmila Mota de Figueiredo, AGUIAR, Keyla Rodrigues, SILVA, Ana Paula Ribeiro da. Memória e envelhecimento. Comunicação trabalho completo. II Jornada do Grupo de Pesquisa/CNPq linguagem, Identidade e Memória, Fundação Santo André, SP: 2007b. [www.linguagemememoria.com.br](http://www.linguagemememoria.com.br).

SAMPAIO, Maria Cristina Hennes, BARRETO, Kátia Magdala Lima, FRANCO DE SÁ, Ronice Maria, ZAPPAROLI, Zilda Maria, SILVA, Ana Paula Ribeiro da, CABRAL, Igor Frederick Ferreira da Silva, VALE NETO, João Pereira. AGUIAR, Keyla Rodrigues, SANTOS, Maria Cecília Vasconcelos. Linguagem e Envelhecimento: Diálogo entre Lingüistas e Gerontólogos e Aplicações em Ações Integradas de Pesquisa e Intervenção em Saúde. Trabalho completo. Anais do 14º. Congresso Brasileiro de Ergonomia, Curitiba. 2006. Em Cd-Rom.

SCHWARTZ, Yves. (1992) *Travail et philosophie*. Convocations mutuelles. Toulouse: Octares.

\_\_\_\_\_. Le paradigme ergologique ou um métier de philosophe, Toulouse, Octarès, 2000.

TEXEIRA, Solange Maria. *Envelhecimento e trabalho no tempo do capital. Implicações para a proteção social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2008.

VALE NETO, João Pereira. SAMPAIO, Maria Cristina Hennes, BARRETO, Kátia Magdala Lima, SILVA, Ana Paula Ribeiro da, CABRAL, Igor Frederick Ferreira da Silva, AGUIAR, Keyla Rodrigues, SANTOS, Maria Cecília Vasconcelos. (2006) A memória Cronotópica como dado qualitativo da saúde dos idosos. Anais do Simpósio Internacional – Métodos Qualitativos nas Ciências Sociais e na Prática Social, Recife. Em Cd-Rom.

VIEIRA, Eliane Brandão. *Manual de Gerontologia*. Um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

---

<sup>1</sup> **Maria Cristina HENNES SAMPAIO, Profa, Dra.**  
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)  
Departamento de Letras  
mc.hennes@hotmail.com