

SENTIDOS EM REDES IMAGÉTICAS: UM OLHAR PARA A SAÚDE

Claudia Pfeiffer¹
Marilei Grantham²

Neste trabalho, observamos, na rede eletrônica, o funcionamento de discursos que tematizam a saúde pública dentro de um conjunto de imagens que evocam associações entre si, em diferentes textos, como propagandas reivindicatórias, charges, cartoons.

Nosso objetivo foi o de, por meio de um recorte deste conjunto imagético de discursos relacionados à saúde pública, compreender parte dos processos de significação em jogo na contemporaneidade, levando em consideração, com Pêcheux (1988 (1975), p. 263), que “o sentido existe exclusivamente nas relações de metáfora (realizadas em efeitos de substituição, paráfrases, formação de sinônimos), das quais certa formação discursiva vem a ser historicamente o lugar mais ou menos provisório”. Levamos também em consideração que, na relação entre língua e discurso, é necessário trabalhar com o “impulso metafórico interno à discursividade pelo qual a língua se inscreve na história” (PÊCHEUX, 1994 (1982), p. 62); no trabalho com a forma material, necessariamente, é preciso levar em consideração a metáfora e o equívoco, o efeito da falha da língua inscrevendo-se na história (ORLANDI, 2002); e que o efeito metafórico é um deslizamento de sentido em que língua e história se ligam no equívoco, materialmente determinado (ORLANDI, 2001).

Apresentaremos três recortes discursivos que organizam nossa compreensão sobre alguns destes diferentes discursos que circulam na rede.

¹ Doutora em Linguística – pesquisadora do LABEURB/NUDECRI/UNICAMP.

² Doutora em Letras- FURG.

A DEFESA DA SAÚDE PÚBLICA



Imagens como essas são recorrentes na rede eletrônica, na tematização da defesa da saúde pública, e criam um efeito regular de luta.

Nossa análise permite compreender um entrecruzamento de formações discursivas antagônicas: uma FD1, que abriga os saberes contrários à privatização

³ <https://dcedaunic.wordpress.com/>

⁴ http://www.contraprivatizacao.com.br/2014_05_01_archive.html

⁵ <https://resistenciaantisocialismo.wordpress.com/2013/08/27/a-saude-publica-no-brasil-e-os-medicos-cubanos/>

da saúde pública, cuja representação material é o SUS (Sistema Único de Saúde), mesmo que na ausência de sua enunciação, e uma FD2, que abriga o discurso da privatização, construído na alteridade da FD1.

Nesse jogo discursivo, textualizado nas charges, que opõe duas formações discursivas, temos algumas pistas da identificação de uma posição-sujeito com a FD1:

- a) o coração, inscrito em uma memória discursiva tensa e contraditória em que se pode vislumbrar diferentes filiações de sentido: vida, fragilidade, emoção, sede da alma, do sentimento, da coragem, da consciência, centro do homem: emoção, desejo, verdade, força, fragilidade, vontade, vida. É preciso observar ainda que se trata de um coração com braços e mãos espalmadas, o que indica a materialização do homem que sustenta este coração, que age com este coração, um coração regendo a razão, a consciência que luta de braços abertos, de mãos espalmadas contra algo. Protege, de peito aberto, um todo – a vida, a saúde, o público – contra um inimigo;
- b) o emprego de uma primeira pessoa do singular – eu – que funciona como *porta-voz*⁶ do Comitê em Defesa da Saúde Pública e tem um efeito de ampliação que se estende a uma pluralidade de sujeitos;
- c) a cruz vermelha, símbolo da saúde e, novamente, a regularidade de uma mão espalmada sobre a cruz vermelha, reforçando o sentido de proteção e de luta: a mão do homem segurando o inimigo, protegendo a saúde do homem, a saúde pública, o direito à saúde;
- d) a trabalhadora da área da saúde, significada enquanto tal pelo uniforme branco com chapéu com cruz, em atitude de vigilância e de cuidado, regendo a cruz vermelha que, na mimetização de uma árvore – inscrita em uma memória discursiva filiada à proteção ambiental, à vida do planeta –, filia-se ao sentido de vida na relação com o cuidado/proteção da saúde do homem, saúde pública, direito à saúde, à vida.

⁶ Há aqui toda uma discussão complexa que não teremos espaço para realizá-la. Remetemo-nos, sobretudo, aos trabalhos de Pêcheux, M.; Zoppi-Fontana, M.; Indursky, F.

- e) a cruz vermelha que, tal como uma árvore, é atacada, pela raiz, sem chance de retorno e por isso precisa da ajuda, mesmo que solitária, de um ‘eu’ que diz “ei” e aponta para o perigo do outro.
- f) um outro que justifica a chamada para que *mais* se juntem a este *um* protetor, materializada na convocação ‘venha’ destinada a todo e qualquer um que se coloque na posição de protetor e cuidador daquilo⁷ que vem sendo atacado;
- g) o prédio em forma de cruz – atacado – que inscreve a saúde nos espaços que a garantem/sustentam, como hospitais;
- h) a regularidade da cor vermelha, na cruz, no coração, no fundo, nas letras que reitera um efeito de conjunto.

Neste processo discursivo, o funcionamento de uma FD2, e de sua rejeição, se dá pela presença de outras pistas de um *outro* – agressor/inimigo – construído discursivamente:

- a) aquele que agride a cruz vermelha com machado, vestido de paletó;
- b) a mão em forma de garra, segurando uma cruz que, aqui, adquire a forma de um prédio;
- c) a mão em forma de garra pertence, regularidade discursiva, a um corpo vestido de terno e que usa um machado para derrubar a cruz vermelha;
- d) a forma de nomear a privatização como *praga*;
- e) o uso de imperativos e negações (**não** à privatização do SUS/ **venha** construir a luta **contra** a privatização / **não deixe** que essa praga pegue), que interpelam o outro, comprometendo-o com a luta.

Vemos funcionar discursivamente uma polarização dos sentidos que produz o efeito de que todos sabem quem protege, o que é protegido e contra quem se protege, apesar de não se apresentar uma discussão da saúde pública, de suas diferentes práticas e processos, justamente porque se trata de um discurso militante,

⁷ Observe-se que não estamos trabalhando com a opacidade do sentido de saúde pública no presente trabalho.

de luta por uma causa que fica assim apresentada em sua evidência: a saúde pública materializada no SUS.

Podemos dizer que, nessa rede discursiva, mãos, coração, regador e megafone, dentre outros, funcionam um pelo outro, sustentando um sentido de defesa, de luta, inscrevendo-se na FD1; por sua vez, mão-garra, machado, corpo vestido de paletó funcionam também um pelo outro, produzindo um outro efeito opositivo – o de ataque à saúde pública – e apontando para uma FD antagônica, a FD2, com a qual a posição-sujeito da FD1 não se identifica.

No entanto, esta rede imagética disputa um espaço eletrônico com várias outras, o que, necessariamente, provoca uma desestabilização dos sentidos. É na relação com os outros encadeamentos imagéticos que podemos observar a contradição funcionando, espaço para as equivocidades materialmente determinadas. Passemos a nosso segundo recorte discursivo:

A DENÚNCIA SOBRE A SAÚDE PÚBLICA



1⁸



2⁹

⁸ <http://www.cressrn.org.br/noticias/ver/226>



Apresentamos aqui um novo encadeamento de imagens que, na rede eletrônica¹³, produzem um efeito de regularidade. Um efeito que faz circular o sentido de denúncia contra algo: a superlotação dos hospitais, o desrespeito aos

⁹ <https://spobstaculos.wordpress.com/>

¹⁰ <http://fernandofidelix.blogspot.com.br/2014/09/proposta-de-redacao-sobre-saude-publica.html>

¹¹ <http://i.ytimg.com/vi/a1ww0lBuzZl/maxresdefault.jpg>

¹² http://i.ytimg.com/vi/-qB_GtD199Q/maxresdefault.jpg

¹³ É preciso salientar que, na rede eletrônica, são estas as imagens que povoam significativamente como resultado de busca no Google de “saúde pública no Brasil”. Não vamos discutir aqui esta questão que *reclama sentido* (Paul Henry, 1994).

doentes, as filas de espera intermináveis. Denúncia que é feita com fotografias e com charges que têm como regularidade a falta de espaço, as filas, o amontoamento das pessoas, pessoas doentes, mal cuidadas, maltrapilhas, feias.

Podemos então falar em encontros/desencontros de imagens acionadas no espaço discursivo da saúde pública, pensando no confronto entre o primeiro e o segundo recorte por nós construídos. Tais encontros/desencontros de imagens condensam direções de sentidos e, portanto, provocam nosso olhar para o equívoco do associativo e da metáfora (PÊCHEUX; GADET (1981) 2004), por meio de um encadeamento imagético que se condensa na materialidade da imagem que *ressoa* (SERRANI-INFANTE, 1994), evoca, faz vibrar o “desconhecimento/reconhecimento” de algo ao mesmo tempo estranho e familiar¹⁴ (LAGAZZI, 2013). O que reconhecemos, o que desconhecemos, nestes encadeamentos? O que nos é estranho e familiar, ao mesmo tempo? De onde se fala? Para quem se fala? Do que se fala? É aí que o ruído se instala com o equívoco do associativo e da metáfora.

O reconhecimento é construído no efeito imaginário de que todos sabem do que estamos falando, o que se denuncia. Denúncia que é formulada por imagens que atualizam o efeito de realidade produzido pela fotografia (imagens 1 e 2 de nosso recorte) e por charges que usam da regularidade do humor para instalar a denúncia (imagens 3, 4, 5 de nosso recorte). Em ambos os casos, não é necessário nomear para saber o alvo da denúncia, apesar disso se materializar em algumas das charges (como em 3 e 5): a saúde pública, o SUS; tampouco a razão da denúncia: o caos, a desordem, a incapacidade, a ausência de cuidado. E o humor aí é ponto chave do reconhecimento/desconhecimento.

Na perspectiva freudiana, o humor é uma das formas possíveis de liberação de tensões ou de depreciação. Gostaríamos de propor trabalhar com esse jogo na relação entre as fotografias e as charges de nosso 2º recorte para, posteriormente, refletir na relação destas com o 1º recorte de nossa análise.

O efeito de realidade produzido nas fotos 1 e 2, ancorado na regularidade do excesso (pessoas doentes) e da falta (espaço, macas, cuidado), conclama a

¹⁴Remetemo-nos à reflexão de Lagazzi (2013) e sua compreensão de um funcionamento constitutivo e de mútua determinação (*op.cit.*:319), dos processos metafóricos e metonímicos da linguagem.

compaixão, a revolta, a dor e a impotência. As charges, estruturadas pelo funcionamento humorístico, ancoradas igualmente no excesso e na falta, conclamam o riso. O que queremos perguntar é de que modo este riso é construído: por liberação de tensões ou por depreciação? Diríamos que é por ambos.

No entanto, perguntando-nos sempre pelo político, interessa-nos, particularmente, refletir sobre o funcionamento da depreciação. Isso, porque, parece-nos que se fala de um *outro*, objeto da saúde pública, nestas denúncias. É um *outro* com quem não se identifica, um *outro* que é estranho e familiar ao mesmo tempo, um *outro* que faz parte de um espaço sobre o qual se fala, mas não a partir do qual se fala, o que permite, justamente, a compaixão.

Arriscamo-nos: é uma denúncia que viria de fora da saúde pública, diferentemente de nosso 1º. recorte, em que encontramos um discurso de dentro da saúde pública. Assim, poderíamos dizer que nosso 1º. recorte formula um discurso *pela* saúde pública, enquanto que nosso 2º. recorte um discurso *sobre* a saúde pública.

Um discurso sobre a saúde que, ao denunciá-la, funciona como sustentação para um discurso *contra* a saúde pública – significando, por exemplo, sua incapacidade de gestão e, portanto, a necessidade de que a iniciativa privada tome conta para cuidar melhor. Derivas de sentidos, espaço do equívoco materialmente determinado!

Passemos para nosso próximo e último recorte em que vemos funcionar um encadeamento formulado enquanto propaganda de Estado¹⁵ da saúde pública.

¹⁵Esta é outra, dentre muitas derivas, a que nossa reflexão nos leva. Não poderemos trabalhá-la aqui, mas lembramos, sobretudo, o texto de Pêcheux, “Foi ‘propaganda’ mesmo que você disse?”, traduzido em 2011.

ESTADO E SAÚDE



Este encadeamento imagético é produzido a partir de páginas oficiais dos poderes executivo e legislativo. Observamos a regularidade da organização; da cor branca; do jaleco e gravata; de corpos bem vestidos, bem tratados, bem arrumados; dos sorrisos; da tecnologia e dos remédios: produtos do desejo e da afirmação do acesso.

Ruídos se instalam, mais uma vez. O impulso metafórico – paletó/ gravata –, por meio de um funcionamento metonímico – gravata/paletó – desliza e instala o Estado em um dizer possível a partir das injunções de uma formação ideológica em que o direito à saúde, ao cuidado, à atenção, só pode ser formulado em uma rede imagética filiada a uma matriz parafrástica neoliberal. Relações cordiais, duais, em que se apagam todas as contradições, as complexas relações que configuram a saúde pública em um imaginário asséptico em que as relações de classes não

¹⁶<http://dialoga.gov.br/>

¹⁷http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/imagens/imgNoticiaBloco_2-3219093-1441715409469.jpg

existem, tampouco a resistência ou a contradição: espaço para a equivocidade, materialmente determinada. O Estado não pode dizer *da* saúde pública, mas apenas responder a um desejo de *consumo da* saúde.

Refletindo sobre as relações entre os três recortes por nós construídos, perguntamo-nos pelas condições de produção para que seja possível *fazer ver* a saúde pública – em sua opacidade. Isso porque, de nosso ponto de vista, o 1o. recorte não permite fazer ver a saúde pública, pois ele se coloca, por meio da militância, em sua defesa: defende-se uma causa, mas ela não se faz ver em sua opacidade; o 2o. recorte igualmente não permite fazer ver, pois reduz a saúde pública à falta ou ao excesso, silenciando os processos complexos que a constituem, designificando-a pela denúncia que a toma transparentemente e configurando um discurso contra a saúde pública; o 3o. recorte, na evidência da saúde pública enquanto objeto de consumo, vende-a em um cenário asséptico que apaga as contradições e as complexas relações sociais engendradas na história brasileira.

Uma palavra por outra. É o que pudemos compreender nas relações entre os três recortes: o discurso pela saúde pública (recorte 1), o discurso sobre/contra a saúde pública (recorte 2) e o discurso da propaganda do Estado (recorte 3). Nesses discursos, significantes mesmos/diferentes confrontam-se e revestem-se de sentidos.

Procuramos mostrar, nestes encadeamentos imagéticos, diferentes processos discursivos engendrados na opacidade da saúde pública tomada enquanto defesa, enquanto denúncia e enquanto propaganda de Estado. Processos que nos subjetivam por meio da “interpelação de que o sujeito é o lugar, pelo viés da identificação” (PÊCHEUX, 2011, p. 64).

REFERÊNCIAS

FREUD, Sigmund. *Os chistes e sua relação com o inconsciente*. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1969.

LAGAZZI, S. Delimitações, inversões, deslocamentos em torno do Anexo 3. LAGAZZI, S., TASSO, I., ROMUALDO, E. (orgs) *Estudos do texto e do discurso*. São Carlos: P&J Editores, 2013.

ORLANDI, E. *Discurso e Texto – formulação e circulação de sentidos*. Editora Pontes, Campinas, 2001.

_____. A Análise de Discurso e seus entremeios: notas à sua história no Brasil. *Cadernos de Estudos da Linguagem*, n. 42, IEL/Unicamp, Campinas, 2002.

PÊCHEUX, Michel (1975). *Semântica e Discurso: uma crítica à afirmação do óbvio*. Campinas: Ed. Unicamp, 1988.

_____. (1982) Ler o arquivo hoje. *Gestos de Leitura*, Editora Unicamp, Campinas, 1994.

PÊCHEUX, M. *et al.* Nota sobre a questão da linguagem e do simbólico em psicologia. ORLANDI, Eni (Org.). *Análise de Discurso: Michel Pêcheux*. Campinas, SP: Pontes, 2011.

PÊCHEUX, M.; GADET, F. (1981) *A língua inatingível; o discurso na história da lingüística*. Campinas: Pontes, 2004.

SERRANI-INFANTE, S. Análise de ressonâncias discursivas em micro-cenas para o estudo da identidade lingüístico-cultural. *Trabalhos em Lingüística Aplicada 24*. Campinas, 1994.