



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LINGUÍSTICA E LITERATURA
DOUTORADO EM LINGUÍSTICA**

JOÃO FRANCISCO TENÓRIO NETO

**O DISCURSO NEOLIBERAL E A
PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA**

**MACEIÓ-AL
2023**

JOÃO FRANCISCO TENÓRIO NETO

**O DISCURSO NEOLIBERAL E A
PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Linguística e Literatura da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Linguística.

Orientador: Prof. Dr. Sóstenes Ericson Vicente da Silva.

Área de concentração: Linguística

Linha de Pesquisa: Discurso: Sujeito, História e Ideologia.

MACEIÓ-AL
2023

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

T312d Tenório Neto, João Francisco.
O discurso neoliberal e a privatização da saúde pública brasileira / João Francisco Tenório Neto. - 2023.
163 f. : il. color.

Orientador: Sóstenes Ericson Vicente da Silva.
Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade Federal de Alagoas.
Programa de Pós-Graduação em Linguística e Literatura. Maceió,
2023.

Bibliografia: f. 153-163.

1. Análise do discurso. 2. Discurso neoliberal. 3. Saúde pública – Precarização. 4. Saúde pública – Privatização. 5. Discurso de resistência. I. Título.

CDU: 81'322.5

DEDICATÓRIA

Ao meu avô João Francisco Tenório (*in memoriam*).

Sua resistência ao capital me trouxe até aqui.

A minha esposa Lívia e aos meus filhos, João Miguel e Joaquim,
meu fôlego para resistir.

AGRADECIMENTOS

A minha gratidão a todos e a todas que contribuíram para a minha magnífica “viagem” de formação em Análise do Discurso.

Aos companheiros e companheiras de sala de aula, agradeço pelos debates e discussões sobre os diferentes temas pelos quais nos deparamos ao longo da nossa vida.

Aos professores e professoras, agradeço os ensinamentos, a paciência e compreensão que me tornaram capaz de caminhar pelas estradas da Análise do Discurso.

Ao meu orientador, Professor Doutor Sóstenes Ericson Vicente da Silva, o meu muito obrigado pela dedicação que sempre dispensou a mim e que com seu “toque de Midas” ajudou a transformar meus “rascunhos” em “textos dourados”.

Agradeço especialmente a minha sogra, Professora Doutora Maria Virgínia Borges Amaral, minha inspiração na Análise do Discurso, por todos os momentos que, em família, pude disfrutar da sua experiência e de seu conhecimento.

Aos meus pais, que sempre torcem pelas minhas conquistas, agradeço a forte presença na minha vida.

Agradeço a minha querida esposa, que sempre me ajuda a tornar todos os momentos difíceis em experiências mais suaves. Obrigado pelo seu amor!

Eu não queria ter que gritar
Não queria ter que sentir
Porém o mundo vem e me dá
Um tapa na cara todo dia

E com as pedras que você atirar
Vou fazer uma ponte para atravessar
Esse desorizonte sem céu nem porvir
Vou cuspir de volta os sapos que você quer me fazer engolir

[...]

Almério

RESUMO

Esta tese se inscreve sob a base teórica da Análise do Discurso materialista filiada às formulações apresentadas por Michel Pêcheux, particularmente à última fase de desenvolvimento de seus estudos. Tem por objetivo analisar os efeitos de sentido que o discurso neoliberal produz na precarização e privatização da Saúde Pública brasileira. É nesse sentido que nos interessa a relação inseparável entre língua, história e ideologia, tendo em conta que o sujeito é produzido pela ideologia e só existe como resultado de processos de interpelação ideológica, não preexistindo a ela. O *corpus* foi extraído das cartas de Pero Vaz de Caminha ao Rei de Portugal (1451-1501) e de Temer à presidenta Dilma (2015), dos documentos ordenadores de investimentos do Banco Mundial no Brasil (Governança no Sistema Único de Saúde (SUS) Brasileiro: melhorando a qualidade do gasto público e da gestão de recursos; 20 anos de construção do sistema de saúde no Brasil: uma análise do Sistema Único de Saúde), do documento do Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) “Uma Ponte para o futuro”, de imagens e trechos de reportagens, charges que circularam na internet à época da aprovação da Emenda Constitucional 95, da própria Emenda Constitucional 95 e do relatório da 16ª Conferência Nacional de Saúde. O estudo demonstrou que o discurso neoliberal produz sentidos de naturalização e racionalidade da Saúde como “gasto”, todavia, a “Saúde-gasto” tem seu sentido deslocado para “Saúde-mercadoria”, sendo o seu caráter vendável a justificativa para a retomada do “crescimento econômico” a partir da privatização. Como contraponto ao discurso neoliberal, que mercantiliza a Saúde Pública brasileira e conseqüentemente o SUS, põe-se, então, um discurso da resistência contra a privatização, orientado a partir de um retorno às lutas democráticas fundacionais da democracia brasileira e do próprio SUS.

Palavras-chave: Análise do Discurso. Discurso neoliberal. Saúde pública. Precarização. Privatização. Efeitos de sentido. Discurso de resistência.

ABSTRACT

This doctoral thesis is inscribed under the theoretical basis of the Materialist Discourse Analysis affiliated to the formulations presented by Michel Pêcheux, particularly to the last phase of development of his studies. It aims to analyze the effects that the neoliberal discourse produces in the precariousness and privatization of Brazilian Public Health. In this sense we are interested in the inseparable relationship between language, history and ideology, taking into account that the subject is produced by ideology and only exists as a result of ideological interpellation processes, not pre-existing it. The *corpus* was extracted from the letter of Pero Vaz de Caminha to the King of Portugal (1451-1501) and the letter of Temer to President Dilma (2015), documents ordering World Bank investments in Brazil (Governance in the Brazilian Health Unic System, HUS): improving the quality of public spending and resource management; 20 years of construction of the health system in Brazil: an analysis of the Health Unic System), the document of the Brazilian Democratic Movement Party (PMDB) “A Bridge to the future”, images and excerpts from reports, cartoons that circulated on the internet at the time of approval of Constitutional Amendment 95, Constitutional Amendment 95 itself and the report of the 16th National Health Conference. The study demonstrated that the neoliberal discourse produces senses of naturalization and rationality of Health as an “spent”, however, “Health-expenses” has its meaning dislocated to “Health-commodity”, being its salable character the justification for the resumption of the “economic growth” from privatization. As a counterpoint to the neoliberal discourse, which commodifies Brazilian Public Health and, consequently, the HUS, there is a discourse of resistance against privatization, guided by a return to the foundational democratic struggles of Brazilian democracy and the HUS itself.

Keywords: Discourse Analysis. Neoliberal discourse. Public health. Precariousness. Privatization. Meaning effects Discourse of resistance.

RESUMÉ

Cette thèse s'inscrit sur la base théorique de l'Analyse Matérialiste du Discours associée aux formulations présentées par Michel Pêcheux, particulièrement à la dernière phase de développement de ses études. Elle vise à analyser les effets de sens que le discours néolibéral produit dans la précarité et la privatisation de la santé publique brésilienne. C'est en ce sens que nous nous intéressons au rapport inséparable entre langage, histoire et idéologie, en tenant compte du fait que le sujet est produit par l'idéologie et il n'existe qu'à la suite de processus d'interpellation idéologique, non préexistants. Le corpus a été extrait des lettres de Pero Vaz de Caminha au roi du Portugal (1451-1501) et de Temer à la présidente Dilma (2015), des documents ordonnant des investissements de la Banque Mondiale du Brésil (Gouvernance dans le système de santé unifié (SSU) brésilien : amélioration de la qualité des dépenses publiques et de la gestion des ressources ; 20 ans de construction du système de santé au Brésil: une analyse du système de santé unifié), du document du Parti du Mouvement Démocratique Brésilien (PMDB) « Un pont vers l'avenir », des images et des extraits de rapports, des caricatures circulant sur Internet au moment de l'approbation de l'amendement constitutionnel 95, de l'amendement constitutionnel 95 lui-même et du rapport de la 16^e Conférence nationale de la santé. L'étude a démontré que le discours néolibéral produit des sens de naturalisation et de rationalité de la santé en tant que «dépense», cependant, la «dépense de santé» a son sens déplacé vers la «santé-marchandise», étant son caractère vendable la justification de la reprise de la « croissance économique » de la privatisation. Comme contrepoint au discours néolibéral, qui marchandise la santé publique brésilienne et, par conséquent le SSU, il existe un discours de résistance contre la privatisation, guidé par un retour aux luttes démocratiques fondamentales de la démocratie brésilienne et du SSU lui-même.

Mots-clés : Analyse du discours. Discours néolibéral. Santé publique. Précarité. Privatisation. Effets de sens. Discours de résistance.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	10
2.	MOBILIZAÇÃO DAS CATEGORIAS: CONDIÇÕES DE PRODUÇÃO, IDEOLOGIA E SUJEITO DO DISCURSO	18
2.1	De Pero Vaz de Caminha a Michel Temer: condições de produção do discurso	20
2.2	Michel Temer, o vampiro brasileiro e a constituição do sujeito do discurso	27
3.	O DISCURSO POLÍTICO EM FUNCIONAMENTO	44
3.1	PMDB – Um partido sem o “P” de partido.....	45
3.2	Da arte da mentira do discurso político da direita ao discurso oficial-documental.....	49
3.3	“Uma ponte para o futuro”: memória, história, evidência do discurso neoliberal	55
4.	A SAÚDE EM DISCURSO.....	78
4.1	Paciente, cliente e usuário – entre a caridade vigiada e a clínica privada	78
4.2	Conceito de saúde e o capital	91
4.3	O Sistema Único de Saúde – “O SUS que não se vê”	104
4.4	EC 95: a investida do discurso neoliberal na saúde.....	113
5.	O FUTURO DA SAÚDE NO PAÍS DO FUTURO	130
5.1	“O pessoal falou que era privatizar...” e a revogação do Decreto nº 10.530/2022	131
5.2	“Resistir para continuar a existir”, sobre o discurso da resistência contra a privatização	136
5.3	“Brasil do Futuro”, do governo de transição à reconstrução.....	144
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	149
	REFERÊNCIAS	153

1. INTRODUÇÃO

Há um Brasil sempre a acontecer, uma terra paradisíaca de natureza exuberante descrita desde os tempos das conquistas ultramarinas. Descobrir e conquistar sempre andaram juntos, mesmo que discursivamente não apareçam ao mesmo tempo nos textos que retratam a história do Brasil nos anos de 1500.

Ao utilizar o verbo “descobrir”, discursivamente, tem-se um sentido que passa a circular como “achar algo pela primeira vez”. Em se tratando de territórios, no imaginário social, geralmente, quem descobre tem o direito da posse oriundo da descoberta/conquista. A partir daí a relação descobrimento/conquista se estabelece como um discurso que funda as relações materiais das colônias do Velho Mundo.

É desse modo que, historicamente, ao descobridor/conquistador vai sendo atribuído o sentido de herói, como aquele que torna visível o que antes estava encoberto, aquele que dá o *status* de existência às terras de além-mar, escondidas sob o véu do oceano. Uma existência que será criada a partir do “faça-se conhecer, relatar, codificar”, “faça-se a luz”, sob as trevas que encobrem o Novo Mundo.

Por sua vez, a construção dessa existência inicia com a descrição, tomada como o primeiro movimento para que a posse seja assentada, considerando que “a submissão às letras começa e termina no olhar” (ORLANDI, 1990, p. 13), momento em que o discurso das descobertas dá notícias do que se vê, tendo em conta que o discurso “é o índice potencial de uma agitação nas filiações sócio-históricas de identificação” (PÊCHEUX, 2015a, p. 56).

Desse modo, o discurso movimenta os sentidos da existência dos que viriam a ser considerados como brasileiros, como um sentido matricial, que se estende ao longo da história *oficial* do país. Todavia, instaura-se uma prática ideológica que condiciona a materialidade da formação social brasileira como descendente exclusiva das populações europeias, o que apaga o sentido de exploração de terras e povos nativos (e posteriormente africanos escravizados), e de subserviência às nações do Velho Mundo.

Do ponto de vista de um processo de naturalização, esse é um sentido alinhado à evidência do que “só pode ser assim” ou do “sempre foi assim”, permitindo que

dizeres como “em se plantando tudo dá” possibilitem não apenas que as “perfeitas” condições materiais de exploração sejam parte inerente à formação social brasileira, como também sejam terreno fértil para todos os discursos que estão por vir, em dizeres do/sobre o Brasil, como o discurso das descobertas e posterior discurso da exploração.

Consideramos que a formação social brasileira se desenvolve sob os moldes capitalistas, como resultado dos efeitos discursivos que se instauraram no Brasil colônia. Sendo assim, a sociedade brasileira se desenvolve, fundamentalmente, sob a simulação de coerência na conservação das diferenças entre conquistadores e explorados nativos e africanos escravizados. Além disso, nas diferentes fases de desenvolvimento econômico da formação social brasileira, há sempre um retorno ao Brasil enquanto terra pródiga, fonte inesgotável de riquezas.

Entendemos, então, que este Brasil vai se constituindo enquanto Estado Nacional sob os efeitos da formação ideológica predominante, a *formação ideológica do capital*¹, guardadas as devidas particularidades históricas e econômicas. Nessa perspectiva, a formação ideológica é “a força em confronto com outras forças na conjuntura ideológica característica de uma formação social em um dado momento” (PÊCHEUX; FUCHS, 2014, p. 163). É a partir dela que uma formação social coloca em jogo as suas práticas sociais, constituindo-se como “um conjunto complexo de atitudes e representações que nem são ‘individuais’ nem ‘universais’, mas se relacionam mais ou menos diretamente a posições de classes em conflito umas com as outras” (Idem, grifos dos autores).

Por sua vez, o brasileiro encarna a posição-sujeito de “figurante de burguês” (GOMES, 2018), ao defender a dupla extração do excedente econômico, uma vez que o capital externo não age diretamente sobre o país. É por esta via que a formação social brasileira vai se constituindo, num tipo específico de desenvolvimento capitalista, produzido nas contradições que possibilitaram manter a escravidão formal até o fim do século XIX e ingressar hiper tardiamente no processo de industrialização, mas sem renunciar aos grandes latifúndios. A própria constituição da burguesia brasileira, enquanto classe, é recente e guarda relação histórica, por exemplo, com a aristocracia rural. Não menos importante é considerar o processo de formação do

¹ Tomamos esta designação de Amaral (2007).

Estado nacional, nos diferentes períodos históricos, até o momento recente, caracterizado pelos efeitos da crise estrutural do capital (MÉSZÁROS, 2009), período em que situamos o surgimento e avanço da ofensiva neoliberal.

Com base nesses pressupostos, o discurso neoliberal pode ser definido aqui como aquele que naturaliza as formas mais radicais de intervenção do capital sobre o próprio capital, fazendo sentido cada vez mais a retirada do Estado da economia. Para isso, faz movimentar a estrutura político-jurídica, voltando-se para a transformação da sociedade com a predominância da forma concorrencial.

No que concerne à especificidade da proposta deste estudo, consideramos que os efeitos de sentido do discurso da exploração e do discurso neoliberal se materializaram no setor Saúde, desde a definição de um conceito de saúde até o estabelecimento de políticas públicas que o possam garantir. O conceito que vigora atualmente e que inspirou o documento magno brasileiro, a Constituição Federal de 1988, considera que a “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (OMS, 1948, s/p).

Esse estado de completude do indivíduo seria, no entanto, resultado dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), os quais podem ser definidos como “os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco na população” (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007, p. 78).

Todavia, no capitalismo não há indivíduo saudável, uma vez que o conceito ampliado de saúde, aquele em que os componentes oriundos dos DSS estariam resolvidos, são incompatíveis com a existência do capital e conseqüentemente do Estado, já que são a base de sua estrutura de acumulação e exploração. Ser saudável seria, então, uma condição possível apenas numa realidade a partir do fenecimento do Estado e da sociedade de classes, o que me aproxima da compreensão de Souza et al. (2013), no que diz respeito à determinação social da saúde, pois, em síntese, “são as condições sociais de vida e trabalho dos indivíduos” (SOUZA et al., 2013, p. 47) que determinam o processo saúde-doença.

A aproximação com meu objeto de estudo se inicia com a vivência profissional de sete anos como cirurgião-dentista da Estratégia de Saúde da Família, onde, apesar das dificuldades, pude experienciar o Sistema Único de Saúde (SUS) que “dá certo”.

Após este período, comecei a lecionar em uma Instituição de Ensino Superior privada, na cidade de Maceió/AL e a partir de então assumi a unidade curricular de “Saúde Coletiva”, onde trabalhei dentre outros conteúdos os conceitos de saúde, a história das políticas públicas de saúde no Brasil, o SUS, a Política Nacional de Atenção Básica e a Estratégia de Saúde da Família.

Paralelamente fiz Mestrado em Ensino na Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, período em cursei como domínio conexo a Disciplina “Teoria do Discurso” pelo Programa de Pós-Graduação em Linguística e Literatura da Faculdade de Letras da Universidade Federal de Alagoas que mudou radicalmente minha forma de analisar a realidade. Antes mesmo de concluir o Mestrado, ainda como professor de Saúde Coletiva, durante uma das minhas aulas sobre os sistemas de saúde da França, do Canadá, dos Estados Unidos, da Inglaterra e de Cuba, um de meus alunos sugeriu que uma forma de resolver os problemas enfrentados pelo SUS seria sua privatização ou ao menos uma abertura maior para a iniciativa privada pelo sistema de *vouchers*.

Percebo que minha inquietação só foi possível devido a minha entrada na Análise do Discurso. Algo, a meu ver, estava errado. Como um estudante de Odontologia em formação com possibilidade de trabalhar no serviço público, pregava a privatização do sistema de saúde de seu país? Sob a sua lógica, ele não só não trabalharia no serviço público, como também via o direito à saúde, garantido pelo Estado brasileiro, como um empecilho à demanda consumidora dos serviços privados de saúde, sob a justificativa que o SUS é ineficiente. De forma que para que isso acontecesse era preciso mudar o *status quo* do Estado brasileiro para um Estado Neoliberal.

Na perspectiva do Estado neoliberal, assim como também propunha meu aluno, a saúde é tida como campo estratégico para o mercado. Dessa maneira, tem um grande potencial para se tornar mercadoria, embora tenhamos de reconhecer no caso brasileiro um (momentâneo!) impedimento constitucional: a saúde como dever do Estado, endossado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ancorado nos princípios de universalidade, integralidade e equidade.

Por esta razão, é preciso, então, mobilizar outros discursos para a produção de sentidos da saúde como gasto, como um excesso a ser contido. Para tanto, o discurso

neoliberal mobiliza o discurso político-jurídico, para que emendas à Constituição possam ser aprovadas, da mesma forma que mobiliza esforços para que planos de governos adquiram o *status* de documentos de referência e, portanto, produzam efeitos de *oficialidade* (SILVA, 2015).

A partir desses pressupostos, esta tese se inscreve em uma perspectiva materialista, uma vez que o discurso é o resultado do real revestido de subjetividade, atuando como produto e produtor de um sujeito histórico dialeticamente constituído. É, ainda, a materialidade da ideologia que orienta as práticas e as escolhas entre alternativas de uma determinada sociabilidade (SILVA SOBRINHO, 2018). O discurso é, pois, efeito e trabalho do real (PÊCHEUX, 2015a).

Dessa forma, a natureza material do sentido está sujeita ao caráter ontológico e dialético do discurso, cujos efeitos e suas definições históricas, radicalmente importantes, estão em conexão com o discurso nas peculiaridades de um dado momento. É por esse motivo que o caráter material do sentido

é a produção de sentidos em seus efeitos histórico-concretos no complexo da totalidade do ser social. Fazer parte dessa concretude histórica é o que torna o funcionamento de todo discurso essencialmente contraditório enquanto parte do movimento ideológico de reprodução/transformação das condições materiais de produção/reprodução/transformação da sociedade burguesa (SILVA SOBRINHO, 2018, p. 75).

Buscando a natureza material do sentido e a fim de ultrapassar a opacidade da linguagem, os documentos-textos que irão compor o *corpus* discursivo serão apresentados como um “conjunto de sequências discursivas estruturado segundo um plano definido com referência a um certo estado das condições de produção do discurso” (COURTINE, 2014, p. 114), serão ainda apresentados os recortes da materialidade do discurso pela qual se dará a presente análise, sendo “a forma material desse ‘todo complexo com dominante’ que encontra na língua uma possibilidade de dar a existência material à formação ideológica” (AMARAL, 2007, p. 26-27, grifo da autora).

Afirmamos que o tratamento de um *corpus* discursivo só deve ser considerado completamente acabado ao final do procedimento de análise. Sob esta perspectiva, exige-se:

(1) A necessidade de prever as etapas e as modalidades de um trabalho sobre o *corpus* no interior da definição geral de uma forma de corpus, o que equivale prever as etapas e as modalidades do que nomeamos composição dos dois planos²: é, parece-nos, uma das particularidades que fazem o interesse da noção de forma de *corpus*;

(2) que tal previsão inclua a possibilidade, a cada etapa do procedimento, de um retorno sobre a totalidade, ou sobre determinado plano do *corpus*;

(3) que os domínios do objeto, que são os domínios de memória, atualidade e antecipação, sejam considerados como classes abertas que podem, portanto, ser “enriquecidas” nesta ou naquela etapa do procedimento, em razão dos resultados já obtidos nas fases precedentes, como objetivos a serem atingidos (COURTINE, 2014, p. 116, grifos do autor).

Logo, “todo e qualquer discurso produzido está suscetível de entrar em um *corpus* discursivo e, portanto, suscetível de ser tratado em AD [Análise do Discurso]” (COURTINE, 2014, p. 55, grifo nosso). Nessa perspectiva, esta tese trata dos efeitos de sentido que o discurso neoliberal produz na privatização da Saúde Pública brasileira. Para tanto, partiremos da discussão do “universal do discurso” (COURTINE, 2014, p. 54), como forma do tratamento inicial do *corpus* discursivo, entendendo-o como “o conjunto potencial dos discursos que poderiam ser objeto de um tratamento. [...] A operação de extração [do *corpus*] consiste em delimitar um *campo discursivo de referência*” (Idem, grifos do autor), aqui situado o discurso neoliberal.

Tais pressupostos foram fundamentais para a formulação da questão de pesquisa “como o discurso neoliberal movimenta os sentidos para a privatização da Saúde Pública brasileira?” A partir da referida questão, formulamos o nosso *corpus* de análise, utilizando duas cartas (de Pero Vaz de Caminha ao Rei de Portugal e a carta de Temer à presidenta Dilma), documentos ordenadores de investimentos do Banco Mundial no Brasil (Governança no Sistema Único de Saúde (SUS) Brasileiro: melhorando a qualidade do gasto público e da gestão de recursos; 20 anos de construção do sistema de saúde no Brasil: uma análise do Sistema Único de Saúde), o documento do Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) “Uma Ponte para o futuro”, imagens e trechos de reportagens, charges que circularam na internet

² Os dois planos de determinação do *corpus* discursivo segundo Courtine (2014, p. 114), são: o “plano da determinação das condições de produção de uma sequência discursiva de referência [e o] plano de determinação das condições de formação discursiva de referência (CF(FDR)), caracterizável pelas noções de domínio de memória, domínio de atualidade, domínio de antecipação [...]” (grifo nosso).

à época da aprovação da Emenda Constitucional 95, a própria Emenda Constitucional 95 e o relatório da 16ª Conferência Nacional de Saúde.

Com o objetivo de analisar os efeitos de sentido que o discurso neoliberal produz na privatização da Saúde Pública brasileira, esta tese está estruturada em cinco seções a partir desta introdução. Na seção 2, “Mobilização das categorias: condições de produção, ideologia e sujeito do discurso”, fazemos um percurso pelas categorias condições de produção do discurso a partir da Carta de Pero Vaz de Caminha e da Carta de Michel Temer à ex-Presidenta Dilma Roussef e analisamos como a formação social capitalista brasileira possibilita a circulação do Discurso Neoliberal, bem como abordamos a interpelação do indivíduo em sujeito pela ideologia.

Na seção 3, intitulada “O discurso político em funcionamento”, apresentamos como o movimento dos sentidos atenua a responsabilidade do PMDB, sobre o golpe de 2016 e como o discurso político se disfarça sob a forma de “mentiras salutares”, para naturalizar a crise político-econômica brasileira. Finalizamos a seção com a análise do documento “Uma ponte para o futuro”, apresentado como justificativa para a adoção de medidas de austeridade, propondo a partir do funcionamento do discurso neoliberal a Emenda Constitucional 95, como forma do retorno do país ao crescimento econômico.

Na seção 4, pomos em relevo a “Saúde em discurso”, por meio de um gesto de análise sobre a denominação sócio-histórica de “cliente, paciente e usuário”, bem como tratamos do conceito de saúde sob o domínio do capital e como estes dois tópicos contribuem para o efeito de sentido do “SUS que não se vê”, materializando-se num sistema de saúde “ineficiente” e, portanto, passível de ser privatizado. Ao final da seção, é apresentada uma análise da EC 95, sob a influência do discurso neoliberal.

A seção 5 trata do “Futuro da Saúde no país do futuro”, demonstrando como o Discurso Neoliberal consegue produzir os sentidos que instituíram o Decreto nº 10.530/2022, que mesmo sendo revogado pelo governo Bolsonaro, continua a produzir os sentidos do ideário de privatização. É nessa seção também que trazemos o discurso da resistência contra a privatização do SUS e a garantia da saúde como um direito democrático. Ao final da seção, demonstramos como o sentido de “Brasil,

país do futuro” se desloca para “Brasil do futuro”, num retorno ao ideário democrático de união e reconstrução.

Desse modo, esta tese defende que o discurso neoliberal produz sentidos de naturalização e racionalidade da Saúde como “gasto”, todavia, a “Saúde-gasto” tem seu sentido deslocado para “Saúde-mercadoria”, sendo o seu caráter vendável a justificativa para a retomada do crescimento econômico a partir da privatização. Convidamos, então, todas as pessoas a adentrarem neste estudo sobre a dinâmica social que se estabelece na saúde pública brasileira sob a influência do discurso neoliberal. Esperamos que o nosso gesto de interpretação do qual resultou esta análise possa demonstrar os sentidos que ameaçam privatizar o SUS. Afinal, quando se trata do discurso, nada é o que parece ser, razão pela qual temos veementemente de pôr as “lentes” que permitam enxergar aquilo que a linguagem tenta opacificar.

2. MOBILIZAÇÃO DAS CATEGORIAS: CONDIÇÕES DE PRODUÇÃO, IDEOLOGIA E SUJEITO DO DISCURSO

O direito universal à saúde no Brasil historicamente conquistado às custas das lutas democráticas tem sido constantemente ameaçado em meio a propagação do Discurso Neoliberal que recruta os sujeitos políticos envolvidos diretamente na proposição de políticas públicas.

Em seu funcionamento, o Discurso Neoliberal traz o sentido de naturalização ao lucro do capital financeiro em detrimento do bem-estar social. A partir de uma repetição hegemônica que se atualiza a cada dizer se instaura o consenso do ideário da privatização. A ironia é que, em seu funcionamento, o Discurso Neoliberal impõe aos sujeitos a culpa da escolha por aquilo que foi previamente bem articulado ideologicamente. Como resultado, perdem-se os direitos, os empregos, congelam-se os orçamentos da educação e da saúde a ponto de inviabilizar a prestação de serviços à população.

As reformas neoliberais, em sua dimensão subjetiva, podem ser analisadas pela linguagem de forma que o “discurso neoliberal intervém como força material na produção de um consenso imposto sem alarde e sub-repticiamente” (FONTANA, 2020, p. 9).

Para compreender o funcionamento do Discurso Neoliberal se faz necessário mobilizar as condições de produção que organizam os enunciados naturalizando o sentido de urgência em se adotar as “soluções práticas”, as “reformas obrigatórias” a fim de estancar o “mal uso” do dinheiro público. É pelas condições de produção do discurso que se torna possível acessar a rede da memória discursiva “aparentemente inconteste, por meio da qual são produzidos os efeitos de naturalização e evidência” (Idem, p. 9). A memória discursiva “não restitui frases escutadas no passado, mas julgamentos de verossimilhança sobre o que é reconstituído pelas operações de paráfrase” (ACHARD, 2007, p. 16). De forma que “a memória suposta pelo discurso é sempre reconstruída na enunciação. A enunciação, então, deve ser tomada, não como advinda do locutor, mas como operações que regulam [...] a retomada e a circulação do discurso (ACHARD, 2007, p. 17).

As condições de produção do discurso compreendem, assim, as circunstâncias, o contexto, a situação em que o discurso acontece (ORLANDI, 2017a). Elas são resultado da ligação do “imediate” da enunciação, o aqui e o agora do dizer com o “amplo” do sócio-histórico e ideológico. A separação do imediato (estrito) do amplo é proposta apenas para fins didáticos, uma vez que no funcionamento discursivo não há a separação desse conjunto.

Assim sendo, o que acontece dentro da Câmara dos Deputados em Brasília, como também no Senado Federal e no Palácio do Planalto não está desvinculado do processo mais amplo da formação da sociedade capitalista brasileira. Dessa forma, é sob as condições de produção que o jogo de imagens, em que o sujeito está inserido, é emaranhado (em uma forma relacional entre si mesmo e com o outro) com a situação concreta historicamente determinada.

A ideologia, por sua vez, interpela o indivíduo em sujeito, submetendo-o à língua, significando e significando-se pelo simbólico da história. Todavia, esse assujeitamento não é quantificável, não se pode medir essa subjetivação em “mais ou menos sujeito” (ORLANDI, 2017a, p. 22) ou ainda se “se é pouco ou muito subjetivado” (Idem, p. 22), de forma que o sujeito é “qualificável” pela sua “relação constitutiva com o simbólico pela ideologia: se é sujeito pelo assujeitamento à língua na história” (Idem, p. 22). O “dizer”, portanto, só é possível pela afetação do sujeito ao simbólico.

Nessa perspectiva, o discurso não se fecha em si mesmo, não é acabado. Antes, ele é movimento dos sujeitos e seus sentidos. Como o discurso, os sujeitos são resultado de “uma pluralidade de versões que são igualmente possíveis, mas desigualmente realizáveis. [...] Não há uma origem dos sentidos e dos sujeitos e eles estão em constante movimento na história” (Idem, p. 32-33). Com base nesses pressupostos, esta seção pretende demonstrar, a determinação histórica dos sujeitos e dos seus sentidos, num bate-e-volta entre a descrição e a interpretação.

2.1 De Pero Vaz de Caminha a Michel Temer: as condições de produção do discurso³

Quinhentos e quinze anos separam as duas cartas aqui consideradas e o tempo que as separa traz consigo o Brasil “acontecimento”, ou melhor, o Brasil sempre prestes a acontecer. A seu modo, as cartas articulam um passado indubitável com um futuro projetado, estabelecendo-se como uma história de um mundo já conhecido.

Partimos do entendimento de que as cartas se figuram como gênero textual “nas relações interpessoais como um dos elementos-chave para a construção das interações verbais, viabilizando assim a efetivação dos processos de socialização e sociabilidade” (SILVA, 2002, p. 22). Desse modo, dois ou mais sujeitos, envolvidos na interação verbal, interagem por meio de perguntas e respostas. Mesmo sem a presença do outro, uma pergunta ou resposta pode consistir em um diálogo de um sujeito consigo mesmo, pois o eu não existe sem o outro e o outro não existe sem o eu, tanto que o silêncio se conecta em um enunciado (BAKHTIN, 2014).

Especificamente na Carta de Pero Vaz de Caminha, que serviu para registrar as impressões dos domínios portugueses, têm-se elementos de uma carta comercial, cujo propósito era divulgar um produto ao Rei de Portugal, D. Manuel I, a saber, as riquezas das terras da Ilha chamada de Vera Cruz:

Esta terra, Senhor, parece-me que, da ponta que mais contra o sul vimos, até a outra ponta que contra o norte vem, de que nós deste porto houvermos vista, será tamanha que haverá nela bem vinte ou vinte e cinco léguas de costa. Traz ao longo do mar em algumas partes grandes barreiras, umas vermelhas, e outras brancas; e a terra de cima toda chã e muito cheia de grandes arvoredos. De ponta a ponta é toda praia... muito chã e muito formosa. Pelo sertão nos pareceu, vista do mar, muito grande; porque a estender olhos, não podíamos ver senão terra e arvoredos -- terra que nos parecia muito extensa. Até agora não pudemos saber se há ouro ou prata nela, ou outra coisa de metal, ou ferro; nem lha vimos. Contudo a terra em si é de muito bons ares frescos e temperados como os de Entre-Douro-e-Minho, porque neste tempo d'agora assim os achávamos como os de lá. Águas são muitas; infinitas. Em tal maneira é graciosa que, querendo-a aproveitar, dar-se-á nela tudo; por causa das águas que tem! Contudo, o melhor fruto que dela se pode tirar parece-me que será salvar esta gente (DE CAMINHA, [1451-1501] 2019).

³ Sustentamos a importância dessa seção, que para os profissionais da saúde será de grande valia no entendimento das condições de produção do discurso e da formação social capitalista brasileira.

Embora no trecho apresentado da Carta não haja confirmação da presença de ouro ou prata, a expressão “Até agora não pudemos saber” não descarta a possibilidade de encontrá-los, e realça a real expectativa do colonizador. Também são enaltecidos os “bons ares frescos e temperados” da nova terra, o que faz da Carta um instrumento de propaganda sobre a boa aquisição da Coroa portuguesa.

Outro trecho que merece destaque é “querendo-a aproveitar, dar-se-á nela tudo”, dando margem à construção no imaginário nacional da expressão “em se plantado tudo dá”. Essa visão sobre a chamada Ilha de Vera Cruz produziu sentidos que reverberam até os dias de hoje, enquanto o sentido de uma terra pródiga que não importa o quanto seja explorada, não se esgota.

A partir dessa perspectiva, temos as condições de produção do discurso em seu sentido amplo. A situação no sentido amplo “compreende o contexto sócio-histórico, ideológico, isto é, o fato de que em uma sociedade como a nossa o saber é distribuído por uma rede institucional, hierarquizada em que o saber relaciona-se ao poder” (ORLANDI, 2017a, p. 17). Já o contexto sócio-histórico compreende os “sujeitos, a produção de acontecimentos discursivos e as contradições ideológicas na materialidade dos discursos” (CAVALCANTE, 2007, p. 37).

De forma que os acontecimentos na era das expedições ultramarinas, significam e afetam os sujeitos produzindo um sentido de terra pródiga que se materializa como rapinagem a serviço do mercantilismo, o que permitiu a transferência dos colonizadores portugueses para a Ilha de Vera Cruz. Desse modo, a formação social brasileira passa pelo processo de colonização, sustentado pela produção agrícola e mineradora, a partir de uma base organizada em “grandes unidades produtoras que reúnem um número relativamente avultado de trabalhadores [...] indígenas do continente ou negros africanos importados” e dirigidos pelo colono branco (PRADO JÚNIOR, 2011, p. 29 e 31).

Nessa direção, vê-se que a colonização não visava o estabelecimento de uma “base econômica sólida e orgânica, isto é, a exploração racional e coerente dos recursos do território para a satisfação das necessidades materiais da população que nele habita” (PRADO JÚNIOR, 2011, p. 73). Ao contrário, toda atividade econômica teve lugar central na exploração dos gêneros tropicais ou minerais de alto valor no mercado internacional. Assim, a sociedade brasileira em formação se organizou sob

o controle do colono branco, personificado no empresário explorador de grande negócio agrícola, cujo sustentáculo são os numerosos contingentes de trabalhadores negros escravizados.

No capitalismo colonial, a organização do trabalho escravo e da propriedade privada da terra possibilitou a concentração extrema da riqueza, a partir das atividades de exploração em larga escala.

É deste tipo de organização [...] que derivou toda a estrutura do país: a disposição das classes e categorias de sua população, o estatuto particular de cada uma e dos indivíduos que a compõem. O que quer dizer, o conjunto das relações sociais no que têm de mais profundo e essencial (PRADO JÚNIOR, 2011, p. 143).

Desse modo, a estrutura colonial brasileira se fundou na dependência direta do mercado internacional e na subserviência à metrópole portuguesa, sob um clã patriarcal que a sustentava. Cabe lembrar que os clãs patriarcais aparecem como “unidade econômica, social, administrativa e até de certa forma religiosa” em torno da qual se agrupa grande parte da população do país” (PRADO JÚNIOR, 2011, p. 286). Por sua vez, os centros urbanos são o reflexo da autonomia, do poder e da riqueza do campo, e juntamente com os senhores rurais “constituem aí a classe superior, acompanhados, porém, das altas autoridades da administração militar, civil e eclesiástica, as quais gozam mesmo de preeminência social e protocolar” (PRADO JÚNIOR, 2011, p. 294).

Nessa perspectiva, destaca-se, como primeira característica importante do Brasil no início do século XIX, a submissão do escravo à influência do seu senhor como o forte vínculo que mantém a integridade social decorrente das relações laborais e produtivas. A este fato pode-se acrescentar a pressão externa da burguesia portuguesa em impor “uma certa uniformidade de atitudes, [...] de sentimentos, de usos, de crenças, de línguas. De cultura, ...” (PRADO JÚNIOR, 2011, p. 346).

Dessa sociedade em formação, o brasileiro encarnou o espírito burguês, naturalizando uma relação de dependência, da qual resulta a dupla extração do excedente econômico, uma vez que o imperialismo dos países centrais não age diretamente sobre o Brasil, mas facilitado pela burguesia nacional, que se coloca como sócia neste empreendimento. Desse modo, a burguesia mantém o domínio do poder político, hiperacumulando-o por intermédio do Estado. O futuro da nação está,

então, atrelado ao próprio destino burguês, de maneira que o desenvolvimento nacional responde às necessidades de seu sócio, o capital externo (CHAGAS, 2013).

Este cenário brasileiro deu lugar ao capitalismo dependente. Trata-se de uma fase do capitalismo, na qual a extração dual da mais-valia é o conceito central da face econômica e a autocracia é o conceito da face política, numa condição em que são sustentadas as classes dominantes internas e externas, em contraposição à forma de extração de mais valia que se daria internamente no modelo clássico (FERNANDES, 1976). No decurso histórico, este modo de produção passa por mudanças estruturais, desdobrando-se em dois períodos: capitalismo competitivo e capitalismo monopolista.

No capitalismo competitivo brasileiro, período de 1880 a 1964, há o desenvolvimento de uma burguesia de moderado espírito modernizador, circunscrevendo a modernização ao âmbito empresarial. As relações ficam estabelecidas no esquema de exportação e importação, sob o viés da economia neocolonial (FERNANDES, 1976). Tal fato se refletiu em um desenvolvimento industrial que logo possibilitou “a emergência e difusão de movimentos de massa antiburgueses” (FERNANDES, 1976, p. 324). Como resposta a esses movimentos, de forma quase que imediata, o radicalismo burguês se fomenta a partir de “estudantes, intelectuais, sacerdotes, militares, vários setores da pequena-burguesia etc.” (Idem). Por conseguinte, há uma infiltração de “influências especificamente antiburguesas e revolucionárias nas massas populares despertadas, mas refreadas pela ‘demagogia populista’, o que estabelecia um perigoso elo entre miséria e pobreza, ‘pressão dentro da ordem’ e convulsão social” (Ibidem, grifo do autor).

Nesse contexto, a ditadura militar se constitui numa barreira de contenção dessa pressão dentro da ordem, permitindo também que o ideário positivista de “ordem e progresso” possibilite a transição do capitalismo competitivo para o capitalismo monopolista no Brasil. Esta nova forma de submissão ao imperialismo estrangeiro se apresentava coerentemente submetida à lógica econômica e política do poder burguês, e nessa direção

fez da iniciativa privada e de seu sistema um verdadeiro bastião, que protege e une os interesses privados internos e externos (agora associados ao poder público também ao nível econômico). Em nome do “desenvolvimento econômico acelerado”, ampliou-se e aprofundou-se, portanto, a incorporação da economia nacional e das estruturas nacionais de poder à economia capitalista mundial e às estruturas

capitalistas internacionais de poder (FERNANDES, 2017, p. 445-446, grifo do autor).

A ditadura foi, portanto, a saída necessária para a burguesia nacional, pois a dinâmica do capitalismo competitivo, ao impulsionar o crescimento econômico, acabou impondo a necessidade de ampliar a participação política. Tal participação tinha por objetivo uma revolução dentro da ordem, que gerasse uma democracia ampliada, resultado das massas atuantes, rompendo com o autoritarismo e o caráter dependente do Estado Nacional (CHAGAS, 2013).

Desse modo, as contribuições militares foram decisivas porque garantiam a concentração dos poderes políticos ao nível estadual, o que se tornou necessário para a nova “transição modernizadora” (FERNANDES, 1980, p. 210). Assim, o golpe civil-militar foi a solução da elite como forma de contrarrevolução preventiva, mas que, de fato, era o projeto de incorporação do país às economias e sistema de poder dos países capitalistas centrais, promovendo uma nova forma de exploração da periferia, mais dura e mais completa que as anteriores, nascidas do domínio colonial direto (CHAGAS, 2013).

A fim de garantir a modernização bem como a incorporação e a industrialização em massa, a contenção contrarrevolucionária de 1964 produziu um Estado autocrático, sob a forma de Estado heterogêneo, sustentado por três faces: a primeira face de aparência democrática edificada sob um formalismo institucional, no qual “os oponentes reais estão desqualificados ou neutralizados; a maioria, mesmo eleitoral, não tem influência concreta” (FERNANDES, 1979, p. 43-44); uma segunda face enraizada sob “uma política econômica de linha dura” (Idem); e finalmente uma face que expõe o caráter fascista se colocando como a mais importante fragmentadora “do movimento operário e sindical bem como a neutralização de qualquer potencialidade de protesto popular” (Ibidem). Dito de outra forma, a modernização realizada pelos militares deve ser sempre tratada numa perspectiva da modernização da relação de dependência e não uma efetiva modernização do país.

Em se tratando da Carta de Pero Vaz de Caminha, vê-se que as possibilidades de exploração nela descritas (“querendo-a aproveitar, dar-se-á nela tudo”) não só se concretizaram a partir da formação social capitalista brasileira, que assim como as demais formações sociais capitalistas é um complexo histórico constituído pela “imbricação de diversos modos de produção, ou da existência de formas provenientes

de diversos modos de produção e reestruturada em função da *dominância* de um dos modos de produção” (ROBIN, 1973, p. 108, grifos da autora); mas também possibilitaram o estabelecimento do Estado Nacional brasileiro como manifestação política do capital, que possibilitou a organização das forças produtivas sob o regime de propriedade privada em um emaranhado de regras e condutas que estabelecem e perpetuam as relações entre classes sociais, cuja finalidade maior é a viabilização da economia de mercado (JINKINGS, 2015). Nessa perspectiva, ao ancorar-se na forma política dos agentes de produção, o Estado reflete a forma-mercadoria, sob as formas de relações sociais (MASCARO, 2015).

Desse modo, como integrante do capitalismo dependente, o Brasil traz consigo a marca inerente ao modo de produção capitalista, ou seja, a sucessão de ciclos de crises, pois “não existiu, não existe e não existirá capitalismo sem crise” (NETTO; BRAZ, 2012, p.170), embora de acordo com Mészáros (2009), tenha-se na contemporaneidade uma crise radicalmente distinta das crises cíclicas até então existentes.

No início dos anos 1990, na tentativa de superar os efeitos da crise estrutural do capital, o Brasil assumiu a agenda do neoliberalismo como política econômica e a ideologia que lhe corresponde, apoiando-se no conceito de rentabilidade ao curto prazo e no quadro econômico geral para produzir a tópica da eficácia, a rentabilidade financeira (GUILBERT, 2020). Desde então, todos os esforços para a implantação de políticas econômicas se voltaram para a justificativa de um social-liberalismo, como um primo bem-intencionado do neoliberalismo, mas trazendo no seu âmago as exigências do capital, sob a bravata de estar à frente de uma transformação socioeconômica global, que perduraria por anos.

Sob essa lógica, ainda ecoa a necessidade de “salvar essa gente” da Carta de Pero Vaz, marcando a presença, não mais no dizer de um colonizador, mas de um agente político nacional que coadune toda a carga histórica de exploração e subserviência do país às grandes nações capitalistas. Surge, então, a figura do vice-presidente Michel Temer, que, immanentemente, parece estar ironicamente “no lugar certo e na hora certa”, para assim escrever “*Verba volant, scripta manent*” (As palavras voam, os escritos permanecem).

Interessa considerar que a Carta escrita por Michel Temer, em 7 de dezembro de 2015, é classificada por ele próprio como uma carta pessoal, como um “desabafo”. Este gênero textual se caracteriza por um conteúdo intencional, veiculado a um relacionamento interpessoal e afetivo (SILVA, 2002). Em seu funcionamento, o gênero carta pessoal é constituído “por movimentos e essencialmente dialógicos que atravessam as práticas comunicativas e se refletem no processo de textualização da escrita dos textos” (SILVA, 2002, p. 9).

Intencionando um diálogo com a presidenta Dilma Rousseff (a quem endereça a Carta), o então vice-presidente expõe os 11 motivos de ruptura com governo, mas mais do que isso ele sinaliza ao mercado externo o retorno à agenda neoliberal. Do ponto de vista do discurso, embora não possamos ignorar os sujeitos empíricos Temer e Dilma, interessa ter em conta as posições-sujeitos do discurso e seus efeitos de sentido.

As duas Cartas, apresentadas nesta seção, possibilitam identificar o funcionamento das Condições de Produção do Discurso (doravante CPD), aqui consideradas como

o lugar em que se opera uma *psicologização espontânea* das determinações propriamente históricas do discurso (o estado das contradições de classe de uma conjuntura determinada, a existência de relações de lugar a partir das quais o discurso é considerado no centro de um aparelho, o que remete a situações de classe) que ameaça continuamente transformar essas determinações em simples circunstâncias em que interajam os ‘sujeitos do discurso’ [...] (COURTINE, 2014, p. 51-52, grifos do autor).

Ao teorizar sobre as CPD, Courtine (2014) entende o termo condição como deslocamento de sentido do termo situação do discurso, considerando

somente as frases de um único discurso contínuo, ou seja, aquelas que foram pronunciadas ou escritas uma após as outras, por uma ou várias pessoas, em uma única “situação”, ou ainda quando se trata de determinar a correlação entre as características individuais de um enunciado e “as particularidades de personalidade que provém da experiência do indivíduo em situações interpessoais condicionadas socialmente” (COURTINE, 2014, p. 47, grifos do autor).

Baseada em Courtine (2014), Orlandi (2015) considera as condições de produção em seu sentido amplo, incluindo “o contexto sócio-histórico, ideológico” (ORLANDI, 2015, p.29) e as “as condições de produção em sentido estrito e temos as

circunstâncias da enunciação: é o contexto imediato” (Idem, p.28), o que permite o funcionamento discursivo e compreende fundamentalmente os sujeitos e a situação.

Por seu turno, a Carta de Pero Vaz de Caminha materializa as condições de produção dos discursos vindouros, constituindo um recorte de *discurso fundador* (ORLANDI, 2001), aqui compreendido enquanto o que

instala as condições de formação de outros, filiando-se a sua própria possibilidade, instituindo em seu conjunto um complexo de formações discursivas, uma região de sentidos, um sítio de significância que configura um processo de identificação para uma cultura, uma raça, uma nacionalidade (ORLANDI, 2001, p. 24).

Tal discurso teria como condição de produção o momento da “invasão” do território brasileiro, não só possibilitando as condições para a formação de outros discursos, como também seus efeitos de sentidos, com repercussões sobre a formação social capitalista brasileira, em seu processo de constituição até o desenvolvimento do Discurso Neoliberal no Brasil.

Apesar do fosso temporal que as separa, as duas Cartas pintam um mesmo Brasil, terra pródiga, gigante pela própria natureza, mal administrada desde sempre, fonte “inesgotável” de riquezas. Comparece no imaginário social o ideário de um país cuja exploração não acaba com seus recursos naturais. Um Brasil (rico) de uma brasilidade preguiçosa, “do desperdício, da corrupção natural ao poder. E vai servir como argumento que justifica a pobreza: esse país não tem jeito. Ou do outro lado da mesma moeda, vai dar no país da esperança: tem que dar certo” (ORLANDI, 2001, p. 14). Desse modo, há sempre um senhorio a nos descobrir, a nos invadir e explorar. Sendo D. Manuel I uma figura representante do mercado externo, o Novo Mundo está prestes a acontecer com a mesma esperança de outrora, a de que o nosso país é o “Brasil, país do futuro”.

2.2 Michel Temer, o vampiro brasileiro e a constituição do sujeito do discurso

Consideramos que a forma-sujeito histórica, correspondente à sociedade capitalista, reflete bem a sua contradição: é um sujeito tão livre quanto submisso. Capaz de uma liberdade sem limites e obediência impecável: ele pode dizer qualquer coisa, desde que submetido à língua que ele conhece (ORLANDI, 2015). Uma

obediência que, de um lado, faz sentido e do outro lado evoca uma recusa, uma resistência e assim começa “[...] a se despedir do sentido que reproduz o discurso da dominação, de modo que o irrealizado advenha formando sentido no interior do sem-sentido” (PÊCHEUX, 1990, p. 17). Assim, a dinâmica da historicidade do processo discursivo explica “como uma criança, ao nascer mergulha no discurso, é posta na relação necessária com o interdiscurso e seus efeitos de exterioridade” (ORLANDI, 2001, p. 23), seja para uma obediência implacável ou para uma resistência revolucionária.

Ao nascer, o indivíduo mergulhado no discurso passará a ocupar um “lugar”, uma “posição entre outras” (Idem, p. 47), como resultante das relações sociais por ele herdadas, na medida em

que os indivíduos humanos, isto é, sociais, sejam “ativos” na história como “agentes” das diferentes práticas sociais [...], é um fato. Mas, considerados como “agentes”, os indivíduos humanos não são sujeitos “livres” [...] no sentido filosófico desse termo. Eles agem em e sob as determinações das formas de “existência” histórica das relações sociais [...] (ALTHUSSER, 1978, p. 70-71, grifos do autor).

Em se tratando do ex-vice-presidente Michel Temer, as determinações das formas de existência podem ser identificadas em suas relações sociais a partir de sua biografia disponível na Biblioteca da República, assim traz:

Michel Miguel Elias Temer Lulia nasceu em Tietê (SP), no dia 23 de setembro de 1940. Caçula de oito irmãos, Temer é católico. A família, sempre fiel aos preceitos cristãos, imigrou de Betabura, região de El Koura, no norte do Líbano, em 1925.

[...]

Aos 16 anos, Michel Temer iniciou o clássico (atual ensino médio). Anos depois, entrou na tradicional e renomada Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (USP), no Largo do São Francisco. Possui o título de Doutor em Direito pela Pontifícia Universidade Católica (PUC) de São Paulo. Autor dos livros *Constituição e Política*, *Territórios Federais nas Constituições Brasileiras e Seus Direitos na Constituinte* e *Elementos do Direito Constitucional*, este último já em sua 20ª edição, com 200 mil exemplares vendidos, Temer é considerado um dos maiores constitucionalistas do País. Em 2012, recebeu o título *Doutor Honoris Causa* do Instituto de Direito Público (IDP) e da Universidade Fundação Instituto de Ensino para Osasco (Unifieo), por sua atuação no campo jurídico e político brasileiro.

[...]

Michel Temer iniciou sua carreira política como oficial de gabinete de Ataliba Nogueira, secretário de Educação no Governo do Estado de São Paulo entre 1964 e 1966. Em 1970 tornou-se procurador do estado. Em 1983, Michel Temer foi nomeado procurador-geral do

Estado de São Paulo. No ano seguinte, assumiu a Secretária de Segurança Pública de São Paulo, cargo que voltou a ocupar no início dos anos 1990.

[...]

Elegeu-se deputado constituinte pelo Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) e participou ativamente da Assembleia Nacional Constituinte, quando se destacou pela posição moderada, sóbria e pelo grande conhecimento de direito constitucional.

[...]

Na condição de presidente da Câmara, assumiu a Presidência da República, interinamente, por duas vezes: de 27 a 31 de janeiro de 1998 e em 15 de junho de 1999. De 2001 ao final de 2010, presidiu o Diretório Nacional do PMDB. Em 2011, licenciou-se do posto ao assumir a Vice-Presidência da República (BRASIL, 2021, s/p, grifos próprios).

Consideramos, então, que Michel Temer é resultado de sua existência histórica, tendo em conta que

todo indivíduo humano, isto é, social, só pode ser agente de uma prática de se revestir da forma de sujeito, agente das práticas sociais: pois as relações sociais de produção e de reprodução compreendem necessariamente, como parte *integrante* [...] de '*relações sociais jurídico-ideológicas*', as quais, para funcionar, impõem a todo indivíduo-agente a forma de sujeito (ALTHUSSER, 1978, p. 67, grifos do autor).

É, no entanto, a forma de sujeito do discurso que interessa à análise, uma vez que dela depende o funcionamento que põe em relação sujeito, história e ideologia, numa dada materialidade discursiva, atravessada pelo equívoco, pela falha da ordem do inconsciente. Com base nesses pressupostos, passamos à Carta de Michel Temer:

Carta de Temer para Dilma

São Paulo, 07 de dezembro de 2015.

Senhora Presidente,

"Verba volant, scripta manent" (As palavras voam, os escritos permanecem). Por isso lhe escrevo. Muito a propósito do intenso noticiário destes últimos dias e de tudo que me chega aos ouvidos das conversas no Palácio.

Esta é uma carta pessoal. É um desabafo que já deveria ter feito há muito tempo.

Desde logo lhe digo que não é preciso alardear publicamente a necessidade da minha lealdade. Tenho-a revelado ao longo destes cinco anos.

Lealdade institucional pautada pelo art. 79 da Constituição Federal. Sei quais são as funções do Vice. À minha natural discrição conectei aquela derivada daquele dispositivo constitucional.

Entretanto, sempre tive ciência da absoluta desconfiança da senhora e do seu entorno em relação a mim e ao PMDB. Desconfiança

incompatível com o que fizemos para manter o apoio pessoal e partidário ao seu governo.

Basta ressaltar que na última convenção apenas 59,9% votaram pela aliança. E só o fizeram, ousou registrar, porque era eu o candidato à reeleição à Vice.

Tenho mantido a unidade do PMDB apoiando seu governo usando o prestígio político que tenho advindo da credibilidade e do respeito que granjeei no partido. Isso tudo não gerou confiança em mim. Gera desconfiança e menosprezo do governo.

Vamos aos fatos. Exemplifico alguns deles.

1. Passei os quatro primeiros anos de governo como vice decorativo. A Senhora sabe disso. Perdi todo protagonismo político que tivera no passado e que poderia ter sido usado pelo governo. Só era chamado para resolver as votações do PMDB e as crises políticas.

2. Jamais eu ou o PMDB fomos chamados para discutir formulações econômicas ou políticas do país; éramos meros acessórios, secundários, subsidiários.

3. A senhora, no segundo mandato, à última hora, não renovou o Ministério da Aviação Civil onde o Moreira Franco fez belíssimo trabalho elogiado durante a Copa do Mundo. Sabia que ele era uma indicação minha. Quis, portanto, desvalorizar-me. Cheguei a registrar este fato no dia seguinte, ao telefone.

4. No episódio Eliseu Padilha, mais recente, ele deixou o Ministério em razão de muitas "desfeitas", culminando com o que o governo fez a ele, Ministro, retirando sem nenhum aviso prévio, nome com perfil técnico que ele, Ministro da área, indicara para a ANAC. Alardeou-se a) que fora retaliação a mim; b) que ele saiu porque faz parte de uma suposta "conspiração".

5. Quando a senhora fez um apelo para que eu assumisse a coordenação política, no momento em que o governo estava muito desprestigiado, atendi e fizemos, eu e o Padilha, aprovar o ajuste fiscal. Tema difícil porque dizia respeito aos trabalhadores e aos empresários. Não titubeamos. Estava em jogo o país. Quando se aprovou o ajuste, nada mais do que fazíamos tinha sequência no governo. Os acordos assumidos no Parlamento não foram cumpridos. Realizamos mais de 60 reuniões de líderes e bancadas ao longo do tempo solicitando apoio com a nossa credibilidade. Fomos obrigados a deixar aquela coordenação.

6. De qualquer forma, sou Presidente do PMDB e a senhora resolveu ignorar-me chamando o líder Picciani e seu pai para fazer um acordo sem nenhuma comunicação ao seu Vice e Presidente do Partido. Os dois ministros, sabe a senhora, foram nomeados por ele. E a senhora não teve a menor preocupação em eliminar do governo o Deputado Edinho Araújo, deputado de São Paulo e a mim ligado.

7. Democrata que sou, converso, sim, senhora Presidente, com a oposição. Sempre o fiz, pelos 24 anos que passei no Parlamento. Aliás, a primeira medida provisória do ajuste foi aprovada graças aos 8 (oito) votos do DEM, 6 (seis) do PSB e 3 do PV, recordando que foi

aprovado por apenas 22 votos. Sou criticado por isso, numa visão equivocada do nosso sistema. E não foi sem razão que em duas oportunidades ressaltei que deveríamos reunificar o país. O Palácio resolveu difundir e criticar.

8. Recordo, ainda, que a senhora, na posse, manteve reunião de duas horas com o Vice Presidente Joe Biden - com quem construí boa amizade - sem convidar-me o que gerou em seus assessores a pergunta: o que é que houve que numa reunião com o Vice Presidente dos Estados Unidos, o do Brasil não se faz presente? Antes, no episódio da "espionagem" americana, quando as conversas começaram a ser retomadas, a senhora mandava o Ministro da Justiça, para conversar com o Vice Presidente dos Estados Unidos. Tudo isso tem significado absoluta falta de confiança;

9. Mais recentemente, conversa nossa (das duas maiores autoridades do país) foi divulgada e de maneira inverídica sem nenhuma conexão com o teor da conversa.

10. Até o programa "Uma Ponte para o Futuro", aplaudido pela sociedade, cujas propostas poderiam ser utilizadas para recuperar a economia e resgatar a confiança foi tido como manobra desleal.

11. PMDB tem ciência de que o governo busca promover a sua divisão, o que já tentou no passado, sem sucesso. A senhora sabe que, como Presidente do PMDB, devo manter cauteloso silêncio com o objetivo de procurar o que sempre fiz: a unidade partidária.

Passados estes momentos críticos, tenho certeza de que o País terá tranquilidade para crescer e consolidar as conquistas sociais. Finalmente, sei que a senhora não tem confiança em mim e no PMDB, hoje, e não terá amanhã. Lamento, mas esta é a minha convicção.

Respeitosamente,
MICHEL TEMER

A Sua Excelência a Senhora
Doutora DILMA ROUSSEFF
Do Vice-Presidente da República do Brasil
Palácio do Planalto

Um vice-presidente com imagem “decorativa” produzida pelo efeito de “discrição”, representado como sem voz e poder para tomada de decisão, situa-se aqui em uma posição que é um de seus principais incômodos e a aparente causa de ter escrito a referida Carta. Vejamos, inicialmente, que em “por isso lhe escrevo”, o verbo, conjugado na primeira pessoa do singular do presente do indicativo, configura uma escolha pessoal em escrever a Carta. Entretanto, o pronome pessoal “eu” suprimido tenta minimizar a sua responsabilidade autoral, em distinção ao que poderia se dar numa reescrita: “Por isso, **eu** lhe escrevo” [grifo nosso].

A afirmação de que “esta é uma carta pessoal” parece indicar um gesto de distanciamento de uma influência partidária do PMDB e de seu cargo de vice-presidente, dando a ver as expressões de um tensionamento pessoal com a presidenta Dilma Rousseff, colocando-se numa posição de vítima, de alguém traído (“É um desabafo que já deveria ter feito há muito tempo”), ignorando uma prévia relação de companheirismo.

Podemos questionar esta Carta em seu teor pessoal, uma vez que o conteúdo de uma carta pessoal deve ficar restrito ao remetente e ao destinatário. Entretanto, esta Carta pretensamente pessoal gerou grande repercussão nacional, ao ser intencionalmente apresentada nos principais telejornais do país.

O “vazamento” do conteúdo da Carta trouxe à discussão o real objetivo do vice-presidente: uma carta aberta não produziria os mesmos efeitos de sentido de uma carta pessoal, que tivesse seu conteúdo vazado, sem que a responsabilidade recaísse sobre ele, já que o caráter pessoal produz um sentido de confidencialidade.

As cartas abertas “são atividades comunicativas que, de modo geral, reportam-se às práticas de publicização ou de divulgação de algo, [...] à figura de pessoas públicas, opiniões sobre uma dada situação” (SILVA, 2002, p. 69). Uma carta aberta tem ainda como finalidade discursiva:

publicizar algo – seja para difamar ou para promover, por exemplo, uma pessoa pública, o serviço ou proposta política de uma empresa, de um órgão estatal ou não. Por extensão, no escopo dessas finalidades, a carta aberta pode atuar com o fim de justificar um dado episódio que pretensamente possa manchar a imagem de uma organização social, uma pessoa pública e uma categoria social e assim por diante (SILVA, 2002, p. 73).

Contraditoriamente, a suposta pessoalidade pode ser questionada na advertência (“Desde logo lhe digo que não é preciso alardear publicamente a necessidade da minha lealdade”), enquanto tentativa antecipada de se eximir da publicização da Carta. Desse modo, pela simulação do dito “não é preciso alardear publicamente”, procura-se, então, produzir o efeito de que se buscava manter o conteúdo ao nível confidencial.

Recuperando uma notória trajetória jurídica, a Carta constrói aí um argumento inscrito na “Lealdade institucional pautada pelo art. 79 da Constituição Federal. Sei

quais são as funções do Vice. À minha natural discrição conectei aquela derivada daquele dispositivo constitucional”. Pela eloquência, característica do saber jurídico, e pela biografia do advogado constitucionalista, requisita-se no Latim (“*Verba volant, scripta manent!*”) um provérbio que aponta para a permanência da palavra escrita, ao contrário das palavras faladas, que voam.

O Latim, comum ao arcabouço jurídico e à tradição católica romana, contribui para realçar a formação cristã familiar, em sua similitude com a formação histórica da sociedade brasileira. Essa inscrição mais alinhada ao ideário dominante (político e religioso) rendeu a Temer a ocupação de cargos públicos, inclusive, durante o período da ditadura militar (1964, 1966 e 1970). Desde então, suas experiências no cenário político se acumularam, sempre pelo viés dominante, razão pela qual foram suscitadas preocupações comuns ao ideário neoliberal, “estava em jogo o país”, “até o programa ‘Uma Ponte para o Futuro’, aplaudido pela sociedade, cujas propostas poderiam ser utilizadas para recuperar a economia e resgatar a confiança foi tido como manobra desleal”. No entanto, apesar do cenário descrito, já na referida Carta, identificamos elementos que apontavam para o que estaria por vir: “Passados estes momentos críticos, tenho certeza de que o País terá tranquilidade para crescer e consolidar as conquistas sociais”.

Todavia, este aparente “desentendimento doméstico”, serviu de cortina de fumaça para o grande objetivo do então PMDB, “preservar a economia brasileira e tornar viável o seu desenvolvimento...” (PMDB, 2015a). Era também objetivo eliminar o rentismo da dívida pública como meio sistemático de acúmulo de capital (a maneira mais importante de ganho da burguesia brasileira desde o início dos anos 1980) e, assim, forçar a expansão dos investimentos produtivos e de infraestrutura. Isso permitiu, inclusive, que a força estrutural do capital financeiro se apresentasse como meramente técnica e não profundamente política, incluindo o uso de controles da grande mídia para designar a política econômica como “tecnicamente irresponsável” e “politicamente populista” (BASTOS, 2017).

Por sua vez, o projeto governamental de Dilma Rousseff tinha como objetivo principal a eliminação, ou na pior das hipóteses, a minimização do rentismo com dívida pública como meio sistemático de acumulação de capital. Isso significava pôr em dúvida a força estrutural do capital financeiro na determinação das taxas de juros e das taxas de câmbio, violando pactos conservadores de outrora (BASTOS, 2012).

Assim, a promoção do populismo de direita no Brasil se apoiou em uma revolta da classe média, que se viu diante dos custos dos serviços privados afetados, da falta de emprego e do crescimento das camadas mais pobres da sociedade, o que para a referida classe seria decorrente do populismo e da demagogia dos políticos, que compraram apoio às políticas sociais por ela custeadas.

Nesse sentido, políticos e empresários envolvidos em transações ilegais tinham interesse evidente em substituir um governo por outro, que fosse capaz de barrar ou limitar as suas apurações. A unificação empresarial contra o governo Dilma, de um lado, e a perda de sua popularidade, de outro, seria decorrente de processos e eventos ocorridos depois do resultado das eleições de 2014.

O que já estava anunciado na Carta de Temer, em 07 de dezembro de 2015 (“Passados estes momentos críticos”), confirmou-se em 31 de agosto de 2016, quando se encerrou o processo de *impeachment*⁴ da Presidenta Dilma Rousseff com a cassação de seu mandato. O Presidente usurpador Michel Temer teria todas as condições políticas, “a paz e tranquilidade” para fazer o país “crescer” e “consolidar” as conquistas sociais (“tenho certeza de que o País terá tranquilidade para crescer e consolidar as conquistas sociais”). Todavia, a paz não reinou por muito tempo, as críticas surgiram, o nome de Michel Temer apareceu ligado a esquemas de corrupção, e um deles comparava Michel Temer a um vampiro⁵. De acordo com a Polícia Federal, este seria o codinome pelo qual Michel Temer era tratado nas planilhas de propina da empresa Odebrecht.

Na figura 1, pode-se ver uma montagem, a partir de uma foto, na qual Temer está próximo de Dilma, ela com o pescoço inclinado para o lado direito expondo a região esquerda de seu pescoço, em alusão à esquerda partidária, deixando a jugular pronta para ser golpeada. Na imagem, Temer é retratado com os caninos sobressalentes como de um vampiro pronto para morder, enquanto a segura com força pelo pescoço com um olhar de satisfação em dominar a vítima, que parece dormir, alheia ao que está prestes a lhe acontecer.

⁴ Aqui adotaremos a posição política de considerar o processo de impeachment como golpe de Estado (ALMEIDA, 2021). Assim como Löwy (2016, p. 64) entende o *impeachment* de Dilma: “O que aconteceu com o Brasil, com a destituição da presidente eleita Dilma Rousseff, foi um *golpe de Estado*. Golpe de Estado pseudolegal, ‘constitucional’, ‘institucional’, parlamentar ou o que se preferir, mas golpe de Estado”. Grifo do autor.

⁵ Termo utilizado para intitular esta subseção.

Figura 1 – Vampiro, o codinome de Temer na lista da Odebrecht.



Fonte: <https://www.brasil247.com/blog/vampiro-o-codinome-de-temer-na-lista-da-odebrecht-segundo-j-carlos-de-assis>. Acesso em: 07 mar. 2022.

A ironia da foto se dá pela ascensão de um movimento que, aparentemente, buscava aplacar a corrupção, ou ao menos com a substituição de um governo por outro, que limitasse as apurações. Logo, um de seus representantes se vê envolvido na corrupção que pregava combater. Pela memória discursiva⁶, a imagem recupera as condições político-jurídicas que levaram ao golpe, pois se trata de duas pessoas que teriam certa proximidade e uma delas, no caso o vice-presidente, se aproveitou dessa relação para sugar, tirar proveito e se perpetuar vivo no poder, dissociando-se da figura da Presidenta, sufocando-a.

A analogia de Michel Temer com um vampiro não parece ser mera coincidência. A começar pelas características físicas “um verdadeiro morto-vivo, o vampiro tem a tez pálida, os caninos longos e pontudos, os lábios vermelhos, as unhas compridas [...]” (LEUCOUTEUX, 2005, p. 10), excluindo-se os caninos pontudos, que compõem a alegoria mítica do vampiro, podemos identificar, a partir das aparições de Michel Temer o quanto sua pele é clara, no seu tom mais pálido. Uma palidez quase anêmica que falsamente daria a impressão de certa fragilidade.

Pode parecer estranho como “unhas compridas” de um morto-vivo poderiam se encaixar na descrição de alguém que está vivo, ou melhor, “bem vivo”, mas esta

⁶ “A memória discursiva seria aquilo que, face a um texto que surge como acontecimento a ler, vem restabelecer os ‘implícitos (quer dizer, mais tecnicamente, os pré-construídos, elementos citados e relatados, discursos-transversos, elo.) de que sua leitura necessita: a condição do legível em relação ao próprio legível (PÊCHEUX, 2007, p. 52).

característica ficaria a cargo do movimento das mãos enquanto Michel Temer profere seus discursos. Na figura 2, podemos ver duas situações, em “A” o ex-Vice-Presidente, ao discursar, além de uma expressão severa, traz um gesto no qual apresenta a mão direita fechada com o dedo indicador apontado para cima, em termos de linguagem corporal, a imagem se assemelha a uma de “um punho segurando um porrete” (PEASE; PEASE, 2005, p. 39), ou cacetete, “representado pelo dedo indicador – com o qual o orador impõe submissão aos ouvintes” (Idem, p. 39). Em “B”, Temer está situado com as mãos espalmadas para cima, sendo este “um ato de submissão, uma atitude não ameaçadora, que lembra o gesto suplicante [...] a pessoa está desarmada” (Ibidem, 38).

De forma prática, a alternância do uso das mãos confere ao orador uma habilidade ao discursar, sendo assim os oradores que “fizeram uso repetido do gesto da mão espalmada para cima receberam comentários positivos de 84% dos ouvintes” (PEASE; PEASE, 2005, p. 39). Ademais esta aceitação de forma análoga poderia representar o poder hipnótico dos vampiros em inebriar suas vítimas nos instantes que antecedem a mordida, o que por analogia consistiria no golpe para pôr em prática a exploração e a manutenção das condições que conferem a “imortalidade” ao sistema capitalista.

Em relação aos “lábios vermelhos”, no vampiro das histórias essa coloração é resultado de sua recente alimentação à base de sangue. Para nós, do ponto de vista analítico, a cor vermelha representa um sentido da esquerda partidária. Desse modo, a metáfora do “vampiro brasileiro” põe em perspectiva que trair e golpear a Presidenta Dilma Rousseff possibilita aos lábios do “vampiro” diferentes nuances de vermelho, de modo mais imediato o vermelho da esquerda; e ampliando-se, o vermelho dos cidadãos e cidadãs e mesmo da democracia brasileira.

Em outra aparição, na charge da figura 3, Michel Temer, caracterizado de vampiro, já com a faixa presidencial se olha no espelho e não consegue ver nele o seu reflexo, aí o que é refletido são apenas as suas roupas. Esta característica dos vampiros é fortemente representada na literatura romanesca, ao retratá-los como seres sem luz, portanto sem reflexo. Ao analisarmos a imagem, o reflexo apenas das roupas traz o sentido de usurpação do cargo de presidente, local onde ele não deveria estar. “Além disso, [...] se destina a uma recuperação política. Desde 1741, o termo ‘vampiro’ assume na Inglaterra o sentido de ‘tirano que suga a vida de seu povo’”

(LEUCOUTEUX, 2005, p. 10, grifo do autor). Não seria diferente aqui no Brasil, a falta de reflexo vem pela falta de identificação com os interesses do povo brasileiro, uma vez que sua presença não reflete a vontade de mais de 54 milhões de brasileiros/as que elegeram a Presidenta Dilma Rousseff.

Figura 2 – Michel Temer em discurso e o movimento de suas mãos



Fonte: A - <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-39982428>. Acesso em: 10 de outubro de 2022.

B - <https://gq.globo.com/Colunas/Esplanada-Os-bastidores-de-Brasilia/noticia/2017/10/um-houdini-no-planalto-michel-temer-tera-que-fazer-magica.html>. Acesso em: 10 de outubro de 2022.

Marx usa a metáfora do vampiro, situando os capitalistas como sugadores de sangue, a saber “o capital é trabalho morto, que, como um ‘vampiro’, vive apenas da sucção de trabalho vivo, e vive tanto mais quanto mais trabalho vivo suga” (MARX, 2017, p. 307, grifo do autor). Ratificando a analogia, a exploração e expropriação dão vida ao capital, que sempre está jovem, atual e cada vez mais forte. Uma vez que o ciclo de sucção que o alimenta não é interrompido, o capital se apresenta tão imortal para a sociedade capitalista quanto o vampiro o é para os romances. Sendo assim,

o vampiro [capital] vive sem que o tempo o leve pouco a pouco à morte: ele prospera tanto tempo quanto nutrir-se do sangue dos vivos; podemos constatar que ele rejuvenesce [atualiza-se], que se torna mais forte e parece refazer-se quando encontra seu alimento preferido [trabalho vivo] em quantidade suficiente. (STOKER, 1991, p. 339-341, apud LEUCOUTEUX, [1943], 2005, p. 25, grifos próprios).

Figura 3 – Michel Temer, o “vampiro brasileiro”, olhando-se no espelho.



Fonte: <http://www.tribunadainternet.com.br/por-que-michel-temer-nao-emplacou-como-presidente-da-republica/>. Charge do Clayton, reprodução de O Povo/CE. Acesso em: 18 out. 2022.

Assim como para o Drácula, para Michel Temer, em seu papel de vampiro, foi dada a “capacidade” de entrar e sair de qualquer lugar, isto é, de maneira quase hipnótica conseguiu revolver do obscuro os interesses capitalistas que estavam latentes. O ápice dessa empreitada, iniciada nas eleições de 2014, se dá, então, em 16 de maio de 2018, quando um efeito-vampiro parece devolver o sangue (o Governo) à classe dominante, especialmente ao grande capital financeiro.

A figura 4 retrata a cerimônia no Palácio do Planalto como “grande marco” dos dois anos de gestão de Michel Temer. Foi o único a discursar por quase uma hora para integrantes de uma grande mesa formatada em um grande “U”, trazendo ao fundo numa projeção multimídia “O Brasil voltou”.

Nesse gesto de análise, a memória discursiva faz recuperar a história no *slogan* “O Brasil voltou, 20 anos em 2” (RODRIGUES, 2018). Até aí, poderia ser só mais um episódio de piada pronta, num governo que tinha por objetivo fazer o país crescer.

No entanto, o referido *slogan* se mostra como um equívoco, “como fato estrutural implicado pela ordem do simbólico” (PÊCHEUX, 2015a, p. 51), conseqüentemente como parte inseparável da linguagem em funcionamento. Ao passo que “todo enunciado é intrinsecamente suscetível de tonar-se outro, diferente de si mesmo, se deslocar discursivamente de seu sentido para derivar outro” (Idem). De modo que a “língua é voltada ao equívoco” (FERREIRA, 1994, p. 15), como tal, o

equivoco é o ponto de encontro em que o real toca a língua, extravasado do sistema e instalando o que ali lhe é próprio, a falta (FERREIRA, 1994).

Figura 4 – Cerimônia comemorativa dos 2 anos de governo de Michel Temer



Fonte: <https://oglobo.globo.com/politica/temer-comemora-2-anos-de-governo-com-longo-discurso-em-evento-esvaziado-22685587>. Acesso em: 24 out. 2022.

Isso explica o fato de que nenhum gesto, pensamento ou palavra ocorre por acaso. Dessa maneira, embora o governo Temer não tenha desejado, conscientemente, admitir a todos um pacto pelo retrocesso, o *slogan* traz mais do que um problema a partir do uso da vírgula, conforme analisado por Rodrigues (2018). Em nosso gesto de interpretação, “o Brasil voltou” é uma afirmação que precisa ser analisada pelas questões que suscita: Voltou de onde? Quando o Brasil teria partido?

Do campo discursivo do esporte, expressões/gritos como “o campeão voltou” podem, no deslocamento para o discurso político, produzir efeitos de que o Brasil, pentacampeão no futebol, teria voltado de um período de convalescência para uma fase de vitória e crescimento econômico. Pelo funcionamento da memória, recupera-se também o *slogan* da campanha de Juscelino Kubitschek “50 anos em 5”, produzindo um sentido de que, com Temer, o Brasil deixaria para trás 20 anos do governo do PT (embora tenham sido 8 anos do Governo Lula e 06 anos do Governo Dilma!), para retomar o crescimento em apenas 2 anos. Este *slogan*, pelo funcionamento da memória discursiva é “necessariamente um espaço móvel de divisões, de disjunções, de deslocamentos e de retomadas, de conflitos de regularização... Um espaço de desdobramentos, réplicas, polêmicas e contra-discursos” (PÊCHEUX, 2007, p. 56).

Pelo equívoco, no entanto, o verbo “voltar” funciona produzindo um sentido de retorno ao passado, incluindo o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), incluídos aí os oito anos que faltavam para “os 20 anos” citados anteriormente. Desse modo, não reaparece nem a glória no presente, como um campeão redimido, nem um pensamento futuro de vitória. Entre a polaridade do sentido positivo e negativo, o verbo voltar é fraturado, remetendo a um passado de corrupção e ineficiência política e a um estado de desmonte das políticas sociais conquistadas ao longo dos últimos 20 anos, dos quais 14 anos foram conduzidos sob os governos do PT.

Cabe abordar ainda como é possível encontrar um terreno fértil para que as reformas propostas por Temer sejam aceitas como essenciais, por grande parte da sociedade. Desse modo, tal aceitação pode parecer “um fenômeno sobrenatural” ou um dos “poderes fantásticos” dos vampiros, de forma que “quando o monstro se aproxima de alguém, este fica paralisado; outros [...] falam de um grande langor, e tudo se passa como se esses monstros possuíssem um poder hipnótico” (LEUCOUTEUX, 2005, p. 29).

Nesse caso, esse efeito do “poder hipnótico” poderia ser explicado a partir da interpelação ideológica do indivíduo em sujeito, de maneira que a própria noção de sujeito é senão a manifestação da ideologia. Logo, tem-se o assujeitamento como operação da interpelação, uma vez que

O assujeitamento, ligado à ambiguidade do termo sujeito (este com efeito significava tanto livre, responsável, quanto passivo e submisso), exprime bem esta “ficção” de liberdade e de vontade do sujeito: o indivíduo é determinado, mas, para agir, ele deve ter a ilusão de ser livre mesmo quando se submete (HAROCHE, 1992, p. 178, grifos da autora).

Por conseguinte, é pelo viés da ideologia que se explica a forma-sujeito, não sendo possível separar uma ocorrência da outra. A forma-sujeito é, portanto, resultado da “forma de existência histórica de todo indivíduo” (HAROCHE, 1992, p. 178), o que não impede que a “forma-sujeito tenha podido tomar, no curso da história, formas diferentes” (Idem), podendo ser acrescentadas ainda ao curso da história as diferentes formas-sujeitos de uma dada formação social.

É por isso que é possível, por exemplo, identificar como ao longo da história houve o deslocamento do sujeito religioso, para o sujeito jurídico, enquanto gênese da determinação do sujeito-de-direito, num processo que perpassou os sistemas

religioso, jurídico e gramatical, inerentes ao formalismo e enquanto especificidade incontornável do sujeito.

Desse modo, Michel Temer a partir de uma posição de sujeito político “encontra-se, ele mesmo, inscrito no discurso do qual nutre o centralismo” (LEGENDRE, 1976, p. 88) “face ao dogma da autoridade, tal como se mostra sob o envelope jurídico do Estado unitário, [pois] existe um mal absoluto, muito mais doloroso de suportar do que as lutas de classes [...], é a ameaça da descrença” (Idem, p.91, grifo próprio).

Quanto à descrença, parece não haver problema, uma vez que o mesmo processo de interpelação que determina o sujeito político determina também o sujeito eleitor. Dessa forma

O livre sujeito-eleitor se constitui sob seu traço mais interessante: ‘ele não fala. [...] O sujeito político está, pois, lá, fiel e figurante. Faz-se o falar, se bem que ele seja por natureza rigorosamente mudo. O segredo da manutenção política, sob diversas formas instituídas, está em fazer ‘como se’ o livre cidadão, infalível e irrefutável, falasse, enunciando um pensamento seu (LEGENDRE, 1976, p. 87).

Esse “rigorosamente mudo” é metafórico, uma vez que ele é mudo para a resistência e barulhento para a reprodução e manutenção do sistema capitalista. Nessa direção, o sujeito-eleitor se encontra diante do liberalismo como o “figurante de burguês” (GOMES, 2018). Ele é o trabalhador explorado que não se reconhece como tal. O pobre que flerta com a direita. Figura-se no produto melhor elaborado pelos mecanismos de interpelação da ideologia burguesa. Em conformidade com a burguesia, defende o capital, a propriedade e os que estão na gestão do Estado. Ademais, o pobre de direita se identifica sobremaneira com o burguês, mesmo que não tenha posse da propriedade e do capital, continua, ao contrário, refém do processo de alienação e exploração (GOMES, 2018).

Outrossim, ele é muito importante para a manutenção das forças de produção capitalista, como em um filme em que o figurante faz volume em qualquer cena, o pobre de direita vai às “ruas defender o capitalismo e vê nos trabalhadores esclarecidos e organizados os seus inimigos de classe” (GOMES, 2018, s/p). Na medida em que seus interesses serão os da burguesia, ele visa aos mesmos valores

desta como também acaba portando os seus principais preconceitos como forma de perpetuar a dominação.

É por isso, que ele “precisa do racismo para pagar bem menos aos trabalhadores afrodescendentes. Ser machista porque os salários das mulheres são bem menores que os salários dos homens” (Idem), ser neoliberal para que, a partir da ilusão do afastamento do Estado, deixe a “mão invisível [do mercado] agir, que o egoísmo sendo potencializado se chegaria ao bem-estar coletivo, onde todos teriam chance de um dia ser rico, bastando apenas seu esforço individual e sua capacidade de assumir riscos” (Ibidem, grifo próprio).

Se imaginarmos que, em 2016, o Brasil vivenciou este processo de interpelação de forma extensiva em suas massas, a partir do assujeitamento, pode-se encontrar justificativa para entender como o golpe contra Dilma Rousseff e a votação das Propostas de Emenda à Constituição (PEC) foram aceitos por grande parte da sociedade brasileira, uma vez que enquanto

um governo, geralmente, não “faz” uma lei senão quando a cultura já mantém ou está disposta a manter as contingências descritas por esta lei: a lei é, pois, uma descrição dos usos em vigor, usos morais, religiosos ou políticos (SKINNER, 1969, p. 215, apud HOROCHE, 1992, p. 206).

Desse modo, tem-se o sujeito como a manifestação da ideologia, ou seja, a ideologia é a própria possibilidade do indivíduo tornar-se sujeito. Sendo assim, a ideologia, ao interpelar, molda de forma concreta a experiência das pessoas, submetendo-as à realidade social de necessidades e desejos. Nesse sentido, a ideologia cria e capta as esperanças e carências, oriundas do próprio sistema, de forma a reposicioná-las em um dado sistema linguístico e retorná-las como propostas e soluções bastante atraentes (EAGLETON, 2019). Ao mostrar-se como o “real” “mais real”, a ideologia é “a base sobre a qual os indivíduos possam moldar uma identidade coerente” (EAGLETON, 2019, p. 31), devendo “fornecer motivações sólidas para a ação efetiva” (Idem) e deve “empenhar-se, o mínimo que seja, para explicar suas contradições e incoerências mais flagrantes” (Ibidem).

Ao interpelar, a ideologia comunica “a seus sujeitos uma versão da realidade social que seja real e reconhecida o bastante para não ser peremptoriamente rejeitada” (EAGLETON, 2019, p. 31), atuando como uma

organização específica de práticas significantes que vão constituir os seres humanos como sujeitos sociais e que produzem as relações vivenciadas mediante as quais tais sujeitos vinculam-se às relações de produção dominantes em suma sociedade (EAGLETON, 2019, p. 35).

Como expressão subjetiva da objetividade, a ideologia expressa uma vontade, uma esperança, ou uma nostalgia, mais do que descreve uma realidade (ALTHUSSER, 2015), versando de forma fundamental sobre acatar e rechaçar, de rezear e denunciar, num conjunto por vezes compilado num discurso que aparenta descrever o estado real das coisas (EAGLETON, 2019).

É por esse motivo que uma pessoa poderia até ter uma compreensão apropriada do estado real das coisas, ou seja, dos mecanismos de exploração capitalista, entretanto concluiria que esse tipo de sociedade, ainda que injusta e opressiva, seria o que lhe resta a qualquer alternativa provável. É então efeito da ideologia o “fato de que a maioria das pessoas reage energicamente a ser tratada de modo injusto, e que a maioria das pessoas gostaria de acreditar que vive em condições sociais razoavelmente justas” (EAGLETON, 2019, p. 44).

O efeito da ideologia sobre os enunciados faz com pareçam verdadeiros em sua relação com a formação social capitalista, marcando temporalmente o presente, embora carreguem em si algo de falso (enquanto produto da ideologia), na medida em que contribuem para bloquear a possibilidade de transformar um estado das coisas. Portanto, a “própria verdade de tal enunciado é também a falsidade da negação implícita de que nada melhor poderia ser formulado” (EAGLETON, 2019, p. 44).

Ao que parece foi o que aconteceu com o governo de Michel Temer que adotou o documento “Uma ponte para o futuro” e optou como denominação de futuro o revés de 20 anos de conquistas sociais, para dois anos de medidas “antipopulares”. Uma destas medidas foi a Emenda Constitucional 95 (EC 95), tendo como um dos seus principais articuladores e artífices o então Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), sobre o que trataremos a seguir.

3. O DISCURSO POLÍTICO EM FUNCIONAMENTO

Entendendo a política como o confronto entre as classes sociais, a política é a divisão em extremos entre os que detêm o poder e os que não o têm e/ou lutam por ele. Ela põe em conflito os que têm “direitos” e os que ficam à margem dele, no jogo do poder e da exclusão. A política trata ainda do que se vê desse conflito e do que se pode dizer dele, instituindo “quem” tem a competência para ver e “quem” tem o poder do “dizer” (COURTINE, 2014).

Dessa trama, podemos afirmar que todo “dizer” é político em si mesmo, uma vez que o próprio processo de significação, e de produção de sentidos, é resultado do que é posto no “ringue” da luta entre os extremos do contexto sócio-histórico. É, pois, resultado da forma como a sociedade capitalista divide seus sujeitos, afetando diretamente a produção de seus sentidos.

O discurso político é o “conflito político,” enquanto materialidade da ideologia, se considerarmos que

todo discurso, e a fortiori todo discurso político, assume uma função essencialmente pragmática, que é meio de ação, o que atrai nossa atenção são seus procedimentos de produção na interação, suas finalidades, suas estratégias em função da situação dos interlocutores, das forças políticas presentes e dos objetivos que persegue⁷ (BACHMANN et al., 1977, p. 80-81, tradução nossa).

Dessa maneira, em dadas condições de produção, o discurso político, assim como qualquer discurso, é sempre produzido sob esta dinâmica entre interlocutores, logo um

deputado pertence a um partido político que participa do governo ou a um partido da oposição; é porta-voz de tal ou tal grupo que representa tal ou tal interesse, ou então está “isolado” etc. Ele está, pois, bem ou mal, situado no interior da *relação de forças* existentes entre os elementos antagonistas de um campo

⁷ Do original em francês: Si l'on tient que tout discours, et, a fortiori, tout discours politique revêt une fonction essentiellement pragmatique, qu'il est moyen d'action, ce qui va retenir notre attention, ce sont ses procédures de production dans l'interaction, ses finalités, ses stratégies en fonction de la situation, des interlocuteurs, des forces politiques en présence et des buts qu'il poursuit. (BACHMANN et al., 1977, p. 80-81).

político dado: o que diz, o que anuncia, promete ou denuncia, não tem o mesmo estatuto conforme o lugar que ele ocupa; a mesma declaração pode ser uma arma temível ou uma comédia ridícula segundo a posição do orador e do que ele representa, em relação ao que diz: um discurso pode ser um ato político direto ou um gesto vazio, para “dar o troco”, o que é uma outra forma de ação política (PÉCHEUX, 2014b, p. 76, grifos do autor).

O discurso político, então, torna-se um discurso de conveniência com a intenção de comunicar a classe dominante com o mercado sob o disfarce da isenção de interesses e em defesa do bem-estar social. Então, prosseguindo com nossa análise, vamos tratar do discurso político, remetendo-o às relações de sentido nas quais foi produzido.

3.1 PMDB – Um partido sem o “P” de partido

No momento da escrita desta tese (2022-2023), são 58 anos de existência desde a criação do Movimento Democrático Brasileiro (MDB). O fato de ter surgido num contexto de autoritarismo, em que a liberdade de organização partidária estava cerceada, fez com que a legenda adquirisse, desde sua gênese, a feição de uma frente oposicionista ampla e genérica.

Posteriormente, a reforma partidária de 1979 (Lei nº 6.767, de 20 de dezembro de 1979) extinguiu o sistema partidário então vigente, restituiu o pluripartidarismo e estabeleceu um prazo de 180 dias para a reorganização de novos partidos políticos. A referida lei obrigava o uso da palavra “partido” antecedendo o nome das organizações que viessem a surgir, razão pela qual os emedebistas apenas acrescentaram a palavra partido ao nome anterior. Surgiu então, o Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB).

Desde o início, os então peemedebistas se autodenominaram a oposição histórica e identificaram no pluripartidarismo uma estratégia do regime para enfraquecer e fragmentar a oposição. Entretanto, ao longo dos anos, o “partido – ou melhor, certos segmentos dele – apenas manteve uma retórica oposicionista ou de independência em relação ao governo, sem efetivá-la na prática” (FERREIRA, 2002, p. 142). Uma característica do partido, por exemplo, sempre foi a adesão de seus correligionários ao chamado centrão, sendo assim como balanço geral de importantes

votações, o “PMDB foi o partido de coalizão governista que apresentou o menor índice de apoio ao governo” (FERREIRA, 2002, p. 152).

Em 1996, o documento produzido na Convenção Nacional, “Democracia com desenvolvimento: novo programa doutrinário do PMDB” afirma que:

O PMDB discorda da posição que os grandes conglomerados e o capital financeiro, coordenado por organismos multilaterais, estão tornando os Estados Nacionais obsoletos. Os instrumentos de política econômica, fundamentados no princípio da soberania e sob o controle do Estado, continuam indispensáveis ao desenvolvimento, mesmo na lógica capitalista [...].

O PMDB considera fundamental a proteção à empresa brasileira de capital nacional, sem embargo à entrada de capital externo que venha se associar ao projeto nacional de desenvolvimento (FERREIRA, 2002, p. 165-166).

Por isso, partidos políticos, como o MDB, elaboram documentos, propõem medidas de livre mercado e de austeridade fiscal. Trata-se de um processo de autorização, que acontece no interior de uma formação discursiva, na qual se realiza o “assujeitamento” do sujeito ideológico do discurso político dominante.

Com base em Pêcheux (2014a), consideramos que as palavras e proposições têm seus sentidos constituídos a partir e nas formações discursivas nas quais são produzidas, tendo em conta o conceito de formação discursiva, compreendida como

aquilo que, numa formação ideológica dada, isto é, a partir de uma posição dada uma conjuntura dada, determinada pelo estado da luta de classes, determina o *que pode e deve ser dito* (articulado sob a forma de uma arenga, de um sermão, de um panfleto, de uma exposição, de um programa etc.) (PÊCHEUX, 2014a, p. 147).

Em se tratando do MDB, pode-se perguntar, inicialmente, quais os sentidos produzidos pela retirada de uma letra de sua sigla partidária? Entendemos tratar-se de um movimento que se constitui no domínio de antecipação, considerado dentro do funcionamento discursivo, uma vez que o sujeito do discurso se antecipa ao seu interlocutor, quanto ao sentido que suas palavras nele produzem, ou seja, dir-se-á isso ou aquilo, a partir do efeito que se pensa poder produzir em seu ouvinte (ORLANDI, 2015). “É pelo domínio de antecipação que buscamos um ‘sempre-já’” (COURTINE, 2014, p. 113, grifo do autor) do discurso, e, além disso, “acrescentemos que ao antecipar temos um ‘sempre-ainda’” (ibidem). Desse modo, a retirada da letra

“P” pode ser considerada uma antecipação aos efeitos de sentido, quanto aos gestos de interpretação que se façam sobre um partido político.

Nessa perspectiva, o Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), em uma Convenção extraordinária, ocorrida em 19 de dezembro de 2017, aprovou a retirada da letra “P” da sigla do partido, passando a legenda a ser chamada pelo nome original, MDB. Destaca-se que a retirada do “P”, e a retomada ao nome original, à época dos movimentos pró-democracia no ano de 1979, foi uma medida com a intenção de diminuir o desgaste do PMDB, bem como da política partidária junto à sociedade, e de popularizar a legenda.

No entanto, consideramos que tal medida funciona discursivamente como uma tentativa de apagamento do golpe de 2016, uma vez que ao retomar a sigla da época de sua criação, que coincide com o pluripartidarismo, pretende-se marcar uma posição ideológica do partido com a democracia, afastando-se do processo de *impeachment*, enquanto ato antidemocrático, simulando sua posição-sujeito do discurso de viés democrático. Dessa maneira, tenta-se silenciar o papel que Michel Temer teve contra a democracia brasileira no curso do golpe jurídico-parlamentar de 2016.

Trata-se também de assumir um compromisso partidário com o mercado ao qual são atribuídas virtudes que, de modo equidistante, são consideradas defeitos para o Estado. Nessa perspectiva, a “liberdade” da democracia é a liberdade de mercado, para a qual a presidenta Dilma Rousseff era, de acordo com o referido Partido, um empecilho, devendo-se, portanto, considerar que ao mercado competiria abertura, flexibilidade, movimento, dinamicidade. Por sua vez, na perspectiva do discurso, “a produção de efeitos de atualidade é ao mesmo tempo uma resultante do desenvolvimento processual dos efeitos de memória, que a irrupção do acontecimento, no interior de uma conjuntura, reatualiza” (COURTINE, 2014, p.113).

Por sua vez, o domínio da atualidade se refere “ao funcionamento do discurso em relação a si mesmo” (PÊCHEUX, 2014a, p.153), tendo relação com a coexistência de outros dizeres, o que se diz, pois, em um dado corte no tempo, em uma linearidade horizontal inerente ao enunciado. “[N]esse sentido, o sujeito opera imprimindo sua marca, estabelecendo a diferença entre o que diz, a forma, o estilo, e os outros dizeres. Esse é o eixo de denominação do *intradiscurso*” (AMARAL, 2007, p.31, grifo

da autora), que pode ser denominado como “o que eu digo agora, com relação ao que eu disse *antes* e ao que eu direi *depois*, portanto, o conjunto de fenômenos de ‘co-referência’ que garantem aquilo que se pode chamar de ‘fio do discurso’, enquanto discurso de um sujeito” (PÊCHEUX, 2014a, p.153, grifo do autor).

Assim, o retorno da sigla do partido à designação “MDB” tenta encarnar um “movimento” em prol do futuro, da novidade, do crescimento, da diversidade, da autenticidade, enquanto à designação PMDB é atribuída à relação político-partidária de submissão ao Estado, postura que se quer abandonar, por estar associada às restrições legais, à rigidez da máquina estatal, ao imobilismo arcaico do Estado (GUILBERT, 2020). Desse modo, no processo discursivo, ao retomar ao passado, vislumbra-se o futuro.

3.2 Da arte da mentira do discurso político da direita ao discurso oficial-documental

Na relação entre política e político, consideramos a política como governabilidade com a sociedade envolvida, retoricamente definida como a arte de falar pelos outros. Por seu turno, a política partidária se faz pela estruturação de forças em torno de programas de grupos de poder, portanto, de diferentes distribuições e arranjos sócio-políticos.

Historicamente, as discussões sobre a política partidária têm girado em torno da divisão polarizada entre esquerda e direita, estabelecendo-se em plena revolução francesa, quando em 28 de agosto de 1789, discutiu-se se o rei teria direito “a vetar qualquer deliberação que fosse aprovada pela Assembleia Constituinte” (TAVARES, 2016, p. 27). As posições políticas em jogo nasceram de grupos de poder antagônicos, como esquerda e direita, numa cena protagonizada pelos deputados da época que se organizaram da seguinte forma:

Os deputados que eram contra o direito de veto do rei entraram na sala e juntaram-se naturalmente à esquerda do presidente da sessão; os deputados que eram a favor foram para o lado direito. Essa divisão foi notada nos próprios debates e, a 11 de setembro de 1789, quando a Assembleia voltou a reunir-se para discutir o mesmo tema, a divisão permanecia: os opositores do rei dirigiam-se para a direita da sala (mas ficavam à esquerda do presidente e eram, portanto, “a

esquerda”) e os defensores do rei iam para o lado esquerdo (mas como ficavam à direita do presidente passaram a ser, desde então, “a direita”) (TAVARES, 2016, p. 28, grifos do autor).

Desse modo, a discussão que se sucedeu em torno do rei marcou o primeiro embate entre esquerda e direita, ultrapassando o campo das opiniões sobre um ponto específico para além do sentido de poder na história, para um lugar que se constitui como noção de direitos (TAVARES, 2016).

O político é, então, a divisão necessária de sujeitos e sentidos, na sua determinação histórico-social, e, na especificidade desta análise, sujeitos pensados na conjuntura capitalista. O político é significado por relações que simbolizam o poder, organizando-se no nível da significação pelas relações entre formações discursivas, não se separando das formações ideológicas, o que implica ser o político da ordem do discurso (ORLANDI, 2019). Considerando-o como relação simbólica de forças, no político, os sentidos adquirem direções determinadas pela forma de organização social que se impõe a um indivíduo ideologicamente interpelado (ORLANDI, 2001).

Para Tavares (2016), a distinção entre esquerda e direita é o grande cerne de discussão de inúmeros autores, mas que há um “ar de família” capaz de ser identificado em cada uma delas, enquanto características percebidas genericamente e comuns a cada uma delas. Há, portanto, elementos permanentes na esquerda e na direita. A visão de progresso é um exemplo dessa constância, uma vez que ambas as posições precisam ter visões do que é progresso. “O mesmo para o indivíduo, a família, a natureza, a nação, os homens e as mulheres, a tradição, etc.” (TAVARES, 2016, p. 49-50). Para cada um desses temas, há diversas possibilidades de posicionamentos e atitudes que se sobrepõem ou se entrecruzam. “E, na sobreposição e entrecruzamento dessas atitudes, encontraremos o perfil reconhecível e partilhável da esquerda e da direita” (TAVARES, 2016, p. 50).

Esse “ar de família” que faz reconhecer e ser reconhecido como de esquerda ou direita tem sua correspondência na Análise do Discurso com as formações discursivas, como um espaço

de reformulação-paráfrase onde se constitui a ilusão de uma ‘intersubjetividade falante’ pela qual cada um sabe de antemão o que o ‘outro’ vai pensar e dizer..., e com razão, já que o discurso de cada um reproduz o discurso do outro... (PÊCHEUX, 2014a, p.161, grifo do autor).

Em razão dessa reformulação-paráfrase é que, por exemplo, uma palavra como “planejamento”, muito comum no discurso econômico, apresenta diferentes sentidos no discurso político. “A concepção de planejamento ‘da direita’ é aquela à qual a burguesia no poder espontaneamente recorre quando a economia (capitalista) atravessa uma ‘crise’” (PÊCHEUX, 2015b, p. 263, grifos do autor). Em uma concepção antagônica, para “a esquerda” o planejamento se coloca no centro do debate como a maneira socialista de superar as crises do capital e assim desenvolver a economia. Enquanto transforma as relações de produção estabelecendo outras relações, não capitalistas (PÊCHEUX, 2015b).

Nessa oposição, “o discurso da direita intervém no da esquerda para limitá-lo e invertê-lo em suas ‘formas’ e seus ‘conteúdos’ o que é um dos sinais mais característicos do reformismo na luta política e ideológica” (PÊCHEUX, 2015b, p. 264, grifos do autor). Este estado de dominação “diz respeito à questão de quem deveriam ser os sujeitos políticos para levar a cabo as reformas idealizadas” (Idem).

É dessa maneira que o discurso político se constitui na persuasão, movendo a opinião pública, os eleitores e a população em geral, ancorando-se em uma formação discursiva que atribui posições não apenas aos oradores autorizados, mas a todos os oradores, incluindo os de outras formações (CORTEN, 1999). Ideologicamente, produz-se uma ilusão política: “somos ‘representados’, há sujeitos, ou melhor, posições-sujeitos ‘autorizadas’ a falar, ou que falam, por nós, em nossa formação social” (ORLANDI, 2019, p.27, grifo da autora).

Dizer que o discurso da direita domina o da esquerda porque os dois podem ser evocados de maneira intercambiável, pelas formações discursivas em jogo, produz a ilusão reformista tão necessária ao discurso neoliberal, de duas formas:

Uma ilusão na qual um governo burguês representando os interesses capitalistas levaria as mesmas transformações pelas quais lutam a classe trabalhadora e as forças políticas da esquerda.

Uma ilusão, a contraparte da precedente, na qual essas reformas da esquerda poderiam ser realizadas sem que fossem tocadas as questões do poder do Estado (PÊCHEUX, 2015b, p. 266).

No funcionamento do discurso político da direita se tem o movimento de sentido de mentira para ilusão e de ilusão para verdade, pois, dentro das formações discursivas, há palavras e termos que de tanto se repetirem adquirem um caráter de

quase origem, de um sempre-pertencimento, apagando pelo recalque o deslocamento que certas palavras fazem de uma formação discursiva para outra.

Poderíamos, então, perguntar: há “um mentir verdadeiro”? Antes de responder a este questionamento, é preciso refletir sobre as bases filosóficas da mentira, considerando aí um forte componente religioso. Para essa perspectiva, a alma humana “possui um lado plano, que vem de Deus e que reflete fielmente os objetos. E um lado cilíndrico, que herdou do Diabo, que deforma os objetos sistematicamente” (COURTINE, 2006, p. 16). A mentira política estaria, pois, deste lado cilíndrico. Desse modo, a questão que agita a reflexão política gira em torno da necessidade de se ocultar a verdade ao povo para seu próprio bem, enganá-lo pela sua própria saúde.

Assim sendo, escampam as evidências que colocam o povo na relação imaginária com suas condições materiais de existência (ORLANDI, 2015). A verdade estaria apenas disponível como propriedade privada para a classe dominante, dominando o seu manejo a fim de silenciá-la ou travesti-la quando necessário. Por esta via, controlando a mentira, controlam-se, conseqüentemente, as massas num movimento de simulação de coerência das relações de produção.

Nesse caso, “toda formação discursiva dissimula, pela transparência do sentido que nela se constitui, sua dependência com respeito ao ‘todo complexo com dominante’ das formações discursivas, intrincado no complexo das formações ideológicas” (PÊCHEUX, 2014a, p. 149). É por isso que sempre há uma massa crédula que se identifica, repete, expande e dissemina por toda parte notícias que foram forjadas por outros e que normalizam o seu estado de exploração. A mentira que parece verdade se apresenta como arma política num jogo de paixões e interesses opostos, na qual a dissimulação da luta de classes expõe na linguagem as regras essenciais de convivência da sociedade capitalista.

Mas esse efeito, que desloca a mentira para a verdade, só produz sentido devido ao processo de interpelação do sujeito, por formações discursivas filiadas às formações ideológicas correspondentes a partir de uma identificação, contraidentificação e desidentificação (PÊCHEUX, 2014a). Sendo assim, identificar-se, contraidentificar-se e desidentificar-se com um determinado discurso seria uma resposta a um chamamento ideológico.

Na identificação, o sujeito se põe diante uma formação discursiva dominante, sob a forma-sujeito de um “bom sujeito”. Esta ligação se passa de maneira livre, ou melhor, de forma cega num assujeitamento inconsciente, por meio do interdiscurso. Por sua vez, na contraidentificação, o sujeito ainda permanece na mesma formação discursiva do “bom sujeito”, contudo, há um afastamento, passando a questioná-la, o que confere ao processo de interpelação o efeito do discurso-contra ou, por assim dizer, de contradiscurso (PÊCHEUX, 2014a).

Todavia, a desidentificação do sujeito do discurso com a formação discursiva dominante resulta em uma tomada de posição não subjetiva, sem que, no entanto, haja uma anulação dessa forma-sujeito por uma fragmentação ou ruptura, embora o indivíduo continue interpelado por influência da ideologia. É a partir da ideologia que se pode capturar os movimentos de mudança da forma-sujeito, como resultado da relação dinâmica das formações discursivas com todo o complexo das formações ideológicas, em um funcionando às avessas, fazendo com que o sujeito abandone *sua* formação discursiva, inscrevendo-se em uma nova. É o que Pêcheux (2014a, p. 248), define como “não sujeitos”, ao afirmar que o “trabalho desidentificador da ideologia [...] se desenvolve [...] através de novas identificações em que a interpretação funciona às avessas”, abrindo possibilidade para a resistência.

É por esta razão que uma mentira parece mais verdadeira para algumas pessoas do que para outras, ou, dito de outra forma, “toda crítica viva pode tornar-se um elogio, toda verdade viva não pode deixar de parecer para alguns a maior das mentiras” (BAKHTIN, 2014, p. 48). Deve-se a este fato que a política é tida com desconfiança pela população em geral, que vê os partidos políticos como uma fábrica de fazer “mentirosos imperturbáveis, que mentem melhor do que respiram” (COURTINE, 2006, p. 21). O contrário também parece ser percebido por parte dos políticos, que utilizam palavras e expressões que revolvem o processo de interpelação do indivíduo em sujeito, levando mais à esquerda ou mais à direita em um estado de polarização.

É frequente a utilização de expressões como: “o governo”, “as autoridades”, ou “o Estado” ou ainda expressões genéricas como “segue-se que”, “isso implica”, “dever-se-ia” como também pronomes que tragam um sentido inclusivo, de fazer parte

como “nós” (formulado pela possibilidade de uma relação eu-tu e/ou eu-eles)⁸, para atingir a maior quantidade de manipuláveis. Nessa direção e com intuito de aumentar a verossimilhança é que o discurso político pode assumir um tom de oficial e a partir deste ponto tomar dois caminhos: um da oralidade e um outro escrito.

Dessa forma, pela oralidade, as anuências e discordâncias se constituem pelo dito e não-dito nos diversos grupos e campos de uma formação social. A política como tal não se restringe à fala, mas começa por ela. Se o dizer reflete de modo privilegiado os encontros e confrontos, ele produz essencialmente o que há de diverso nos consensos e conflitos humanos (PIOVEZANI, 2015). Ao falar com o outro, o sujeito, revestido da sua forma-sujeito, sempre interpelado pela ideologia, fala a partir de uma posição de destaque de uma dada formação discursiva sob relações de força e de sentido. Assim, “entra em contato com seu interlocutor ora exprimindo-lhe seus pensamentos e emoções, ora informando-o sobre algo ou alguém, ora ainda buscando explicitamente convencê-lo a aderir a determinado ponto de vista” (PIOVEZANI, 2015, p. 291).

Dessa posição de destaque, o discurso político sob a condição de fala pública, emerge produzindo efeito de sentido de discurso oficial, “cujo propósito mais ou menos manifesto consiste em manter ou adquirir a adesão ideológica” (PIOVEZANI, 2015, p. 291). Dessa maneira,

a fala pública é uma dimensão constitutiva da política [...] [uma vez que] as distintas maneiras pelas quais o homem se dirige ao homem são absolutamente reveladoras das diferentes construções sociais e históricas das identidades dos homens em sociedade (PIOVEZANI, 2015, p. 291, grifo próprio).

Nesse sentido, não há uma única direção para um discurso político tornar-se oficial. Os públicos e as práticas se modificam no transcorrer do espaço e tempo, “conforme se alteram os regimes de governo e os sistemas de produção, os padrões sociais e as tendências culturais, os dispositivos tecnológicos e os fatores subjetivos” (Idem). Por conseguinte, a fim de se afastar dos rumores do “boca a boca” e aumentar a verossimilhança faz-se frequentemente a escolha pelo caminho da escrita.

É comum que partidos e políticos registrem seus programas de governo em cartórios para assegurar que aquilo que foi dito na campanha esteja escrito, pois

⁸ Nos termos desenvolvidos por Benveniste (1991).

“*Verba volant, scripta manent*” (As palavras voam, os escritos permanecem). Trata-se de uma possibilidade a mais de “subtrair as mentiras de toda possibilidade de verificação ou contradição” (COURTINE, 2006, p. 19); de “nunca ultrapassar os limites da verossimilhança” (Idem, *ibidem*) e de “fazer variar as falsidades salutares” (Idem, *ibidem*).

Considerando que o discurso é a materialidade da ideologia e que o texto é a materialidade do discurso, ao ser transcrito para o papel, o discurso político se materializa ao mesmo tempo em que estabelece relação com o discurso oficial, adquirindo status de contrato social. O discurso político funciona como oficial porque se torna escrito jurídico e por ter *status* de contrato social, funcionando, portanto, como um documento.

De modo geral, os documentos guardam relação constitutiva com o Direito, produzindo efeito de oficialidade às relações hierárquicas de dominação na sociedade de classes. Desse modo, os documentos são representações das realidades que se apresentam ao sujeito, sob a forma de instituições separadas e especializadas, enquanto Aparelhos Ideológicos do Estado (ALTHUSSER, 1970). Sendo assim, por exemplo, a Igreja Católica apresenta diferentes documentos oficiais como certidão de batismo, de crisma, de casamento etc.; por sua vez, a Escola apresenta os boletins, os documentos de transferência, de expulsão, os diplomas etc.; como também um Partido Político apresenta os documentos de (des)filiação, convenções, planos de governos, etc.

Desse modo, o discurso oficial-documental se constitui por e nos documentos e, em seu funcionamento, submete “os indivíduos à ideologia política estatal, ideologia ‘democrática’, ‘indireta’ (parlamentar) ou ‘direta’ (plebiscitária ou fascista)” (ALTHUSSER, 1970, s/p, grifos do autor), assim como à ideologia neoliberal. Nesse sentido, o discurso político e o discurso oficial-documental têm seus efeitos de sentido produzidos nas mentiras costumeiras, revestindo-as de catástrofes “destinadas a atemorizar o povo lhe revelando um futuro [...] [tenebroso] para convencê-lo a contentar-se com um presente cinza” (COURTINE, 2006, p. 19, grifo nosso). Um presente no qual a burguesia, a partir de sua prerrogativa, usa as palavras “corretas” para mentir de verdade e se apresentar como a única capaz de gerenciar a crise do capital, propondo assim uma viagem a partir de “Uma ponte para o futuro”.

3.3. “Uma ponte para o futuro”: memória, história, evidência do discurso neoliberal

A política aparece ainda como uma “arte de fazer o povo acreditar em falsidades salutares, em prol de algum bom fim” (COURTINE, 2006, p. 17), na medida em que “o povo não tem nenhum direito sobre a verdade política” (Idem), e a realidade é falseada pela linguagem. Dessa maneira, as “falsidades salutares” preparam o povo para o que lhe era de direito saber, “a crise econômica de um governo de esquerda”, “o impeachment da Presidente Dilma Rousseff”, e um documento de nome bem sugestivo “em prol de algum bom fim”, “Uma ponte para o futuro”, em que a arte da mentira política da direita em ascensão se vale do funcionamento da linguagem para falsear a realidade.

Nessa perspectiva, o documento intitulado “Uma Ponte para o Futuro” foi apresentado em 29 de outubro de 2015, como um programa de preservação da economia brasileira, capaz de tornar viável o seu desenvolvimento. O referido documento é apresentado em títulos voltados à explanação do raciocínio que justificava as medidas propostas pelo partido PMDB.

Ao longo de 19 páginas, podemos ler tópicos e seus desenvolvimentos. Sendo assim, em “Um retrato do presente”, por exemplo, tenta-se situar o leitor no quadro de crise que afligia o Brasil; em “A questão fiscal” são apresentados déficits elevados e a tendência ao endividamento do Estado; em seguida, o “Retorno a um orçamento verdadeiro” sinaliza a necessidade de cortes nos gastos públicos; em “Previdência e demografia”, há uma tentativa de culpabilizar o envelhecimento da população brasileira pelos gastos com aposentadorias, mostrando um posicionamento a favor de uma reforma da Previdência mais radical; em “Juros e Dívida pública”, faz-se referência à inflação e à meta para seu controle, vinculando-a à queda do juros, reafirmando a necessidade de reformas estruturais; o último tópico do documento, por sua vez, propõe “Uma agenda para o desenvolvimento”, no qual as medidas de austeridade fiscal e a aproximação com a iniciativa privada são explicitadas.

Lembramos que na Carta de Temer, há uma menção ao “programa ‘Uma Ponte para o Futuro’, aplaudido pela sociedade, cujas propostas poderiam ser utilizadas para recuperar a economia e resgatar a confiança foi tido como manobra desleal” (TEMER, 2015, s/p). Estava ali rompida a unidade partidária PT/PMDB, e explicitado que o

governo Dilma não servia mais aos interesses do grande capital: “Jamais eu ou o PMDB fomos chamados para discutir formulações econômicas ou políticas do país; éramos meros acessórios, secundários, subsidiários” (Idem). Em outro trecho, é possível notar também a preocupação com o ajuste fiscal: “Quando a senhora fez um apelo para que eu assumisse a coordenação política, no momento em que o governo estava muito desprestigiado, atendi e fizemos, eu e o Padilha, aprovar o ajuste fiscal. Tema difícil porque dizia respeito aos trabalhadores e aos empresários” (Ibidem).

Sendo o ajuste fiscal um “tema difícil”, é possível identificar na linguagem, enquanto uma prática social, as suas implicações, neste caso, os conflitos e as relações de poder, a luta de classes. No entanto, o que escapa no referido dizer é o “antagonismo entre classes opressoras e classes oprimidas. Mas para oprimir uma classe é preciso garantir condições tais que lhe permitam pelo menos uma existência servil” (MARX; ENGELS, 2010), reclamando a necessidade da perpetuação de políticas que favorecessem o empresariado, mas que, ao mesmo tempo, simulassem coerência aos direitos dos trabalhadores.

Sabe-se que em escala planetária, a burguesia tende a preferir a interação social governada exclusivamente pelas assimetrias monetárias e de mercado, ficando menos convencida do que forçada a aceitar uma cidadania ampliada, ou seja, uma invasão dos direitos sociais no capitalismo.

Isso pode ser ainda mais explícito no Brasil, devido às profundas desigualdades geradas pelo projeto escravocrata, que orientou o desenvolvimento social do país. Foi nesse contexto que, em março de 2015, dentre os inúmeros protestos contra o governo Dilma, dois fantoches representando Lula e Dilma enforcados, pendentes em um viaduto, foram noticiados por diversos veículos de comunicação (Figura 5).

As condições de produção que possibilitaram a cena materializada na imagem, por sua vez, apontam para um contexto em que a classe dominante não conseguia mais admitir a perda do poder e privilégios de toda sorte, ao longo de mais de 12 anos (e não 20!) de governos do PT. Produz-se, então, um efeito-intolerância, a exemplo do protesto, ocorrido em março de 2015, que pedia o extermínio físico da presidenta, de petistas, de comunistas e pessoas de esquerda em geral.

Figura 5 – Bonecos de Lula e Dilma sendo enforcados num viaduto



Fonte: <https://www.sul21.com.br/em-destaque/2015/03/suastica-golpe-militar-ameacas-de-morte-contra-dilma-para-midia-manifestacoes-pacificas/>. Acesso em: 11 abr. 2022.

Cabe considerar que, na imagem anteriormente apresentada, a figura do ex-presidente Lula foi recuperada devido a sua relação com a presidenta Dilma. Para além de serem do mesmo partido político, a presidenta foi ministra de Minas e Energia e da Casa Civil no Governo Lula e foi fortemente apoiada por ele nas campanhas presidenciais de 2010 e 2014, além de Lula, à época, ser apontado como seu potencial sucessor.

Entretanto, a figura de um boneco do ex-presidente pode ser apreendida também enquanto efeito de sentido de um discurso de gênero, uma vez que, pela memória, a mulher (Dilma) também foi associada a uma posição de submissão, de coadjuvante do homem (Lula), como se a ex-presidenta não tivesse autonomia, não conseguisse tomar decisões sozinha, como se o seu lugar não fosse a presidência. Nessa esteira, comumente, Dilma aparecia como uma figura política produzida por Lula, como seu fantoche, cuja sentença deveria ser igual a de seu “criador”.

Assim, é expresso um ressentimento, enquanto efeito estrutural da soberania excessiva do outro (no caso dos partidos de esquerda), da “consolidação fantasmática” (DUNKER, 2015, p. 66). Observamos, então, como o ressentimento prospera naqueles que se sentem excluídos (classe dominante), para quem “é como se a senzala tivesse invadido a casa grande e dela se apropriado” (INDURSKY, 2016, p. 80).

Desse modo, o motivo para a ruptura PT/PMDB estava posto, embora as motivações nem tanto. Com o abandono ao governo Dilma, o terreno estaria pronto para as reformas, e, portanto, expressões como “ajuste fiscal”, “recuperar a economia”, “resgatar a confiança”, “crescer e consolidar”, presentes na referida Carta de Temer (2015), inscritas numa formação discursiva neoliberal⁹, permitindo um funcionamento discursivo que fizesse ecoar um já-dito de um “Brasil, país do futuro”.

Lembramos que esse enunciado aparece, pela primeira vez, como título do livro do escritor vienense Stefan Zweig.

Seu desejo de querer ver no Brasil da década de 1940 uma terra livre das intolerâncias e violências que assolavam a Europa de então, fustigada pela 2ª Guerra Mundial, fez com que Zweig revivesse a imagem mitológica de que o Brasil era uma terra paradisíaca, um éden reencontrado. A descrição que faz do Brasil, mais que otimista, adquire um aspecto profético quando o autor reforça que a harmonia e paz reinantes no país faziam deste o *locus* para o acontecimento de um futuro utópico, messiânico. Curiosamente o escritor/profeta, muitas vezes, trai suas profecias, projetando no Brasil valores de sua Europa e às vezes chega mesmo a se contradizer no que tange à questão da tolerância e harmonia que via no Brasil (CARVALHO, 2006, p. 30).

No funcionamento discursivo do enunciado “Brasil, país do futuro”, a nossa formação discursiva de referência (o discurso político) foi analisada considerando os domínios de memória, de atualidade e de antecipação (COURTINE, 2014), bem como o interdiscurso, enquanto um “conjunto complexo e contraditório [...] das formações discursivas em jogo numa dada formação social sob a dominação do conjunto das formações ideológicas” (AMARAL, 2007, p. 24). Nesse percurso, partiu-se da memória para apreender o funcionamento do discurso neoliberal no discurso político, por meio do encaixe do pré-construído, na representação do interdiscurso (COURTINE, 2014).

Avançando na análise, extraímos a nossa primeira sequência discursiva (SD) do próprio título do documento:

SD1 – “Uma Ponte para o Futuro”.

⁹ Nomearemos de formação discursiva neoliberal aquela que determina o que pode e deve ser dito a partir do deslocamento das fronteiras de outras formações discursivas como formação discursiva da economia, da política, formação discursiva religiosa etc.

Trata-se de um enunciado que aparece durante um momento específico da crise estrutural do capital no Brasil, sob o disfarce de uma mera crise política. Na imediaticidade do dizer, a palavra “ponte”, em um sentido pretensamente estabilizado, consiste em uma construção que permite cruzar um obstáculo natural (desnível topográfico, cursos de rio, braços do mar) ou uma estrada pela qual veículos e pessoas circulam. A esta definição estão associadas outras menos genéricas que estabelecem alguma característica específica, tais como viaduto – obra de grande altura e comprimento até transformar a ponte em uma passagem alta e apoiada em pilares ou outros suportes descontínuos (ZOIDO et al., 2000).

Na perspectiva de Ricouer, “é necessário lembrar que, no discurso, é a palavra que assegura a função de identidade semântica: é essa identidade que a metáfora altera” (RICOUER, 2000, p. 11). Para o referido autor, “a metáfora apresenta-se, então, como uma estratégia de discurso que, ao preservar e desenvolver a potência criadora da linguagem, preserva e desenvolve o poder heurístico desdobrado pela ficção” (Idem, p.13).

No entanto, no nosso gesto de análise, o sentido de “ponte” vai além de uma estrutura arquitetônica, pois, antes de tudo, “é pela metáfora que se pode colocar que o sentido de uma palavra, de uma expressão, de uma proposição [...] não existe ‘em si mesmo’” (PÊCHEUX, 2014a, p.146), mas pelo contrário, essas “palavras, expressões, proposições [...], mudam de sentido segundo as posições sustentadas por aqueles que as empregam” (Idem, p.147). Na medida em que o efeito metafórico acontece o processo discursivo se estabelece como o “sistema de relações de substituição, paráfrases, sinonímias etc., que funcionam entre elementos linguísticos [...] em uma formação discursiva dada” (Idem, p. 148).

Desse modo, a noção imediata de “ponte” é efeito metafórico e como processo discursivo remete ao que ela pode proporcionar, levar algo ou alguém de um lugar ao outro, superar barreiras, transpor obstáculos, realizar uma ligação de uma época a outra. Na SD₁ – “Uma Ponte para o Futuro”, mesmo sem a existência de um verbo, há uma ideia de movimento, abrindo-se espaço, portanto, para o silenciamento de outro caminho (presente e passado!) que deve ficar para trás, o que as condições imediatas do discurso permitem identificar: a restrição do campo da “esquerda”, que na relação com futuro é associada ao fracasso da economia (no tempo presente, pelo funcionamento do domínio de atualidade).

Em sua relação constitutiva com a ideologia dominante, a produção de sentido de unicidade, na relação do político com a prática política, produz a ilusão, ao “falar do outro”, que só há um caminho, uma direção, uma ponte, entre o presente e o futuro, nos moldes apresentados pela pauta neoliberal, materializados no documento em tela. Podemos constatar, então, em outra versão do documento, uma ponte para o futuro que é apresentada para o público em geral a partir de uma escrita e de uma imagem gráfica mais coloquial, mais informal (Figura 6A).

Na Figura 6A, a capa do livreto tem como título principal o enunciado “A travessia social” e logo abaixo na ilustração, temos em negrito e em caixa-alta, mas em menor tamanho, a SD1 – “Uma ponte para o futuro”. Trata-se, pois, de uma versão adaptada ao público em geral, mas que se destaca pela linguagem gráfica utilizada para comunicar.

A imagem central é formada pelo losango da bandeira brasileira sem sua cor amarela, característica que pela perspectiva que nos é apresentada simula uma superfície, um terreno. Ao centro desse losango surge o círculo da bandeira, mas que propositalmente está colorido de azul, produzindo sentido imagético de água. Entrecruzando essa composição de losango e círculo, há duas linhas retas que convergem para o lado direito da imagem, como nos é representada a faixa de “Ordem e Progresso” da bandeira brasileira, mas que nesta imagem produz o sentido de ligação de uma extremidade à outra, enquanto “Uma ponte para o futuro”, levando ao caminho de “Ordem e Progresso”.

A fim de complementar a imagem, o título em destaque “A travessia social” marca uma posição de compromisso, porém não como uma travessia qualquer, mas com “a travessia”, efeito produzido pelo uso do artigo definido “a”, propondo uma conexão direta com a última página do documento que traz um fechamento com ares de apelo romanesco:

Um pilar para uma ponte

A sabedoria popular afirma que um povo engenhoso não é aquele que levanta muros, mas sim, o que constrói pontes. Para construir a verdadeira ponte para o futuro, antes é preciso fundamentar bases sólidas com toda a nação.

Separados, seremos como tijolos soltos, unidos seremos uma grande realização. Esse documento pretende ser um dos pilares dessa imensa obra chamada Brasil (PMDB, 2015b, p. 18).

Figura 6 – Capas dos documentos do PMDB



Fonte: https://complemento.veja.abril.com.br/pdf/travessia%20social%20-%20pmdb_livreto_pnte_para_o_futuro.pdf. Acesso em: 29 nov. 2022.

O título “Um pilar para uma ponte”, assim como todos os títulos do documento, é ornamentado por duas faixas coloridas, nos tons que “faltaram” à capa, ou seja, verde e amarelo. Estas duas cores estão dispostas de maneira que se assemelham a duas pinceladas, o que pode ser visto também na capa do documento “Uma ponte para o futuro” do plano de governo do PMDB (Figura 6B), trazendo a memória discursiva da união dos caras pintadas, durante o processo de *impeachment* do presidente Fernando Collor, bem como reproduzindo de modo invertido as cores que compõem a base da logo do Partido.

Há, portanto, um processo discursivo em funcionamento, produzindo efeitos de sentindo que se desdobrariam nas “grandes realizações” que estavam por vir, como também no “apoio” popular para o golpe de 2016, afinal não se falava para “tijolos soltos”, mas com as próprias pontes. Nessa perspectiva, do ponto de vista metafórico, o enforcamento de Lula e Dilma num viaduto (ponte!) é a condição fundamental das bases sólidas de um ressignificado de “Ordem e Progresso”, da “imensa obra chamada Brasil”.

Conforme anteriormente abordado, tal enforcamento, do ponto de vista simbólico, é expressão não apenas de um julgamento negativo dos governos do PT,

mas, sobretudo, da condenação máxima, a força, penalidade abolida no Brasil desde 1937, possível apenas em situação de guerra. Pondo em relação o viaduto e a ponte, nas metáforas que os constituem, alinham-se à perspectiva econômica os efeitos imediatos da crise estrutural do capital, deslocados para o campo político da administração petista no país. Desse modo, contribui-se para a produção de intolerância, enquanto efeito da relação entre diversos elementos de saber que circulam nos processos discursivos (corrupção, comunismo, socialismo, ideologias, esquerda, etc.), constituídos entre a força e o futuro.

Por sua vez, o simbolismo do enforcamento no discurso funciona como operador de uma memória social, comportando no interior dela mesma um programa de leitura, um percurso escrito discursivamente em outro lugar, onde na transparência de sua compreensão a imagem se mostra como ela se lê (PÊCHEUX, 2007). Ora, um viaduto com duas personalidades de esquerda enforcadas é lido como um linchamento simbólico e sinaliza um caminho único, no qual o viaduto liga o desejo da classe dominante à morte física e ideológica de seus adversários políticos.

Ao ligar uma época à outra, a ponte faz referência ao futuro, cuja noção só se dá na sua relação constitutiva com a demarcação do presente e do passado, pondo em perspectiva um processo histórico que se materializa no discurso. De acordo com Guimarães, numa abordagem histórica da linguagem “não é o sujeito que temporaliza, é o acontecimento. [...] O sujeito é tomado na temporalidade do acontecimento” (GUIMARÃES, 2017, p. 16). Para o referido autor, portanto, o tempo é uma representação na qual “o presente traz uma latência de futuro, que, no acontecimento, projeta sentido, significa porque o acontecimento recorta um passado como memorável” (ibidem).

Em se tratando de temporalidade, a exemplo do sentido de futuro analisado na SD1, cabe perguntar:

E o que é essa temporalidade? De um lado ela se configura por um presente que abre em si uma latência de futuro (uma futuridade), sem a qual não há acontecimento de linguagem, sem a qual nada é significado, pois sem ela (a latência de futuro) nada há aí de projeção, de interpretável. [...] Por outro lado este presente e futuro próprios do acontecimento funcionam por um passado que os faz significar. [...] Esse passado é, no acontecimento, rememoração de enunciações (GUIMARÃES, 2017, p. 16, grifo do autor).

O futuro é, pois, um efeito de atualização na memória, investido do interdiscurso. É, antes de tudo, um espaço móvel de divisões, de disjunções, de deslocamentos e retomadas de conflitos e regularização, um espaço de réplicas e contradiscursos (PÊCHEUX, 2007), e que traz, também, uma negação implícita: o que virá a ser ainda não é, uma vez que o futuro só existe enquanto perspectiva. Em termos mais precisos, trata-se de um “futuro” que constitui o sujeito a partir de uma projeção imaginária, que é projeção do desejo.

Esse o que virá a ser ainda não é, como também essa projeção do desejo, abre uma latência para algo que nunca chega, que nunca acontece. É esse tempo sempre esperado um elemento fundamental ao discurso religioso, que se materializa como esperança. Em se tratando de um presente caótico, exemplificado pelo viés da economia, enquanto um tempo de escassez financeira, projeta-se a imagem de um futuro de prosperidade, com ancoragem, por exemplo, numa teologia que defende a bênção financeira como desejo de Deus e a fé, a resignação, o sacrifício e as doações para os ministérios cristãos, como meios para aumentar a riqueza material do crente fiel.

Por sua vez, o discurso messiânico é, ainda, efeito de sentido desta “ponte”. A ponte aparece como uma simbologia marcante em discursos religiosos. Como pode ser visto na figura 7, capa da Revista Sentinela, do grupo Religioso Salão do Reino das Testemunhas de Jeová. A figura traz literalmente a ideia popularmente difundida de paraíso, colinas verdejantes, árvores floridas, cachoeiras de águas límpidas, uma perfeita harmonia entre as pessoas e os animais (remontando à Arca de Noé) e uma ponte em segundo plano que possibilita o trânsito dos “eleitos” para o paraíso na terra prometida.

Esse futuro revestido de esperança é reforçado pela frase “O que Jeová (em destaque) tem para você não é momentâneo. É uma vida Eterna!”. O que não é dito é que para que tudo aconteça, essa travessia social (sobrenatural!) seja possível é que se deve aceitar o que Jeová preparou. Dito de outra forma, “é preciso ter esperança, aceitar o presente como uma forma de galgar um lugar no futuro prometido”.

As imagens, dispostas na figura 8 são de propagandas do documento “Uma ponte para o futuro”. Nas duas imagens, pode-se notar uma semelhança com a

imagem da figura 7 (capa da revista Sênitela), que traz um sentido de algo divino relacionado ao futuro. Na figura 8A, é possível ver pessoas, homens, mulheres e crianças com fisionomias sorridentes, algumas pessoas com as mãos abertas levantadas para cima acenando e outras com as mãos fechadas também para cima, em um gesto repetido quando se “vence”. As mãos abertas para cima dão um sentido de saudação como um “oi, estou aqui” como se as pessoas que estão na imagem pudessem interagir com quem as vê. Já as pessoas com as mãos fechadas passam um sentido de vitória, conquista. Desse modo, ambos os gestos complementam o sentido da seta para cima em direção ao céu, seta que vai ficando mais clara à medida que ascende em direção a uma luz, uma luz no fim do túnel, uma dádiva divina para quem soube escolher as mudanças necessárias, as que estavam sendo propostas pelo documento.

Figura 7 – Capa da Revista Sênitela



Fonte: <https://br.pinterest.com/Edusrdo/jeov%C3%A1/>. Acesso em: 29 nov. 2022.

Figura 8 – Imagens de propagandas do documento “Uma ponte para o futuro”.



Fonte: 8A - <http://mdbmulher.org.br/mdb-mulher-nacional/uma-ponte-para-o-futuro/>. Acesso em: 05 dez. 2022.

8B - <https://www.institutoliberal.org.br/blog/o-que-significa-presidencia-de-temer/> Acesso em: Acesso em: 05 dez. 2022.

Na figura 8B, as pessoas são substituídas por silhuetas, por sombras, que olham para cima. Pessoas como sombras são comumente retratadas em religiões espíritas, para representar as “almas desencarnadas” que devem buscar o caminho da luz. Dessa forma, há um sentido de que o presente está morto, deve-se deixá-lo para trás e escolher o caminho do futuro, uma vida melhor em direção ao futuro, em direção à nova vida que a luz pode trazer, reforçando um imaginário de que “é preciso nascer de novo”.

Em outra direção, futuro e destino se confundem fora do espectro das religiões judaico-cristãs. Por exemplo, no jogo divinatório do tarô podem ser encontrados muitos elementos que se referem ao futuro e para fins ilustrativos nas cartas do baralho de Edith Waite (2004), há especificamente uma carta em que há a presença de uma ponte (figura 9).

A ponte, a partir da simbologia da taromancia, denota um contexto em que é preciso ter atenção às oportunidades do destino a fim de superar os obstáculos vindouros. Traz à leitura do tarô a necessidade de uma consciência espiritual ou simplesmente de ter fé na vida, uma vez que a ponte representa nesta carta a manifestação da intervenção divina (WAITE, 2004).

Figura 9 – Carta “V de copas” do Tarô de Waite



Fonte: Deck de cartas de Waite (2004).

Adentrando um pouco mais na simbologia da imagem, têm-se 5 taças (copas) que dão nome à carta. As copas representam o elemento água, agrupam “o mundo sentimental, imaginativo e abstrato (desejo, sonho percepção), identificando o envolvimento sentimental em algum ideal” (NAIFF, 2020, p. 109). Há um excesso de passionalidade, distanciando-se do mundo prático e objetivo. “A abstração nesse naipe é profunda e a busca da felicidade é a única tônica [...] há dificuldade em avaliar o plano material [...] e o mental [...]. É como estar anestesiado, não enxergar a realidade [...]” (NAIFF, 2021, p. 334).

Dessa maneira, o homem é representado de maneira sombria a observar as três copas caídas, esquecendo-se de que às suas costas há duas que ainda estão cheias. Complementando o cenário, vê-se um rio, que não se sabe ao certo se é perigoso ou profundo, mas que o separa de seu objetivo, a casa distante. Ao que parece, por estar envolto em suas tribulações, o homem não consegue enxergar a ponte através da qual poderia superar os obstáculos. Entretanto, a perda não é total, pois ainda há taças de pé, o que renova a esperança da continuidade, de um novo começo.

Ainda na mesma direção, a imagem produz um efeito de sentido de aceitação e resignação, uma vez que os acontecimentos não são obra do acaso, mas de uma vontade divina, fazendo parte do que o futuro reservara para a vida das pessoas. Esse efeito permitirá que medidas de austeridade sejam tomadas, cortes no orçamento sejam praticados, pois

muito se perdeu [...]. Não deve compadecer o homem desta carta [...].
Tem que deixar de chorar e abrir os olhos. Terá de trabalhar com ele
 [...]. Também deverá recordar que a mudança nunca ocorre sozinha.
 Sempre há uma razão, um desequilíbrio que deve ser eliminado, ou
 um erro que deve ser corrigido (WAITE, 2004, p. 144, grifos próprios).

Esse proselitismo de futuro traz à discussão o papel da religião na sociabilidade, materializando-se em diferentes formações discursivas. A religião é essencialmente um sintoma de um problema estrutural das sociedades, uma vez que “o homem faz a religião, a religião não faz o homem. E a religião é de fato a autoconsciência e o autossentimento do homem, que ou ainda não conquistou a si mesmo ou já se perdeu novamente” (MARX, 2010, p. 145). A compreensão deste sintoma é a possibilidade de ver pelas lentes invertidas acerca da religião quais são as determinações, quais são os problemas e quais são as questões centrais da própria realidade social.

Dessa forma, “o homem é o mundo do homem, o Estado, a sociedade. Esse Estado e essa sociedade produzem a religião, uma consciência invertida do mundo, porque eles são um mundo invertido” (MARX, 2010, p. 145). De modo geral, para as populações do mundo, a religião é o desaguadouro do sofrimento do indivíduo, do sofrimento da família, do sofrimento dos grupos sociais. É ainda, “sua base geral de consolação e de justificação. Ela é a realização fantástica da essência humana, porque a essência humana não possui uma realidade verdadeira” (Idem, p. 145). Funciona como um lenitivo, um bálsamo a partir do qual os seres humanos conseguem encontrar um remédio para poder continuar sobrevivendo no cotidiano sofrido da sociedade capitalista.

Assim, desenvolve-se um *status quo* em que a “miséria religiosa constitui ao mesmo tempo a expressão da miséria real e o protesto contra a miséria real” (Ibidem). De fato, é sobre as condições de produção capitalistas que se constrói um arcabouço religioso correspondente a esta mesma ordem histórica e social, como também se pode utilizar esse trampolim da religião para pensar economia, política, instituições

sociais e valores. Tal qual a religião é um produto humano sob determinadas condições de estruturas sociais, assim também o são as questões da política, da economia e as questões institucionais, ou seja, toda esta ordem de cultura e valores que se tem na própria sociabilidade. Portanto, o capitalismo tal qual a religião tem de ser pensado historicamente e, fundamentalmente, a religião é sintoma do capitalismo.

Consequentemente é a partir das relações capitalistas que se pode dizer que a “religião é o suspiro da criatura oprimida, o ânimo de um mundo sem coração, assim como o espírito de estados de coisas embrutecidos. Ela é o ópio do povo” (MARX, 2010, p. 145). Tomada como ópio, a religião produz efeito de sentido de alguma espécie de narcotização da vida das pessoas, de tal sorte que elas não conseguem a partir daí enxergar as questões centrais, as contradições determinantes da sociedade. Elas não conseguem entender o que se passa no contexto da sua própria existência material, portanto elas colocam as suas esperanças em Deus.

Então, na perspectiva dominante é fortalecida a figura de um Deus representado numa figura masculina forte, que põe ordem no caos da vida com castigo, com salvação ou com toda uma ordem de amizade, de filiação, de desprazer, de ódio, de perseguição e de danação daqueles que não partilham o mesmo ambiente, o mesmo momento e a mesma visão de mundo. As pessoas, portanto, colocam certos prejuízos pessoais nas custas de uma má vontade da religião ou de Deus, ou de um desgosto divino em relação aos seus comportamentos morais, isto é, a narcotização de tudo isso é este ópio que não permite enxergar diretamente a realidade. Ao mesmo tempo em que a realidade é horrenda, o horror da realidade enseja a imaginação de que sem este ópio, o ser humano não conseguiria sobreviver no seu próprio contexto social.

A religião é, pois, um termômetro, é um índice de agitação das filiações sócio-históricas que refletem o sofrimento das populações, os sofrimentos dos grupos e das classes, dos grupos sociais minorizados. As religiões são a base para o entendimento de como a compreensão do desespero humano, deste ópio que é a única possibilidade de sobrevivência ao dia a dia, e de quanto essencialmente este ópio (ao invés de libertar) aprisiona de um modo relativamente “confortável”, num mundo que explora e domina.

Por meio do discurso messiânico, a religião judaico-cristã materializa a espera do que está por vir, circulando-a no imaginário social, para produzir sentidos da necessidade de um Messias, de um enviado por Deus. No plano político brasileiro, esse imaginário é recuperado para atribuir a uma figura política a responsabilidade de acabar com a corrupção, com a velha política, com a exigência de superação da crise, bem como o desejo pelo milagre econômico, deixando para trás aquilo/aqueles que a ponte se propõe a superar.

Do ponto de vista discursivo, esse imaginário social continua a produzir sentidos porque surge como um recorte de um passado memorável, um deslizamento de discursos outros (figura 10), que remontam desde a Carta de Pero Vaz de Caminha às campanhas políticas eleitorais que, de maneira semelhante ao que vimos no Brasil em 2018, vislumbravam o desenvolvimento econômico: “50 anos em 5” (campanha eleitoral de Juscelino Kubitschek, 1955); “Collor é progresso. Um novo tempo vai começar” (campanha eleitoral de Fernando Collor, 1989); “O Brasil não pode voltar para trás. Avança Brasil” (campanha eleitoral de Fernando Henrique Cardoso, 1998).

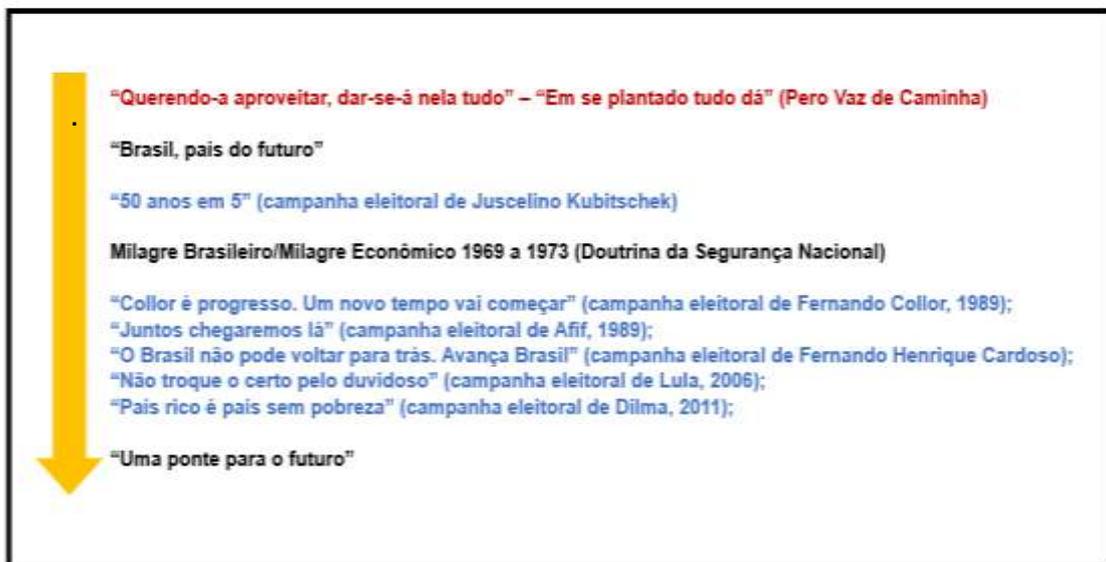
No processo discursivo de retomada desses dizeres, observamos uma sobreposição dos domínios de atualidade e memória, na SD1 – “Uma ponte para o futuro”, na qual o papel da memória seria o de fixar um sentido sobre os demais enunciados, também possíveis, em uma dada conjuntura histórica. Mais especificamente, é o domínio da memória que reserva um espaço para a organização da linearidade entre passado, presente e futuro (domínio de atualidade), contribuindo para a manutenção da diacronia interna de uma formação social (MARIANI, 2001).

Desse modo, o domínio de memória atualiza o enunciado “Brasil, um país do futuro”, situando-o no campo do discurso político, como um Novo Mundo no qual estaria o paraíso perdido, um Brasil desprovido “da cultura histórica do velho continente, mas aberto ao futuro, ao desenvolvimento” (CARVALHO, 2006, p. 34), como também “uma nova terra, fértil, vazia de gente, livre, aberta ao estrangeiro” (Idem, p. 37), inscrevendo-se como proposta política para consolidação do Estado neoliberal, a fim de garantir a construção de um Estado moderno, próspero e justo (MASSMANN, 2019).

Nessa direção, tomamos a reformulação discursiva (figura 10) do enunciado “Brasil, país do futuro”, produzido sob as condições políticas-ideológicas que

antecederam a 2ª Guerra Mundial, mais precisamente na década de 1940, formulado por um judeu que enxergava o Brasil como a terra fértil para o desenvolvimento, como seu ideal de futuro. O realce em negrito marca a circulação desse enunciado em diversos momentos da política brasileira e a partir do efeito parafrástico, tal enunciado se atualiza em “Milagre Brasileiro/Milagre Econômico” (que circulou de 1969 a 1973, durante os governos ditatoriais como parte da Doutrina da Segurança Nacional), para designar o elevado crescimento econômico, aumento do Produto Interno Bruto (PIB), queda da inflação e a formação dos grandes conglomerados brasileiros.

Figura 10 – Reformulação discursiva do enunciado “Uma ponte para o futuro”.



Fonte: Adaptada de Tenório Neto; Ericson (2020).

Desse modo, os sentidos oriundos desse enunciado circulam, produzindo efeitos nas diversas campanhas eleitorais como demonstramos até chegarmos à linearidade do dizer “Uma ponte para o futuro”, tratando-se, portanto, do velho revestido do novo. É dessa maneira que o encontramos presente ao longo da formação social brasileira, na qual a preocupação com a economia foi e continua sendo a parte que mais interessa à organização estatal. Para isso é necessária:

SD2 – “Uma agenda para o desenvolvimento”.

Por sua vez, na SD₂, extraída do título do último tópico do documento “Uma ponte para o futuro”, deparamo-nos com a presença de uma formação discursiva neoliberal, cujos elementos de saber remetem a agendas, compromissos e metas,

fazendo parte do dia a dia de executivos, das grandes corporações capitalistas, denotando, pois, um sentido de rotina, de circularidade e da racionalidade aparente do discurso neoliberal. Desse modo, a agenda neoliberal transmite uma naturalidade dos acontecimentos, que devem seguir uma sequência lógica, previamente estabelecida, e apresenta como racional “deixar o mercado fazer”, o “*laissez-faire*”¹⁰ (GUILBERT, 2020).

Deixar o mercado fazer significa que a escolha das palavras e expressões não é anódina, uma vez que as palavras utilizadas propõem uma determinada leitura de mundo. A agenda remete, ainda, a uma permissão de programação das ações humanas subordinadas a tudo que seja delas oriundo em uma dimensão estritamente econômica. Para Guilbert (2020), é nesse ponto que o discurso neoliberal e o discurso econômico se encontram, são considerados intercambiáveis.

O encontro dessas duas formações discursivas, neoliberal e econômica¹¹, induz a aceitar tornar produtivo, no sentido econômico, o que não pode sê-lo: a Educação, a Saúde, a Previdência. São seus elementos de saber: “ajuste fiscal”, “reestruturação das despesas públicas”, simplificação da “área tributária”, “redução de tarifas”, “realinhamento do câmbio”, “abertura dos mercados externos”, “comércio internacional”, “investimento privado”, “licenciamentos ambientais” (PMDB, 2015a) – presentes no tópico do documento que utilizamos na formulação da SD2, para efeito de análise, materializando o discurso neoliberal e econômico.

Todos esses compromissos propostos na agenda, supostamente, têm por objetivo um bem maior, o milagre econômico, através do que considera desenvolvimento. Sob o manto ideológico de um compromisso com o futuro do Brasil,

¹⁰ “Doutrina que – quaisquer que sejam os fundamentos – divinos, científicos ou naturais –, afirmava que o campo de ação do Estado devia ser estritamente definido e que a vida econômica devia ser deixada, o menos regulamentada possível, aos talentos e ao bom senso de cidadãos privados movidos pelo honrado objetivo de fazer seu caminho na vida” (KEYNES, 1926, p. 8, apud GUILBERT, 2020, p. 86).

¹¹ Chamaremos de formação discursiva econômica aquela que permite dizeres que estabelecem a instância econômica como a base da vida social dos homens. Esta instância, logo, “não existe senão permeada por todos os aspectos dessa vida social, os quais, por sua vez, sob modalidades diferenciadas, são instâncias da superestrutura possuidoras de desenvolvimento autônomo relativo e influência retroativa sobre a estrutura econômica” (GORENDER, 2017, p. 31-32). De forma semelhante a formação discursiva econômica permite dizeres próprios da estrutura econômica da sociedade “‘sobre a qual se ergue uma superestrutura jurídica e política e à qual correspondem determinadas formas sociais de consciência’, de que ‘o modo de produção da vida material condiciona o processo da vida social, política e espiritual em geral’” (MARX, 2013, p. 607, grifos do autor).

faz-se necessário produzir no senso comum a evidência de um discurso que silencia, no campo político, as determinações econômicas do discurso neoliberal. Para tanto, este silêncio indica que o sentido sempre pode ser outro. Na função constitutiva do silêncio (ORLANDI, 2015), uma palavra apaga outras palavras, de maneira que para se dizer “uma agenda para o desenvolvimento” também se silencia “uma agenda sem atraso” (força o trajeto em apenas um sentido da ponte, sempre para frente. Para o futuro!).

A partir desse silenciamento, o discurso neoliberal toma a forma de um discurso racional de onde advém seu efeito simbólico e argumentativo. Ele significa ao silenciar seu aspecto de programa de “contra-governo petista¹²” e é sobre uma base ostentatória e dissimulada que, segundo Guilbert, a forma racional assume seu aspecto de evidência de normalidade e só se pode aderir naturalmente a este discurso devido ao “apelo às paixões” (GUILBERT, 2020, p. 46), que “é legitimado e modalizado pelo recurso à racionalidade” (ibidem).

Desse modo, o desenvolvimento surge como consequência lógica de uma agenda neoliberal de compromissos econômicos a serem assumidos pelo Estado brasileiro. Essa lógica confere um efeito de sentido de naturalidade ao discurso neoliberal, apresentando-o como um discurso apartidário ou esvaziado de ideologia, tal qual o discurso oficial, sustentado na esfera do bom senso e da racionalidade. Na SD2 – “Uma agenda para o desenvolvimento”, o desenvolvimento é apresentado como possível de ser acreditado, e, por conseguinte, o ato de crer na evidência do fato apresentado, em sua naturalidade, fornece um quadro natural à situação. Esta forma de manipulação da naturalidade, própria do discurso neoliberal, é demonstrada na análise realizada por Guilbert, uma vez que os eventos apresentados, “(i) sendo naturais, eles parecem verossímeis, (ii) não tendo ‘causa nem intenção’, eles parecem neutros, (iii) determinados por um universo ‘puramente físico’, parecem inevitáveis” (GUILBERT, 2020, p. 84).

Dessa forma, para que a justificativa da implantação da economia de mercado, como a única solução possível para a retomada do crescimento, faça sentido, são

¹² Chamarei de “programa de contra-governo petista”, uma vez que quando o documento “Uma ponte para o futuro” foi publicado, o governo vigente era da então presidenta Dilma Rousseff, filiada ao PT, com posições ideológicas distintas do PMDB, partido político que encabeçaria o golpe de 2016.

necessários deslocamentos oriundos da formação discursiva da economia¹³ para as formações discursivas do discurso neoliberal. Estas evidências discursivas levam os indivíduos a crer que são livres e iguais, sobrepondo as contradições de classes, com os mesmos deveres e direitos a escolhas. A escolha se põe, portanto, entre duas opções: uma que o discurso neoliberal pretende defender (desenvolvimento/futuro) e outra que, por antecipação, supõe que os sujeitos irão rejeitar, uma vez tornada mais aprazível a primeira opção proposta.

O passado, o futuro e a ponte aparecem, então, como uma metáfora do hoje, do presente e, nesse jogo, a opção apresentada pelo discurso neoliberal é adornada por um apelo emocional da necessidade econômica; já a falsa alternativa (crise econômica/passado) é carregada de um sentido de constrangimento. Logo, não há uma escolha real, e a falsa alternativa ecoa: “eu ou o caos” (GUILBERT, 2020, p.127), ou seja, crise econômica/passado ou desenvolvimento/futuro. Todavia, nesses termos, quem escolherá o caos? Sendo assim, trazemos a SD3:

SD3 – “Convidamos a nação a integrar-se a esse sonho de unidade”,

Supostamente tomando partido pelo país, o último enunciado do documento em tela, traz um sentido de unidade nacional, fazendo com que, pela memória, evoque-se, o que Orlandi (2009) considera como um imaginário romântico de nação, uma concepção positivista, burguesa, moderna de nação (Estado-nação). Por sua vez, o sonho do nacionalismo se sustenta na relação com uma união [política] nacional, como se o nacionalismo precedesse a nação, e não o contrário. Desse modo, o sentido de pertencimento de um povo, sob um contexto histórico particular, sustentado por línguas nacionais, faladas ou escritas, forma a nação. Como o nacionalismo se altera no tempo e no espaço, ou seja, na história, é a partir do efeito de memória que se requisita a identificação nacional como um fazer político, como práxis do discurso da ideologia dominante, uma vez que há um sentido já-dado.

Silencia-se, no entanto, um ideário que se constitui enquanto possibilidade de unidade de classes sociais, uma vez que na SD3 observa-se um funcionamento discursivo que pressupõe uma nação [politicamente] desintegrada. Desse modo, esse

¹³ Consideramos estes deslocamentos entre formações discursivas como nos diz Orlandi: “Se, de um lado, toda formação discursiva é heterogênea em relação a ela mesma porque os limites do dizer, as diferentes regiões de sua constituição, refletem sua relação com sua exterioridade (o outro sentido), por outro lado, o sentido é errático, podendo migrar de uma região para outra” (ORLANDI, 2007, p. 80).

não-dito surge como silêncio que “pode ser pensado como a respiração da significação, lugar de recuo necessário para que se possa significar, para que o sentido faça sentido” (ORLANDI, 2015, p. 81). Todavia, considerando o momento histórico de crise estrutural do capital, a crise política é necessariamente realçada, enquanto os interesses fundamentais das classes dominantes se voltam, sobretudo, para a retomada do plano de livre mercado, como defendido pelo neoliberalismo.

De acordo com Marx (2008), na formação social capitalista, as relações de classes (antagônicas por natureza) são postas a partir da esfera econômica, como um complexo histórico constituído pela forma como “os homens estabelecem determinadas relações de produção que correspondem a determinado grau de desenvolvimento das formas produtivas” (AMARAL, 2007, p. 24). É por esse prisma que consideramos necessário ao funcionamento discursivo neoliberal silenciar, no sonho da unidade nacional, a impossibilidade histórica de conciliação das classes sociais, fundamentalmente, antagônicas. Há, no entanto, a retomada de outros dizeres que recuperam, pela memória nacional, a proposta do integralismo, conforme demonstramos na figura 11.

O enunciado “O Brasil precisa de você” circulou em cartazes do Movimento Integralista Brasileiro na década de 1930. Segundo Cândido (1978), o referido Movimento tinha caráter reacionário e conciliatório, centrado nos valores e interesses da pequena burguesia parasitária do capitalismo; sob “uma mística sentimental de superfície, um mundo a defender resumido no lema ‘Deus, Pátria e Família’” (CHASIN, 1978, p.34, grifo do autor), com elementos essenciais do fascismo, ou de um semi-fascismo verde-amarelo.

O dedo em riste, o uso de fardamento, o uso de “você”, contribuem para a intimidação do interlocutor, não deixando outra alternativa senão apoiar o integralismo, como condição para o nacionalismo. Todavia, trata-se de um “convite” da classe dominante, simulando evidência de coesão das relações sociais em prol da suposta unidade nacional. Assim, o convite final da última frase do documento “Uma ponte para o futuro”, trazido na SD3, transpõe a fronteira do discurso de extrema direita e penetra na memória de um fascismo à brasileira.

Nesse sentido, entende-se o discurso neoliberal como expressão política e ideológica, e o Estado como o meio no qual o capital, a partir de forças materiais,

estabelece condições administrativas e legalmente necessárias à reprodução das contradições que o sustentam. Como Engels afirma, “a ação surge sempre de forças diretamente materiais e não das frases que a acompanham; longe disso, as frases políticas e jurídicas são outros tantos efeitos das forças materiais, assim como a ação política e seus resultados” (ENGELS, 2008, p.278).

É pelo acesso à ideologia, que se considera “uma exterioridade constitutiva, um fora dentro, uma dobra, em que o sujeito está inextricavelmente ‘envolvido” (ORLANDI, 2019, p.22, grifo da autora). A partir do funcionamento da ideologia e do inconsciente é que o equívoco escapa à apreensão do sujeito e o faz aceitar como natural um sonho nacionalista com aproximações ao fascismo, sob o argumento de que “O país precisa de todos os brasileiros” (PMDB, 2015a). A promessa de um futuro a partir da reconstituição de um Estado moderno, próspero, democrático e justo requisita, por pressuposto, a eficácia da interpelação ideológica, produzindo um efeito de identificação do sujeito, materializado numa posição voluntária de compromisso com a sociedade [burguesa] e com o Estado [neoliberal].

Figura 11 – Cartaz do Movimento Integralista Brasileiro.



Fonte: <https://exploradoresdahistoria.wordpress.com/2012/04/28/nacionalismo-brasileiro-acao-integralista-brasileira-aib/> Acesso em: 28 mar. 2022.

Esse compromisso com a sociedade burguesa e o Estado neoliberal terá inúmeras repercussões na sociedade brasileira, e uma delas é como os sujeitos consideram a saúde. É importante ressaltar que rotineiramente são expressas

compreensões sobre o processo saúde-doença, o que tem avivado as discussões sobre o conceito de saúde em diferentes âmbitos da sociedade. Assim sendo, as concepções acerca da saúde perpassam complexas mediações que se perpetuam na sua reprodução.

Dessa forma, aceitar ou tomar para si um conceito de saúde traz uma repercussão muito além de um enunciado, repercute em intervenções efetivas sobre o sujeito, seu corpo e sua vida, e provoca a redefinição do espaço no qual se fala de saúde (CAPONI, 1997). Entretanto, o viés da objetividade do conhecimento científico historicamente construído, tem se mostrado insuficiente em interpretar a condição de “O que é saúde?”, principalmente no campo das ciências humanas e sociais.

Esta condição é resultado da presença do “sujeito singular (um indivíduo singular, personificado socialmente)” (AMARAL, 2007, p. 22, grifo da autora), no mundo real, ou seja, a expressão de como as dificuldades e possibilidades estão postas a este sujeito na formação social capitalista.

A discussão do que é saúde deve passar pela definição que este “sujeito singular”, expressão da força/forma capitalista, tem do estado das coisas da sua saúde. Assim como, discursivamente, não haverá um sujeito sujeito-absoluto, sujeito-completo, autossuficiente, também não haverá um sentido de saúde absoluto, acabado, cristalizado. Mas como resultado de um espaço da subjetividade da linguagem onde de um lugar de tensão se joga com os mecanismos discursivos da relação com a alteridade (ORLANDI, 2007).

O inacabado é inerente ao sujeito e conseqüentemente ao sentido de saúde, pois ao se buscar o completo, permite-se, simultaneamente a ocorrência do sentimento de identidade e do efeito de unicidade no domínio do sentido: o sujeito é lançado no seu sentido de saúde, o que lhe dá o sentido de que esse sentido é único.

É a partir desse ponto de encontro entre sentimento de identidade e o efeito de unicidade, por exemplo, que, para além de se conceituar a saúde, a saúde começa a fazer sentido como mercadoria, tendo em conta que na relação que a sociedade capitalista tem com a circulação de mercadorias, “a riqueza das sociedades onde reina o modo de produção capitalista aparece como uma ‘enorme coleção de mercadorias’, e a mercadoria singular como sua forma elementar” (MARX, 2017, p. 64). Dessa forma, a partir da definição de mercadoria como “um objeto externo ao homem, algo

que, pelas suas propriedades, satisfaz uma necessidade humana qualquer, material ou espiritual – a sua utilidade determinada pelas suas propriedades, faz dela um valor de uso” (NETTO; BRAZ, 2012, p. 92), consideramos que a própria saúde é tomada por mercadoria.

A discussão que seguirá adiante traz para o foco da análise como o discurso neoliberal se utiliza da opacidade da linguagem para produzir efeitos de sentido sobre como naturaliza a aproximação da iniciativa privada sobre a saúde pública, como os conceitos de saúde não são capazes de assegurar a sanidade de ninguém sob o domínio do capital e, finalmente, como, segundo a lógica neoliberal, uma saúde pública ineficiente e dispendiosa precisa ser vendida, privatizada.

4. A SAÚDE EM DISCURSO

Esta seção se propõe a discutir a historicidade do público e privado na saúde, a partir do glossário da Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2008); os conceitos de saúde e o capital, com a discussão de que não há ninguém saudável no capitalismo; bem como põe em perspectiva a noção de que a saúde pública “ineficiente e dispendiosa” precisa ser “vendida”, “privatizada”, abordando a Emenda Constitucional 95 e seus efeitos sobre a Saúde Pública brasileira.

4.1 Paciente, cliente e usuário – entre a caridade vigiada e a clínica privada

A Política Nacional de Humanização (PNH), que traz como conceito “a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores” (BRASIL, 2008, p. 08), tem como objetivo colocar em prática os princípios¹⁴ do SUS no cotidiano dos serviços de saúde e promover mudanças na gestão e na assistência. Busca promover, ainda, a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários no sentido de construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afetividade que, muitas vezes, produzem atitudes e práticas desumanizantes que reduzem a autonomia e responsabilidade dos profissionais de saúde no trabalho e dos usuários na inibição do seu autocuidado (BRASIL, 2013).

Para a PNH, humanizar está na inserção, de forma processual, das diferenças no cuidar e gerir. Uma construção que não se dá por uma pessoa ou grupo isolado, mas de maneira compartilhada pela coletividade, incluindo e estimulando novas posturas no cuidado, bem como novas organizações do trabalho na Saúde.

Nesse sentido, a PNH traz em suas diretrizes a defesa dos direitos dos usuários. Em vista disso, faz-se necessário definir, dentro da política, quem é o sujeito do SUS? Cabe observar que em 2008 foi lançada a 4ª edição do “Documento Base

¹⁴ São princípios dos SUS: universalidade, integralidade e equidade da atenção em saúde.

para Gestores e Trabalhadores do SUS”, no qual se pode encontrar um “Glossário HumanizaSUS”, trazendo à baila as definições de “Usuário, cliente e paciente”, às quais utilizaremos como via de acesso ao discurso sobre a saúde.

Desse modo, buscamos a natureza material do sentido, a fim de ultrapassarmos a opacidade da linguagem, analisando como o discurso neoliberal e o discurso da qualidade total (AMARAL, 2016) produzem efeitos de sentido por meio do glossário da PNH a partir dos verbetes “usuário, cliente e paciente”.

Optamos por fazer a entrada na análise pela Enfermagem, a partir dos livros “Notas sobre a Enfermagem” (NIGHTINGALE, 1859) e “Manual Prático da técnica de enfermagem e da enfermeira” (D’BOURNEVILLE, 1889), uma vez que ela se constituiu como campo de conhecimento a partir do cuidado e é hoje a maior força de trabalho na saúde. Para isso, tomamos o conceito de campo de Bourdieu (2002):

como um sistema de relações entre questões e problemas e, portanto, um tipo particular inconsciente cultural, ao mesmo tempo que é intrinsecamente dotado do que será chamado de peso funcional, pois sua própria "massa", ou seja, seu poder (ou melhor, sua autoridade) no campo, não pode se definir independentemente de sua posição nele (BOURDIEU, 2002, p. 10).

Ainda em relação aos seus agentes, o autor afirma que:

à maneira de um campo magnético, constitui um sistema de linhas de força: ou seja, os agentes ou sistemas de agentes que fazem parte dele podem ser descritos como forças que, quando surgem, se opõem e se agregam, conferindo sua estrutura específica em um determinado momento (BOURDIEU, 2002, p. 9).

É a partir desse campo de conhecimento que situamos, inicialmente, a palavra “paciente”, derivada da palavra latina “*pati*” que significa sofrer, tem sido usada por séculos (RAMDASS et al., 2001). Há 423 ocorrências dela no livro “Notas sobre a Enfermagem”, escrito por *Florence Nightingale*, em 1859. Sua primeira menção está na frase: “Se um paciente está com frio, se um paciente está com febre [...] geralmente a culpa não é da doença, mas da enfermagem”¹⁵ (NIGHTINGALE, 1859, p.6).

Outro livro, publicado inicialmente em francês, intitulado “Manual Prático da técnica de enfermagem e da enfermeira”, de 1889, traz cinco ocorrências de paciente

¹⁵ "If a patient is cold, if a patient is feverish [...] is generally the fault not of disease, but of the nursing." (Tradução nossa) (NIGHTINGALE, 1859, p. 6).

no gênero masculino e duas no gênero feminino. Na referida obra, podemos notar uma separação de gêneros, pois no francês há a marcação desinencial de gênero no final da palavra, no caso do manual em questão a palavra “*patient*” no gênero masculino se refere aos doentes de uma forma geral, já quando a palavra é “*patiente*” há uma marcação para o gênero feminino, especificamente, devido a um dos temas propostos pelo manual “mulheres em trabalho de parto”¹⁶ (D’BOURNEVILLE, 1889).

Gostaríamos de chamar atenção para o tema “mulheres em trabalho de parto” e outro tema que o manual traz, os “cuidados aos loucos”¹⁷ (D’BOURNEVILLE, 1889). Dessa forma, mulheres em trabalho de parto e pessoas em sofrimento psíquico são consideradas sob a mesma questão, a incapacidade de decidir ou escolher as suas formas de tratamento, sendo relegadas a uma posição de passividade, estabelecendo, portanto, uma relação de poder e dependência.

A palavra “paciente” nos parece ser a fonte de deriva dos sentidos que, em funcionamento, permitiram a paráfrase da qual resultaram as palavras “cliente” e “usuário”, sob a marca ideológica do capital, tomando o conceito de saúde, a fim de perpetuar a reprodução das condições de produção. Dessa forma, a partir da SD4, trazemos o significado da palavra paciente para o glossário da PNH:

SD 4 – “o paciente é aquele que sofre, conceito reformulado historicamente para aquele que se submete, passivamente, sem criticar o tratamento recomendado...” (BRASIL, 2008, p. 69).

A palavra paciente tem seu sentido deslocado da palavra doente “aquele que sofre [...] aquele que se submete, passivamente, sem criticar o tratamento recomendado” (BRASIL, 2008, p.69). Esta forma de submissão e consequentemente de passividade não é obra do acaso, mas expressão da formação ideológica dominante, no campo da saúde.

De acordo com Marx e Engels:

as ideias da classe dominante são em casa época, as ideias dominantes; isto é, a classe que é a força *material* dominante da sociedade é, ao mesmo tempo, sua força *espiritual* dominante. A classe que tem a sua disposição os meios de produção material dispõe, ao mesmo tempo, dos meios de produção espiritual, o que faz com que a ela sejam submetidas, ao mesmo tempo e em média, as ideias daqueles

¹⁶ “Femmes en couches” (Tradução nossa) (D’ BOURNEVILLE, 1889, capa).

¹⁷ “Soins aux aliénés” (Tradução nossa) (D’ BOURNEVILLE, 1889, capa).

aos quais faltam os meios de produção espiritual (MARX; ENGELS, 1996, p 72, grifo dos autores).

É nesse movimento que doente passa a fazer sentido como paciente, estabelecendo-se como um conceito burguês de controle social. Tal controle guarda relação com um conceito francês do século XIX. Naquela época, o “visitador dos pobres” (*Visiteur des pauvres*)¹⁸, por intermédio de visitas domiciliares (RODRIGUEZ, 2018), marcou a transição da caridade, não mais ligada à igreja ou à filantropia, mas sim como instrumento governamental de oferta e observação por meio de uma “caridade investigadora” (RODRIGUEZ, 2018, p. 11). Este instrumento se utilizava da visita domiciliar como uma forma de conhecer as populações pauperizadas, com dois objetivos: controlar os pobres e estudar a pobreza, submetendo-os a um regime de tutela.

A caridade verdadeira seria aquela que acontecia de forma ativa e vigilante, trazendo muito mais que doações ao acaso; ela teria uma razão de ser, uma vez que nenhuma ajuda deveria ser dada sem a discriminação das demandas. A grande preocupação era que os ricos fossem abusados por falsos mendigos ou falsos doentes. Sob essas condições, tornara-se crucial distinguir “o joio do trigo” social, o “real” da “falsa indigência”, para reservar socorro para os verdadeiramente infelizes.

Assim, o Estado francês buscava instituir um serviço de reconciliação social, que deveria preencher o abismo entre ricos e pobres, reunindo universos sociais que se tornaram cada vez mais estranhos uns para os outros. Mais precisamente, dado que a redução das desigualdades parecia quimérica ou fora de alcance, o gesto de caridade forjaria as “alianças entre o bem e o infortúnio”, contribuindo para dar a essas desigualdades uma justificativa moral, ressignificando o ideário religioso historicamente associado ao cuidado.

Desse modo, a presença da luta de classes estava posta na relação “visitador dos pobres/pobre-doente-paciente”, uma vez que essas relações conflituosas de classe, sempre à mercê da ideologia dominante, impõem, a partir da caridade e da ajuda, a simulação de coerência das relações sociais. Ora, nada mais coerente de que os ricos ajudarem aos pobres a não perecer pela própria exploração do sistema

¹⁸ Interessa considerar a relação de tais visitantes com o Serviço Social, bem como com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde.

que os sustenta. Esta simulação de coerência deveria ser sustentada por um comportamento apaziguador do visitador dos pobres, eles deveriam “multiplicar os ‘contatos imediatos’ com os pobres, ‘falar a mesma língua’ que eles, a fim de tornar-se o ‘amigo’, o ‘confidente’ e assim ‘penetrar nos segredos mais íntimos” (RODRIGUEZ, 2018, p. 15, grifos do autor).

Prosseguimos, pelo efeito parafrástico de pobre/doente-paciente, retornando ao mesmo lugar do dizer, do controle social, da caridade, do vínculo, do “atender bem”, utilizado para mascarar as contradições do capital explícitas nas diferenças do acesso aos serviços de saúde. Na perspectiva do capital,

a disciplinarização de nossa imensa população pobre deve ser alcançada por meio de influência pessoal dos visitantes, que podem transformar esta massa de semimiseráveis em um conjunto de trabalhadores autônomos. A visita, portanto, aparece aqui não como um elemento insignificante do processo de regulação social: ele transmite aos confins da estratificação social os valores da classe dominante operando um controle estreito dos interesses públicos; é o instrumento de um vasto programa de (re)socialização, mas também de vigilância de uma população considerada indisciplinada, imatura e turbulenta (RODRIGUEZ, 2018, p. 16).

Dessa maneira, o pobre “não só deve aceitar” a sua situação, como também “se conformar” com seu lugar no interior da sociedade capitalista. Este lugar de resignação é marcado por uma agitação no interior das filiações sócio-históricas, uma vez que “o pobre que se sentirá assim vigiado de perto, temerá perder sua proteção, talvez não seja indiferente à esperança de merecê-la” (RODRIGUEZ, 2018, p. 16).

Desse modo, o indivíduo é interpelado em “paciente” diante da formação discursiva do controle social-saúde de maneira livre e inconsciente, quase sem resistência. Em face dessa situação, é compreensível que se seja calmo, tranquilo e pacífico.

Mudando do ambiente domiciliar para o ambiente hospitalar, podemos perceber, pelo efeito de alteridade, a ocorrência da palavra médico, conjuntamente com a palavra paciente, como se uma precisasse da outra para existir, para fazer sentido. Este deslocamento do sentido de pobre para doente, e finalmente para paciente, coincide com outra forma de controle social, o estabelecimento do médico, e conseqüentemente da medicina, como campo de conhecimento dominante nos hospitais.

O hospital se estabelece, então, como um ambiente onde “a hospitalização dos doentes pobres se torna cada vez mais difícil” (FOUCAULT, 1977, p. 73), uma vez que o acesso aos serviços hospitalares tende a desprivilegiar “os pensionistas que não podiam mais manter [...], em 15 de julho de 1793, são despedidos os 200 doentes do *Hôtel-Dieu*¹⁹ para dar lugar aos feridos militares, a quem o Exército paga pensão” (Idem).

Entretanto, o retorno dos doentes aos hospitais não demorou muito, todavia não como uma forma de se contrapor às desigualdades da formação social capitalista, a partir da caridade ou filantropia, mas pela necessidade de um novo doente que revelasse paciência na formação dos novos médicos que entre outras funções cuidariam da saúde da sociedade burguesa. Mais do que nunca, era preciso “‘ler pouco, ver muito e fazer muito’, se exercitar na própria prática, ao leito dos doentes: eis o que ensinara, em vez das vãs fisiologias, a verdadeira ‘arte de curar’” (FOUCAULT, 1977, p. 79, grifos do autor).

Um aspecto em questão era que o paciente passava a ser visto como um objeto de observação clínica, pois a pobreza o obrigava a ir pedir assistência no hospital. Sem nenhum impedimento ético, esta situação seria contornada pela justificativa de que o paciente, a partir de então, seria requisitado para um olhar, de que era um objeto, pois o que nele se decifrava era destinado a melhor conhecer os outros. Nesse sentido, seu lugar de paciente era o de auto oferecimento como objeto de instrução, e negar essa interpelação ideológica era assumir uma postura de ingratidão, pois teria usufruído das vantagens que resultavam da sociabilidade, sem pagar o tributo do reconhecimento (FOUCAULT, 1977).

Sendo assim, o doente tomou para si o “trabalho paciente”, sob a forma de benevolência do rico:

E, reciprocamente, delineia-se para rico a utilidade de ajudar os pobres hospitalizados: pagando para tratá-los, pagará de fato, inclusive para que se conheçam melhor as doenças que podem também afetá-lo; o que é benevolência com respeito ao pobre se transforma em conhecimento aplicável ao rico: os dons benéficos vão mitigar os males do pobre, de que resultam luzes para a conservação do rico. Sim, ricos beneficentes, homens generosos, este doente [paciente] que se deita no leito que para ele preparastes experimenta presentemente a doença de que não tardareis a ser atacados; ele se

¹⁹ Mais antigo Hospital de Paris/França.

curará ou perecerá; mas em um ou outro caso, sua sorte pode esclarecer vosso médico e vos salvar a vida (FOUCAULT, 1977, p. 96, grifo nosso).

Passou-se a configurar, portanto, um contrato entre a riqueza e a pobreza com o estabelecimento da clínica médica, uma vez que o hospital passou a interessar ao rico sob uma perspectiva de que, por parte do pobre, se teria o interesse, em usá-lo, pago pela capitalização consentida pelo rico. Consequentemente, “o hospital torna-se rentável para a iniciativa privada a partir do momento em que o sofrimento que nele vem procurar auxílio é transformado em espetáculo. Ajudar acaba por pagar, graças às virtudes do olhar clínico.” (FOUCAULT, 1977, p. 96).

Foi com a chegada dos ricos aos hospitais, seja como donos ou no uso de suas dependências, que o movimento de sentido de pobre/doente-paciente para cliente passou a fazer sentido de um lugar da compra e venda, onde a mercadoria era a saúde, como pode ser visto a seguir. Dessa forma, houve um ato contratual como materialidade dessa relação, o que pode ser observado no glossário da PNH, no significado de cliente (SD5):

SD 5 – “Cliente é a palavra usada para designar qualquer comprador de um bem ou serviço, incluindo quem confia sua saúde a um trabalhador da saúde. O termo incorpora a ideia de poder contratual e de contrato terapêutico efetuado [...] prefere-se usar o termo cliente, pois implica em capacidade contratual, poder de decisão e equilíbrio de direitos” (BRASIL, 2008, p. 69).

Conforme se observa, no glossário da PNH, a palavra cliente designa “qualquer comprador de um bem ou serviço, incluindo quem confia sua saúde a um trabalhador da saúde.” (BRASIL, 2008, p. 69). De fato, há um sentido de compra e venda produzido a partir da palavra cliente, mas este novamente, a exemplo de paciente, é estabelecido a partir da lógica da dominação burguesa sobre os serviços de produção e manutenção da saúde. Ora, como vimos, os ricos se utilizaram dos pobres para entender o processo saúde-doença resultante da pauperização, conheceram as doenças tratáveis nos hospitais e a partir desse momento passaram a possuir tanto o conhecimento como o ambiente adequado para poder serem tratados.

Todavia, era preciso uma nova maneira de nomear os ricos doentes, pois chamá-los de “pacientes” seria impor uma posição que a burguesia não estava acostumada, de uma “submissão passiva”. Além disso, aceitar a alcunha de paciente

representaria estar num mesmo nível que os pobres, numa “igualdade” que ia de encontro à evidente diferença entre ricos e pobres no campo da saúde. Os ricos não só eram donos dos hospitais, como também os que não o eram, detinham os meios de produção, conseqüentemente possuíam capital capaz de incorporar “a ideia de poder contratual e de contrato terapêutico efetuado” (BRASIL, 2008, p. 69).

Não obstante, o ambiente hospitalar receberia, não apenas os pobres, mas os ricos acostumados aos luxos dos hotéis durante sua estadia. Dessa maneira, o ambiente hospitalar foi modificado para receber não mais os pacientes, mas sim os clientes, sendo necessário um apoio de serviços “como os de hotelaria (limpeza, lavanderia, nutrição etc.), que dão suporte para que a assistência aconteça de maneira segura...” (DINIZ; BUENO, 2020, p. 242). Foi com esse intuito que a hotelaria hospitalar se estabeleceu com a “introdução de técnicas, procedimentos e serviços de hotelaria em hospitais como conseqüente benefício social, físico, psicológico e emocional para pacientes, familiares e funcionários de um hospital” (GODOI, 2004, p. 38).

Cabe ressaltar que as formas-sujeito aí constituídas são diferentes, uma vez que o sentido deslocado da hotelaria para o sujeito cliente é o “de alegria, descontração e animação” (BOERGER, 2008, p. 123), na medida em que para o sujeito paciente é o de um “estado emocional abalado, sentindo-se inseguro, com medo e geralmente estressado” (Idem). Desse modo, é produzido um sentido de que um consome (cliente) e o outro (paciente) que recebe e se resigna com o serviço de saúde.

Contudo, esta estratificação do real, em paciente e cliente, só é possível ser acessada a partir de uma análise crítica, no sentido ontológico do termo. Fora dela, encontraremos o sentido de cliente cristalizado, mesmo dentro do SUS, ou melhor dentro da PNH, sob a forma de poder contratual e contrato terapêutico, no qual ricos e pobres, se colocam como “sujeito-de-direito ou sujeito jurídico” (ORLANDI, 2015, p. 48), em que todos são iguais perante a lei.

Esse discurso da igualdade funciona para aplacar a luta de classes, o que não significa que quem não pode pagar pelos serviços de saúde será chamado de paciente e quem pode pagar pelos mesmos serviços será chamado de cliente. Pelo contrário, todos e todas serão clientes na definição do termo, todavia o que escapa ao ideário

de igualdade é a natureza contratual da relação entre as pessoas e os serviços de saúde, ou seja, “há clientes e Clientes”. Nesse movimento, o indivíduo, pelo efeito da interpelação ideológica, não se enxerga mais como paciente. Dentro da mesma formação discursiva da saúde, ele se contra-identifica com a referida posição-sujeito, conferindo ao processo de interpelação um discurso, que aparece sob a forma de autonomia, de poder de escolha sobre seu tratamento.

Essa contra-identificação produz sentido, por exemplo, de protagonismo e de autonomia dos sujeitos no processo saúde-doença, de acolhimento ao cliente, de escuta qualificada e dos direitos dos clientes (BRASIL, 2008), pois como diz a máxima do mercado capitalista “cliente bom é cliente satisfeito”. Na direção dos direitos do cliente é que se defende que todo(a)s tenham acesso aos serviços hospitalares, às novas tecnologias, a leitos de internação, aos procedimentos de alta de média complexidade, como também acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS). Entretanto, produzir sentido sem mudar a prática da assistência é mais uma das contradições do capitalismo no campo da saúde.

Em virtude disso, é proposto o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) (BRASIL, 2015), como um esforço para implantar parâmetros de indicadores que “reconheçam a qualidade dos serviços de saúde ofertados à sociedade brasileira, estimulando a ampliação do acesso com qualidade, nos diversos contextos existentes no País.” (BRASIL, 2015, p. 9). As estratégias implementadas pelo PMAQ visavam a mudanças nas condições e modos de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, a partir de um “processo permanente e progressivo de ampliação do acesso e de qualificação das práticas de gestão, cuidado e participação na atenção básica” (Idem).

Acesso e qualidade deveriam andar juntos, e para isso seria necessária a implantação “de um modelo de avaliação de desempenho dos sistemas de saúde” (BRASIL, 2015, p. 12), por meio do qual o acesso e a melhoria na qualidade da Atenção Básica estariam garantidos dentro de um padrão comparável nas três esferas de governo (federal, estadual e municipal). Dessa maneira, um recurso extra estaria garantido para a equipe de Saúde da Família (eSF) que atingisse as metas mensais pactuadas.

Foi a partir desse binômio “acesso e qualidade” que conseguimos acessar o Discurso da Qualidade Total (AMARAL, 2016), considerando que a qualidade tem seu sentido deslocado dos processos de industrialização, nos quais o tempo e eficiência do trabalhador no desempenho de suas atividades deveriam estar intrinsecamente ligados ao controle dos defeitos de fabricação. Trazendo para o campo da saúde, é o “cliente” (paciente) que está sujeito a estes defeitos de fabricação, ao não ter o acesso aos serviços de saúde, a não ter seus problemas de saúde resolvidos, a não ser bem tratado nas redes de saúde às quais ele teria acesso.

Podemos, então, perceber o deslocamento do sentido de “produto sem defeito”, da formação discursiva do processo de industrialização, para “atendimento sem defeito” na formação discursiva da saúde, mas em ambas o objetivo final é o cliente satisfeito.

Sob este aspecto, se a palavra paciente carrega o sentido de controle social sobre o pobre-doente, na palavra cliente podemos encontrar também a ação de vigilância burguesa sobre o trabalhador da saúde. Isso porque é a partir do fazer da gestão e controle do processo de trabalho que se instaura a Qualidade Total (AMARAL, 2016). Tal discurso, ao tangenciar a saúde pública, a partir do controle do processo produtivo, ressignifica a qualidade, renovando seus sentidos para o “convencimento dos sujeitos envolvidos no processo de trabalho” (AMARAL, 2018, p. 378), trazendo para a saúde a lógica da “prática discursiva empresarial e mercadológica” (Idem).

Por sua vez, em 2019, a Portaria nº 2.979, instituiu o Programa Previne Brasil (BRASIL, 2021), como substituto do PMAQ, mantendo, entretanto, a lógica da estratégia mercadológica de pactuações de metas. Observamos que a práxis mercadológica se vale dos princípios da universalidade, integralidade e equidade, para justificar um método de financiamento que busque consolidar a APS como uma potente ordenadora do SUS.

De acordo com a referida Portaria, o recebimento dos recursos financeiros fica atrelado ao monitoramento e avaliação dos indicadores de qualidade dos serviços prestados à população. As ações estratégicas para atingir os indicadores, orientadas pela Portaria seriam: pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança e doenças crônicas. Para cada ação proposta, em 2020, a meta variou de 45% a 95% de

cobertura do indicador, cabendo lembrar que a qualidade é medida pelo quanto da meta foi alcançado, como parâmetro para aferir o número de clientes (in)satisfeitos atendidos.

Se o Discurso da Qualidade Total produz sentidos na Saúde Pública, também produzirá efeitos de sentido sobre a iniciativa privada, guardadas as devidas distinções. No âmbito privado, não há qualquer tipo de cerimônia no que se refere às relações de mercado, pois cliente bom é aquele que compra, é o freguês, comprador, é, ainda, toda pessoa atendida por um estabelecimento, por profissional liberal, ou seja, quem quer que seja consultado habitualmente por um trabalhador de saúde.

Sendo assim, no capitalismo todo(a)s são clientes-freguese(a)s e tudo é reduzido a mercadoria, inclusive as pessoas, num processo de coisificação. Este processo, “que é a essência das alienações capitalistas, é a redução [...] do que é uma das expressões mais humanas do indivíduo, sua capacidade produtiva, a mera mercadoria, a uma coisa.” (LESSA; TONET, 2004, p. 41). É dessa maneira que os chamados profissionais liberais vendem o acesso à saúde, a rapidez no atendimento, o conforto e a infraestrutura de seus consultórios, o acesso aos hospitais e acima de tudo, vendem o bom atendimento, a humanização. Tudo isso sob a égide da livre concorrência de mercado.

Em tese, o cliente não mais espera longos períodos por uma consulta, não só prontamente há uma vaga lhe esperando, como vai ser recebido em um ambiente com um alto padrão de qualidade. O ar-condicionado, o cafezinho, o som ambiente, as revistas de moda o fazem sentir valorizado, dão-lhe a impressão de que seu tratamento é humanizado, fazendo-o se esquecer da relação de compra e venda, que motivada pela sua doença, paga por tudo em cada metro quadrado.

Todavia, distinguindo-se de “paciente” e “cliente”, identificamos a designação “usuário”, cuja definição trazida no glossário é apresentada na SD6:

SD 6 – “Usuário, isto é, aquele que usa, indica significado mais abrangente, capaz de envolver tanto o cliente como o acompanhante do cliente, o familiar do cliente, o trabalhador da instituição, o gerente da instituição e o gestor do sistema” (BRASIL, 2008, p. 69).

Para definir a palavra “usuário” no glossário da PNH, são feitas três menções ao termo cliente. Desse modo, o sentido produzido na circulação da palavra “usuário” é constituído a partir de todas as pessoas que estão em relação direta e/ou indiretamente envolvidas na assistência, tanto com o “cliente como o acompanhante do cliente, o familiar do cliente” (BRASIL, 2008, p. 69-70). Do ponto de vista do serviço de saúde, busca-se produzir um efeito de sentido distinto do “controle social-saúde”, no qual se inscreve uma posição de “doente-paciente”, como também se abre uma distinção da “hotelaria-saúde”, lugar de inscrição da posição-sujeito cliente.

Assume-se, então, uma nova posição em resistência às outras duas (paciente e cliente), retomando a luta democrática dos movimentos populares da Reforma Sanitária Brasileira pelo direito à saúde. Esta posição-sujeito se estabelece numa formação discursiva da “saúde enquanto direito”. O sentido deslocado é o de “aquele que tem a posse legal de algo pelo direito de uso, ou de maneira semelhante “quem usa algo, quem desfruta de um bem”.

Observamos que a ideia de “posse legal” e de “bem” como sinônimo de propriedade encontra eco na Constituição Brasileira de 1988, que afirma:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, [1988] 2016, p.118).

Entretanto, esta máxima da saúde como um “bem” coletivo não passa de um engodo. Poderíamos então perguntar: a quem pertence o SUS? Quem detém o seu controle? Um grande entusiasta da Saúde Pública poderia responder: ao povo brasileiro! Entretanto, para o analista do discurso a resposta seria ao Estado. Consequentemente, o Estado capitalista brasileiro tem a propriedade do SUS, enquanto um “bem”. Ao dizer que o Estado representa os interesses do povo, tem-se a ilusão de que o SUS é de todos, que todos e todas são “usuários” do SUS e que usufruem igualmente desse bem. Essa concessão de uso feita pelo Estado contribui para o sentido de unidade, para um sentido de “usuário” como aquele que usa ou desfruta de algo coletivo. Desse modo, no imaginário social, o SUS é de todos porque é coletivo, e na comunidade, sob a ótica da Atenção Básica, deve-se presar pelo seu funcionamento, pela sua perpetuação, para que ele nunca acabe.

Entretanto, esse senso de comunidade provoca na classe dominante um sentido de assistencialismo para com os estratos pauperizados da classe trabalhadora, fazendo com que o sentido de comunidade se pareça ou se aproxime do sentido de “comunismo”, pelo efeito de deslocamento de que “todas as coisas são de todos”. Tal concepção é, no entanto, oposta aos interesses da classe dominante, e de boa parte da classe média, que não quer sustentar e nem dividir nada com os mais pobres, pois é inerente a existência da classe dominante a propriedade privada bem como o controle dos bens de produção.

Dessa forma, consideramos que a necessidade de verbetes para definir a pessoa que utiliza os serviços de saúde é o “ponto de chegada de um longo processo de abstração da realidade; é, pois, objeto pensado e se apresenta como objeto acabado” (AMARAL, 2007, p. 20). Nessa perspectiva, o discurso da saúde (em seu caráter heterogêneo) faz movimentar diferentes sentidos em paciente, cliente e usuário, enquanto resultado “de uma agitação nas filiações sócio-históricas de identificação” (PÉCHEUX, 2015, p. 56), a partir de posições-sujeito que se filiam a sentidos distintos de saúde, postos em relação: “controle social-saúde”, “hotelaria-saúde” e “saúde enquanto direito”.

Ao trazer as definições de paciente, cliente e usuário, de forma explicativa, a PNH expõe a grande contradição do capital, a sociedade de classes. Seria redundante se não fosse contraditório dizer que entre os seres humanos as relações sociais em todos seus âmbitos deveriam ser humanizadas. Ao se afirmar como política de Estado, a Humanização, deixa escapar a partir da linguagem o real, a desumanização das relações sociais, a exploração do homem pelo homem.

O desenvolvimento social dentro da sociedade capitalista sempre põe exigências aos indivíduos e, ao serem atendidas, essas exigências expõem as contradições do capital. De forma individual, as sucessivas interpelações geram as necessidades pessoais que a formação social capitalista, ela própria, não consegue atender. Sob esta lógica, a relação humanização/desumanização, e a contradição fundamental que a sustenta nesse modo de produção, estará sempre presente quer seja na saúde, que seja nas demais formas de convívio social.

Na perspectiva dominante no campo da saúde, haverá sempre uma busca de algo, sempre a esmo, que será orientada a partir de uma perspectiva individual,

privatista e de acumulação de riqueza. Do ponto de vista neoliberal, as possibilidades de desenvolvimento serão plenamente aproveitadas apenas pelas classes dominantes numa constante manutenção e renovação das relações de (re)produção, enquanto aos pobres são, efetivamente, negadas as possibilidades de melhores condições de saúde, o que reforça no imaginário social que a melhor opção seria a privatização do sistema de Saúde Pública brasileira.

4.2 Conceito de saúde e o capital

A partir dos pressupostos apresentados, retomamos agora um aspecto central nas filiações discursivas que apresentamos (“controle social-saúde”, “hotelaria-saúde” e “saúde enquanto direito”), momento em que perguntamos: o que é saúde? Ainda que não pareça relevante este exercício, é importante ressaltar que rotineiramente são expressas distintas compreensões sobre o processo saúde-doença, o que tem avivado as discussões sobre o conceito de saúde em diferentes âmbitos da sociedade. Assim sendo, as concepções acerca da saúde perpassam por complexas mediações que se perpetuam na sua reprodução.

O conceito constituído pela palavra é uma expansão das situações em que a palavra é empregada, levando à produção de sentidos correlacionada à realidade sócio-histórica. Logo, se o conceito é apartado da dinâmica e das transformações da realidade, ele tende a caducar. Na constituição histórica do conceito, “a palavra, o significante, pode até ser a mesma, embora haja muitas tentativas de mudá-la para referir a uma realidade” (AMARAL, 2019, p. 131).

Assim, é no jogo da significação que as palavras podem se apresentar em uma relação de fidelização, de apreensão e de distorção para com a realidade, sob uma rede de interesses de quem as emprega, sendo fortemente conduzidas pela representação de uma dada formação ideológica. Contudo, as “mudanças de palavras não mudam a realidade que autoriza o sentido” (Idem, p. 131).

Do ponto de vista linguístico, pode-se afirmar que “saúde” é uma palavra ou unidade linguística inserida na língua portuguesa brasileira, apresentando, assim, um significado no ambiente linguístico. No entanto, é sempre um desafio controlar a essência de uma palavra, enquanto relação significante/significado, posto que é

constitutiva a sujeição a deslizamentos permitidos pelo significado. É preciso, portanto, buscar na realização de um conceito os fundamentos linguístico-discursivos que o autorizam.

É pela composição do conceito, enquanto um nicho de significação, que se tem a possibilidade de atribuir um sentido à saúde, nas diversas práticas de linguagem. Como Amaral (2019, p. 135) afirma:

O conceito tem a palavra como sua representação, mas não se confunde com ela. A palavra é a materialidade do conceito; ela permite que o conceito transite da abstração para a concreção; já o conceito, pela palavra, ganha *status* de realidade. A palavra confere uma forma linguística ao conceito e este, por sua vez, cumpre o seu papel de conferir-lhe significado ou sentido.

Sobre o conceito operam a objetividade e a subjetividade, apreendidas dialeticamente. Logo, o “conceito possibilita operar na subjetividade uma certa objetividade que, abstraída, subjetivada, transforma-se, objetiva-se em uma materialidade ‘dizível’” (CHASIN, 1995, apud AMARAL, 2019, p. 139, grifo da autora). Assim, o conceito alcança a objetividade na medida em que o objeto mantém as suas características de maneira independente de qualquer valor que o sujeito venha a elaborar sobre ele. Todavia, só o sujeito, e apenas ele, poderá transitar por sua *dizibilidade*.

Ao operar sobre um processo de mediação, o conceito expõe as propriedades do objeto possíveis de serem ditas pelo sujeito. Sendo assim,

Por ser mudo, o objeto encontra no sujeito possibilidade do dizer; então o dizível do objeto é o sujeito. Essa é uma relação ontológica constitutiva do conceito, visto que o seu desenvolvimento não é apenas relativo ao grau de desenvolvimento da consciência em que impera a subjetividade, mas é também relativo ao grau de desenvolvimento da prática social, das relações entre os homens e entre esses e a natureza (AMARAL, 2019, p. 139).

Entretanto, o viés da objetividade do conhecimento científico historicamente construído, classicamente oriundo das áreas de exatas, tem se mostrado insuficiente em interpretar “O que é saúde?”, principalmente no campo das ciências humanas e sociais.

Em busca desta interpretação, inúmeros modelos têm sido propostos como opções de conhecimento, embora não passem de leituras imanentes ou recortes

parciais de um discurso polifônico e polissêmico. No entanto, esses recortes têm possibilitado ao menos a compreensão da historicidade do que é saúde.

O primeiro modelo conceitual propõe uma leitura a partir da óptica “mágico-religiosa”, na qual as doenças e agravos que não pudessem ser resultado direto das atividades cotidianas como quedas, cortes e lesões obtidas durante as caçadas, decorreriam da ação de uma força sobrenatural de demônios ou deuses e espíritos malignos mobilizados por um inimigo (FONSECA, 2007).

Por sua vez, a medicina hipocrática nasceu com o apogeu da civilização grega e representou o rompimento com a superstição e as práticas mágicas. A saúde, então, passou a ser entendida como resultante da interação entre processos naturais não sagrados. Desse modo, a saúde era uma recomendação de um modo de viver ideal, em que nutrição, excreção, exercício e descanso eram tidos como fundamentais, cabendo lembrar que a teoria dos miasmas²⁰ predominou nesse período.

No entanto, com o apogeu do regime feudal, houve uma expansão do cristianismo e com ele o conceito de que a doença era uma conexão com o pecado, portanto, um castigo de Deus. Já morte era encarada como uma fase de libertação (ROSEN, 1994). No renascimento, a ideia de que a doença se devia a um princípio causal ficou a cargo dos contagionistas, sobressaindo-se neste período estudos que valorizavam a anatomia, a individualização da descrição das doenças embasadas na observação clínica e epidemiológica.

Com a queda do modelo de sociedade feudal e a expansão comercial, o mercantilismo exigiu uma produção industrial que se tornou a mola mestra das sociedades capitalistas. Com a chamada Revolução Industrial, houve uma deterioração das condições de trabalho, e o corpo foi tomado como meio de produção do capitalismo emergente. “O consumo dessa força de trabalho resultante da submissão dos trabalhadores a um processo desumano de produção exigiu uma intervenção, sob a pena de tornar inviável a sobrevivência e reprodução do próprio processo” (MENDES; DIAS, 1991, p. 341).

²⁰ “A teoria miasmática se baseia no princípio de que o contágio das doenças acontecia através da inalação de miasmas, ou seja, o ar fétido proveniente de matéria orgânica em putrefação carregaria consigo partículas danosas à saúde, e ao ser inalado pelas pessoas, essas ficariam doentes” (JORGE, 2007).

Na primeira metade do século XIX, surgiu na Inglaterra a medicina do trabalho e com ela um conceito de saúde do trabalhador.

A saúde do trabalhador busca a explicação sobre o adoecer e o morrer das pessoas, dos trabalhadores em particular, através do estudo dos processos de trabalho, de forma articulada com o conjunto de valores, crenças e ideias, as representações sociais, e a possibilidade de consumo de bens e serviços, 'na moderna' civilização urbano-industrial (MENDES; DIAS, 1991, p. 347, grifo dos autores).

Já naquela época, a preocupação ideológica do capital estava em manter as “diferenças entre trabalhador e capitalista, necessárias ao funcionamento das relações sociais de produção na sociedade de classe” (AMARAL, 2007, p. 25), tendo em conta que é considerado saudável quem for capaz de garantir o sistema funcionando. Essa relação da saúde do trabalhador com a capacidade produtiva das fábricas marca a contradição do capital em explorar ao máximo a força de trabalho, mas mantendo vivo o trabalhador.

Do ponto de vista discursivo, por sua vez, é a subjetividade que dá sentido ao conceito de saúde, a partir da objetividade do capital. Trata-se, portanto, do ponto de encontro da língua com a realidade que pode ser exemplificado na preocupação de Robert Dernham (MENDES; DIAS, 1991), proprietário de uma fábrica têxtil na Inglaterra do século XIX, com seus operários que não tinham a sua disposição nenhuma forma de cuidado médico a não ser o filantrópico. O burguês então requisitara de seu médico particular uma indicação de como poderia resolver tal situação, ao que o médico lhe respondera:

Coloque no interior da sua fábrica o seu próprio médico, que servirá de intermediário entre você, os seus trabalhadores e o público. Deixe-o visitar a fábrica, sala por sala, sempre que existam pessoas trabalhando, de maneira que ele possa verificar o efeito do trabalho sobre as pessoas. E se ele verificar que qualquer dos trabalhadores está sofrendo a influência de causas que possam ser prevenidas, a ele competirá fazer tal prevenção. Dessa forma você poderá dizer: meu médico é a minha defesa, pois a ele dei toda a minha autoridade no que diz respeito à proteção da saúde e das condições físicas dos meus operários; se algum deles vier a sofrer qualquer alteração da saúde, o médico unicamente é que deve ser responsabilizado (MENDES; DIAS, 1991, p. 341).

Desse modo, o conceito de saúde produz sentido como saúde do trabalhador, resultante das práticas sociais, das relações entre o proprietário dos bens de produção e o trabalhador. Chamamos atenção para a resposta do médico ao dizer “meu médico

é a minha defesa”, como para se eximir enquanto burguês da responsabilidade que poderia lhe recair sobre a exploração da saúde de seu trabalhador, conseqüentemente sobre a abreviação da sua vida.

A partir desse modelo, houve uma expansão dos serviços médicos de empresa para outros países, paralelamente ao processo de industrialização, inclusive nos países periféricos, com a transnacionalização da economia. A ausência ou a vulnerabilidade dos serviços de assistência à saúde, seja sob a forma de seguridade social, seja pelos serviços promovidos pelo Estado, via Saúde Pública, intensificaram ainda mais esse modelo de assistência ao trabalhador. Reproduzia-se, assim, a função do Estado ao materializar “sua vocação enquanto instrumento de criar e manter a dependência do trabalhador (e frequentemente também de seus familiares), ao lado do exercício direto do controle da força de trabalho” (MENDES; DIAS, 1991, p. 342, grifo dos autores).

Desse modo, a crescente preocupação com os serviços médicos para os trabalhadores começou a se refletir no cenário internacional:

na agenda da Organização Internacional do Trabalho (OIT), criada em 1919. Assim, em 1953, através da Recomendação 97 sobre “Proteção da Saúde dos Trabalhadores”, a Conferência Internacional do Trabalho instava aos Estados Membros da OIT que fomentassem a formação médicos do trabalho qualificados e o estudo da organização de “Serviços de Medicina do Trabalho”. Em 1954, a OIT convocou um grupo de especialistas para estudar as diretrizes gerais da organização de “Serviços Médicos do Trabalho”. Dois anos mais tarde, o Conselho de Administração da OIT, inscrever o tema na ordem-dia da Conferência Internacional do Trabalho de 1958, substituiu a denominação “Serviços Médicos do Trabalho” por Serviços de Medicina do Trabalho” (MENDES; DIAS, 1991, p. 342, grifo dos autores).

Portanto, era necessário um modelo que pudesse promover a “adequação” do trabalhador ao seu trabalho, como também a “conservação” de sua saúde, como premissa do pensamento mecanicista na medicina científica e na fisiologia. A preocupação era tanta que nas palavras de Henry Ford: “o corpo médico é a seção de minha fábrica que me dá mais lucro” (OLIVEIRA; TEIXEIRA, 1989, p. 223). Dessa forma, a preocupação com a produtividade deveria:

em primeiro lugar, [preocupar-se com] a seleção de pessoal, possibilitando a escolha de uma mão-de-obra provavelmente menos

geradora de problemas futuros como o absentismo²¹ e suas consequências (interrupção da produção, gastos com obrigações sociais, etc.). Em segundo lugar, o controle deste absentismo na força de trabalho já empregada, analisando os casos de doenças, faltas, licenças, obviamente com mais cuidado e maior controle por parte da empresa [...] Outro aspecto é a possibilidade de obter um retorno mais rápido da força de trabalho à produção [...] (OLIVEIRA; TEIXEIRA, 1989, p. 223, grifo nosso).

Esse modelo influenciou tardiamente o Brasil nas diferentes épocas em que as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPS) “asseguraram” saúde ao trabalhador brasileiro. As referidas Caixas foram criadas em 1923, sendo financiadas pelas empresas, pelos trabalhadores e pelo Estado brasileiro, a fim de diminuir as tensões sociais, propondo assistência médica e aposentadoria. As CAPS atuavam sob a forma de capitalização, entretanto eram frágeis em sua estrutura devido ao reduzido número de contribuintes e por políticas efetuadas a partir de bases demográficas duvidosas.

Por sua vez, no primeiro governo de Getúlio Vargas (1930-1934), houve a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPAS), logo todas as categorias profissionais tiveram seus IAPAS como substitutos às CAPS que eram consideradas poucas e ineficientes, mantinham sua atividade a partir de descontos de uma fração dos salários para assegurar a assistência médica e aposentadoria, após uma vida de trabalho.

Todavia, esta iniciativa gerou um mal-estar com a sociedade burguesa, uma vez que a concentração de riquezas destes institutos impossibilitava que os recursos oriundos da força de trabalho fossem empregados no interesse principal do país à época, a industrialização. Então, os recursos dos IAPs foram aplicados pelo governo brasileiro para financiar a industrialização do país. Nesse contexto, a saúde era garantida apenas ao trabalhador que contribuía com uma parcela de sua força de trabalho, ficando de fora as pessoas que não trabalhavam.

Em 1966, com a criação do Ministério do Trabalho e Previdência Social, unificaram-se todos os IAPAS em um único órgão, o Instituto de Nacional de Previdência Social (INPS). A discussão da época dava conta de que uma vez unificados os IAPAS, que prestavam assistência por categoria de trabalho, haveria um

²¹ “Absentéismo (absentismo) no Trabalho é ausência do trabalhador em suas atividades de trabalho nas ocasiões em que seria esperada a sua presença” (AMARAL; MATOSINHOS; PEREIRA, 2018, p. 76), compreendendo dos atrasos à perda de dias de trabalho.

“nivelamento por baixo”, pois as categorias que apresentavam uma cota parte maior de contribuição teria de dividir esse valor com as demais categorias de valor mais reduzido de contribuição. O valor, em cifras monetárias à época, dessa unificação se aproximava ao orçamento total da União.

Foi, também, a partir o INPS que o governo criou linhas de financiamento para que a iniciativa privada construísse hospitais, que pudessem *a posteriori*, conveniar-se à rede pública, sob a justificativa de aumentar os leitos hospitalares para os trabalhadores.

Em 1977, houve a criação do Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SINPAS), e, com ele, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que passou a ser a principal estrutura governamental de prestação de assistência médica – com base na compra de serviços médico-hospitalares e especializados do setor privado, a partir dos hospitais que outrora foram financiados a partir das linhas de crédito do INPS. Foi possível observar essa lógica de compra de “saúde” pelo INAMPS, que se repetiria como órgão até a criação do SUS, e que ainda acontece no interior do sistema único, mesmo passados mais de 30 anos desde sua criação.

Este percurso social se desenvolveu através de uma série de iniciativas que culminaram, em 1986, nas discussões da VIII Conferência Nacional de Saúde, e foi fundamental para as transformações que viriam a ser estabelecidas na nova Constituição Federal de 1988. A VIII Conferência Nacional de Saúde, contou com uma forte participação social, tendo ocorrido durante o processo de redemocratização do Brasil, e a partir de uma concepção que se originou no pós-guerra, passando a considerar a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (OMS, 1948). Desse modo, inaugurou-se o conceito ampliado de saúde e o princípio da saúde como direito universal e como dever do Estado, seriam incorporados à Constituição Federal de 1988.

Este conceito ampliado além de estabelecer a promoção, proteção e recuperação da saúde, marcou a extinção do INAMPS e seu serviço que passou a ser coberto pelo SUS ao considerar a saúde como está descrito na SD7:

SD7 – “Em sentido amplo, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. Sendo assim, é principalmente resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida” (BRASIL, 1986, p. 4).

A referida SD, ao produzir um “sentido amplo” de saúde, aponta também a sua impossibilidade, apagando as contradições e antagonismos que impedem a classe trabalhadora uma vida saudável nesta sociabilidade. Uma vez que, sob a lógica do capital, “alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde” são colocados como mercadoria à venda para ser consumida por compradores desejosos deste consumo, o Estado não garante as condições materiais para a sua efetiva garantia. Mantém, portanto, a lógica para a qual tão valiosos serão os bens de consumo quão maiores forem as demandas por eles, ou maiores forem as promessas de satisfazer os seus desejos.

Ao se buscar a saúde a partir de “alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte...”, reforça-se o processo de adoecimento do trabalhador, que, na exaustão de sua exploração, é tomado como consumidor em busca de satisfação, sendo obrigado a pagar por tais mercadorias, cujo preço será sempre fixado de uma forma diretamente proporcional ao valor que se estabelece na subjetividade que a credibilidade da promessa e da intensidade que estes bens têm em preencher suas vidas.

Por sua vez, esta subjetividade dos trabalhadores-consumidores é resultante de opções de compra “orientadas” pelo capital, objetivando-se sob a forma de uma “lista de compras”, na qual as coisas a serem consumidas escolhem os compradores e não o contrário. Basta observar que nos Programas do Ministério da Saúde voltados para a Atenção Básica, já estão estabelecidos os medicamentos e exames a serem solicitados pelos trabalhadores da saúde e, desse modo, seguir os Protocolos instituídos, para além de garantir uma padronização na assistência, garante também o lucro da indústria farmacêutica e dos laboratórios credenciados ao SUS. Uma possibilidade de furar esse cerco, no entanto, é comprar medicações que não constam na Relação de Medicamentos ou que não estejam disponíveis no serviço de saúde, e

arcar com os exames, o que acaba servindo de status entre os “usuários”, que sacrificam outras despesas familiares e pessoais para “fazer tudo particular”.

Por não ter garantidos os determinantes e condicionantes de saúde (“alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde”), ao trabalhador resta o desconforto, o vazio da incompletude que adocece as pessoas e não importa o quanto tentem evitar, estarão situadas entre a promessa da “terra prometida” e a realidade imposta pelas condições de vida. Nesse sentido, é a necessidade das três refeições; da casa própria; da escola de qualidade; do “salário digno”; do meio ambiente preservado; do trabalho; do transporte; do lazer; da liberdade; do acesso e da posse da terra e do acesso aos serviços, que mantém o trabalhador produtivo sob as rédeas curtas do capital, e nesse jogo entre o essencial e o supérfluo quem ganha é o mercado.

É o grande enxame de promessas, de uma dada forma de organização social e de produção, que “neutraliza a frustração causada pelas imperfeições ou defeitos de cada uma delas e permite que a acumulação de experiências frustrantes não chegue a ponto de solapar a confiança na efetividade essencial dessa busca” (BAUMAN, 2008, p. 65). Para o trabalhador, não há possibilidade para se ter saúde, seja pela impossibilidade do Estado em garantir o que foi apregoado no conceito ampliado de saúde, trazido aqui na SD7, seja pela busca incessante de tais metas em que o trabalhador se obriga a alcançar ao se submeter, cada vez mais, ao processo de exploração de sua força de trabalho. Desse modo, não poderá haver sujeito saudável enquanto os determinantes sociais da saúde não forem efetivamente garantidos.

De uma posição diferente está a classe burguesa, que tem poder de compra, mas que também não será saudável sob a lógica do capitalismo. Sob o efeito da interpelação, sua dualidade é da ordem consumidor-mercadoria, sua pseudo soberania, fruto da sua acumulação de capital é reclassificada enquanto soberania do consumidor, oferecendo-lhe uma autopercepção “como uma inconsistência ou imperfeição de mercadoria mal escolhida” (BAUMAN, 2008, p. 31).

Pode-se comprar casa, carro, comidas refinadas, assistência à saúde etc., ou seja, pode comprar tudo ou quase tudo. Da formação social capitalista, ergue-se a

sociedade de consumidores²², em que uma “cultura apressada” (Idem, p. 45) fragmenta o tempo numa multiplicidade de “instantes eternos” (Idem, p. 46), instantes de compras. Esses instantes começam como estanques esforços de satisfação pessoal e evoluem para um estado de compulsão e vício. As soluções para os problemas do dia a dia, o alívio das dores e ansiedades, são transferidas para o ambiente das lojas. Este comportamento é encorajado e ressignificado constantemente como característica natural da classe burguesa.

Entretanto, esta classe padece de seu próprio poder, para manter seu *status* a busca incessante pelo lucro, coloca em xeque o seu bem-estar mental. Na sua classe, o ter é supervalorizado em detrimento do ser. Constantemente, as pessoas são retratadas como “vazias” ou frívolas. Este sentido advém de muitas situações em que não se trabalha, vive-se de renda, da especulação financeira. Ousamos dizer que esta situação gera um sentimento de que “lhes falta algo na vida”, a partir do esvaziamento do sentido da própria existência. Não podemos com isso reduzir a “riqueza” “a atos de trabalho, em que pese o fato de o trabalho ser a forma originária e o fundamento ontológico das diferentes formas da práxis social” (LESSA, 2015, p, 22), uma vez que “a reprodução social comporta e, ao mesmo tempo, requer outros tipos de ação que não os especificamente de trabalho. Todavia, sem o trabalho, as inúmeras e variadas formas de atividade humano-social não poderiam sequer existir” (Ibidem, p. 22).

Para ambas as classes, o consumismo reforça a sentido de autonomia, uma vez que poder comprar significa poder tomar decisões sobre a própria vida, sobre o que é bom ou ruim, sobre o que prejudicial à saúde, sobre o que é saudável. Desse modo, são instituídos padrões de consumo e, para ambas as classes, ser saudável tem relação com adotar novas posturas, redefinir seus próprios conceitos de normalidade diante de infrações e adversidades (CAPONI, 1997).

Entre as tentativas de conceituar saúde, observamos também um conceito de saúde que considera a autoidentificação do sujeito com o estado de saúde, como se o conceito de saúde fosse origem de si. Sendo assim, a capacidade de dizer se o corpo está saudável ou doente pertenceria ao titular, mediante suas normas culturais

²² “A sociedade de consumidores, em outras palavras, representa o tipo de sociedade que promove, encoraja ou reforça a escolha de um estilo de vida e uma estratégia existencial consumistas, e rejeita todas as opções culturais alternativas. Uma sociedade em que se adaptar aos preceitos da cultura de consumo e segui-los é, para todos os fins e os propósitos práticos, a única escolha aprovada de maneira incondicional” (BAUMAN, 2008, p. 71).

e particulares (CANGUILHEM, 2009). Ora, nesse conceito de saúde, há uma concepção de que o sujeito é origem e senhor do seu dizer, que o autorizaria a definir-se como saudável, tomando para si seu próprio conceito de saúde. Tem-se aí, então, o funcionamento dos dois esquecimentos formulados por Pêcheux (2014a): esquecimento nº 1, da ordem do inconsciente e nº 2, da ordem do enunciado, os dois atravessados pela ideologia. No esquecimento nº 1, “o não-sujeito” é interpelado-constituído em sujeito pela Ideologia” (PÊCHEUX, 2014a, p. 141), havendo ainda um “efeito retroativo [neste esquecimento] que faz com que todo indivíduo seja um “sempre-já-sujeito” [grifos próprios] (Idem, p.141), e, portanto, tem a ilusão de ser autor do seu dizer.

No esquecimento nº 2, o sujeito-falante tem a ilusão de domínio sobre os diversos sentidos possíveis oriundos de seu dizer, ou seja, nos sistemas de seus enunciados, no interior da formação discursiva que o domina, as formas e sequências discursivas são selecionadas em relação de paráfrase, portanto, “um enunciado, forma ou sequência, e não um outro, que, no entanto, está no campo daquilo que poderia reformulá-lo na formação discursiva considerada” (PÊCHEUX, 2014a, p. 161).

Portanto, na concepção de saúde formulada por Canguilhem (2009), recai sobre o sujeito individual a condição de autoria sobre o seu dizer a respeito do que é saúde, se é saudável ou não, estando, no entanto, tal sujeito filiado a determinadas formações ideológicas que, irremediavelmente, o interpelam, em condições historicamente dadas, produzindo sentidos a partir das posições-sujeito no discurso.

De acordo com Pêcheux, os efeitos desses esquecimentos são “marcas do inconsciente como ‘discurso do Outro’, designa no sujeito a presença eficaz do ‘Sujeito’” (PÊCHEUX, 2014a, p. 159). Em outras palavras, o sujeito só tem acesso à parte do que diz. Perpassado pela história e linguagem e sob o modo imaginário, “ele é materialmente dividido em sua constituição: ele é sujeito *de* e sujeito *a*” (ORLANDI, 2015, p. 46, grifos próprios). Isso faz com que

todo sujeito “funcione”, isto é, tome posição, “em total consciência e em total liberdade”, tome as iniciativas pelas quais se torna “responsável” como autor de seus atos [autoproclamar-se saudável ou doente] etc., e as opções de asserção e de enunciação estão aí para designar, no domínio da “linguagem” os atos de tomada de posição do sujeito, enquanto sujeito-falante (PÊCHEUX, 2014a, p. 159, grifos do autor).

Nessa perspectiva, a função que o sujeito desempenha no discurso é uma resposta que advém da realidade objetiva como alternativas ao que lhe proposto na sociedade. Suas escolhas são as suas soluções postas à prova num dado momento histórico, dentre as opções possíveis não dependendo unicamente de sua vontade. Com base em Marx, Lukács (2013, p. 122) afirma que:

[...] os próprios homens fazem a sua história, mas não podem fazê-la nas circunstâncias escolhidas por eles. Os homens respondem – mais ou menos conscientemente, mais ou menos corretamente – às alternativas concretas que lhes são apresentadas a cada momento pelas possibilidades do desenvolvimento social.

Para se expressar como saudável, ou não, a cada vez que procurou respostas às suas demandas, o sujeito (empírico) construiu atos singulares subjetivados em aceitação, aprovação, recusa ou negação do seu estado de saúde. Estes atos singulares são postos por Lukács (2013, p. 339) como sendo

a unidade social do homem, a sua existência como pessoa se evidencia no modo como ele reage às alternativas com que a vida o confronta; as ponderações que precedem essas decisões em seu íntimo nunca chegam a ser totalmente indiferentes para o quadro global dessa sua singularidade, mas, ainda assim, trata-se da cadeia vital de decisões alternativas, na qual se manifesta a verdadeira essência da singularidade social, a dimensão pessoal no homem. Por outro lado e simultaneamente, porém, todas as alternativas, pelas quais o homem toma suas decisões, são produtos do *hic et nunc* social, no qual ele tem de viver e atuar; mas essas perguntas, às quais ele responde em cada caso, não são só levantadas pelo meio ambiente social; cada uma dessas perguntas também tem sempre um campo de ação de possibilidade de respostas reais concretamente determinado em termos sociais. Portanto, o homem é pessoa ao fazer ele próprio a escolha entre essas possibilidades. Ele até pode, em caso de autêntica originalidade, encontrar uma resposta ainda não utilizada por nenhum dos seus contemporâneos, mas também essa se evidencia sempre como componente necessário justamente desse campo de ação (grifo do autor).

Essa singularidade do sujeito empírico, ou ao “desdobramento do sujeito – como tomada de consciência de seus objetos – é uma reduplicação da identificação, [...] ele designa o engodo dessa impossível construção da exterioridade no próprio interior do sujeito” (PÊCHEUX, 2014a, p. 160). É a partir da concretização dos seus atos singulares intermediados por expressões da linguagem, que os seres humanos sempre têm algo a dizer sobre si mesmo, porque sempre “tinham algo para dizer um ao outro” sobre sua saúde (LUKÁCS, 2013, p. 93), sobre a saúde dos outros, sobre o sistema de saúde de todos.

Vimos, então, que o discurso da saúde é tensionado a partir de uma perspectiva de classe, constituindo-se no enfrentamento do conceito de saúde estabelecido por e no sujeito pela exploração das relações capitalistas. Essa relação de exploração figura como uma relação parasitária em que o parasita, o capital, vive em associação a outro organismo vivo, o trabalhador. Na dinâmica dessa “patogenia”, a exploração é a responsável pelo adoecimento ou até a morte de seu hospedeiro, contudo não se é eximida a responsabilidade desse hospedeiro no processo saúde-doença.

A responsabilização, efeito do político e do ético, por sua vez, é a materialização das diferentes formas de “privatização” dos comportamentos humanos, uma vez que, para os sujeitos empíricos, a vida se apresenta somente como resultado de escolhas individuais. Sendo assim, o desemprego, a pobreza e a doença são vistos, muitas vezes, como consequência de escolhas erradas. Desse modo, problemas como desemprego e adoecimento são deslocados da esfera do capital, recaindo no âmbito individual, em que cada trabalhador/a acumularia, não capital, mas o dolo de sua existência ao longo da vida.

As dificuldades dessa existência são desdobradas em doenças como sinal de fracasso da autogestão, de uma falta de previsão, prudência e seguro contra riscos. Pedagogicamente o discurso da saúde opera fazendo com que cada sujeito seja a posse de seu capital humano e se desdobre em rendimentos. O assujeitamento ideológico trabalha, obrigando os sujeitos a cuidar de si mesmos, a serem responsáveis por sua própria saúde, fazendo circular elementos de saber como “autocuidado”, “autonomia”, etc.

O esvaziamento político, no discurso da saúde, no entanto, busca atender a objetivos bastante específicos. Passemos, então, ao “SUS que não se vê”, como uma resposta que o processo de exploração produz, para a manutenção da ordem e da classe dominante, momento em que demonstraremos como, a partir da formação social capitalista brasileira, o discurso sobre a Saúde se desdobra no SUS que não cabe no Brasil.

4.3 O Sistema Único de Saúde – “O SUS que não se vê”

Sabemos que à época de 1500, a atenção à saúde se limitava aos próprios recursos da terra (plantas, ervas) e, àqueles que, por conhecimentos empíricos (curandeiros), desenvolviam as suas habilidades na arte de curar. Em meados de 1700, a carência de profissionais médicos no Brasil Colônia e no Brasil Império era enorme, bastando considerar que no Rio de Janeiro, em 1789, só existiam quatro médicos exercendo a profissão. Em outros estados brasileiros, os médicos eram inexistentes (BAPTISTA, 2007).

Naquele contexto, o atendimento à população ficava a cargo dos “barbeiros”, conhecedores de algumas técnicas de tratamentos médicos europeus; dos curandeiros e pajés, que eram acessíveis a maioria da população e utilizavam ervas medicinais; dos jesuítas, que tinham algum conhecimento da prática médica europeia, e usavam o isolamento como técnica para a cura dos doentes. Dessa forma, em situação de doença, a população recorria ao que fosse viável física e financeiramente.

Posteriormente, a inexistência de uma assistência médica estruturada fez com que houvesse a proliferação dos boticários pelo país, aos quais cabia a manipulação de fórmulas prescritas pelos médicos, embora o que, comumente, acontecia era que eles tomavam a iniciativa no atendimento.

Em 1808, fez-se necessária a organização de uma estrutura sanitária mínima, capaz de dar suporte ao poder que se instalara no Rio de Janeiro. Até então, as atividades de saúde pública estavam limitadas à delegação de atribuições às juntas municipais e ao controle dos navios e saúde nos portos. O interesse era orientado para a manutenção de uma força de trabalho saudável e capaz de manter os negócios promovidos pela realeza, portanto, estritamente relacionado ao plano político-econômico.

Desse modo, era preciso garantir a saúde com profissionais que fossem formados no Brasil. Foi assim que o rei Dom João VI fundou na Bahia o Colégio Médico-Cirúrgico no Real Hospital Militar da Cidade de Salvador; a Escola de Cirurgia da Bahia (1808); Academia Médico-Cirúrgica da Bahia (1816); Faculdade de Medicina da Bahia (1832); Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia (1891). No mês de

novembro do mesmo ano, foi criada a Escola de Cirurgia do Rio de Janeiro, anexa ao Real Hospital Militar.

O interesse primordial estava limitado ao estabelecimento de um controle sanitário mínimo na capital do Império, tendência que se alongou por quase um século. No início da República em 1889, o município do Rio de Janeiro apresentava um quadro sanitário caótico, caracterizado pela presença de diversas doenças graves que acometiam a população, como a varíola, a malária, a febre amarela, e posteriormente a peste. Esse quadro sanitário acabou gerando sérias consequências, tanto para a saúde coletiva quanto para outros setores como o do comércio exterior, visto que havia resistência por parte da tripulação dos navios estrangeiros em atracar no porto do Rio de Janeiro em função da situação sanitária existente.

Dessa forma, a evolução histórica das políticas de saúde está relacionada diretamente à evolução político-social e econômica da sociedade brasileira, não sendo possível dissociações. Nesse sentido, a lógica ordenadora da esfera política sempre obedeceu à óptica do avanço do capitalismo na sociedade brasileira, sofrendo a forte determinação do capitalismo internacional. Consequentemente, a saúde nunca ocupou um lugar central dentro da política do Estado brasileiro, sendo sempre deixada na periferia dos interesses governamentais.

Desse modo, as políticas de saúde no país adquiriram um tom de políticas burguesas, uma vez que as ações de saúde propostas pelo governo sempre procuraram incorporar os problemas de saúde que atingiam grupos sociais importantes de regiões socioeconômicas, igualmente importantes, dentro da estrutura social vigente.

Nessa direção, a conquista dos direitos sociais (saúde e previdência) tem sido sempre uma resultante do poder de luta, de organização e de reivindicação dos trabalhadores brasileiros. Devido a uma falta de objetividade e de uma definição em relação à política de saúde, a história da saúde permeia e se confunde com a história da Previdência Social no Brasil.

A partir de 1974, a organização do Sistema Nacional da Previdência e Assistência Social (SINPAS), no governo do general Geisel, obteve uma expansão da

cobertura previdenciária. INAMPS, INPS, IAPAS, LBA²³, FUNABEM²⁴ são exemplos dessa expansão. Em 24 de outubro de 1974, instaura-se um convênio entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Previdência Social (MPAS), que estabeleceu as novas bases relacionais entre os Hospitais Universitários e a Previdência Social (CORDEIRO, 2004).

A aproximação da Academia com a prática social de saúde estabeleceu uma visão crítica do complexo médico-econômico e a implementação de propostas como a descentralização e a municipalização da assistência. Desse fato, originaram-se os futuros contornos das alternativas como o 1º Simpósio sobre a Política Nacional de Saúde, cujo documento “A Questão Democrática na Saúde” expôs a crítica ao regime autoritário e suas consequências para a saúde:

Política que substitui a voz da população pela sabedoria dos tecnocratas e pelas pressões dos diversos setores empresariais; política de saúde que acompanha em seu traçado as linhas gerais do posicionamento socioeconômico do governo – privatizante, empresarial e concentrada em renda, marginalizando cerca de 70% da população dos benefícios materiais e culturais do crescimento econômico (...) Política de saúde, enfim, que esquece as necessidades reais da população e se norteia exclusivamente pelos interesses da minoria constituída e confirmada pelos donos das empresas médicas e gestores da indústria da saúde em geral (CEBES, 1980, p. 47).

Sabemos que a década de 1980 foi marcada por uma crise fiscal no sistema previdenciário, uma vez que a ampliação dos benefícios ocorrida no período anterior não foi considerada na definição legal de novos mecanismos de financiamento, que garantiriam o acesso efetivo aos benefícios, especialmente para os trabalhadores rurais e os novos contingentes de assalariados urbanos (empregados domésticos e setores informais, autônomos) (CORDEIRO, 2004).

Os argumentos em que se apoiavam as justificativas para a crise eram devido ao descontrole dos gastos com assistência médico-hospitalar. Entretanto, o que podia ser observado, desde a década de 1980, era a queda dos gastos médico-hospitalares. As despesas do INAMPS, por exemplo, que em 1976 correspondiam a 36% do

²³ Legião Brasileira de Assistência.

²⁴ Fundação Nacional de Apoio do Bem-estar do Menor.

orçamento da Previdência, em 1982, restringiram-se a apenas 20% do total (CORDEIRO, 2004).

A solução proposta foi a desvinculação da “Saúde” da “Previdência”. A Previdência se encarregaria da seguridade social, enquanto a saúde, a partir de um orçamento próprio, seria entregue em nível federal como um único órgão com características novas. Por ocasião da VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, foi aprovada

a criação de um sistema único de saúde que efetivamente representasse a construção de um novo arcabouço institucional, separando-se totalmente a saúde da previdência e incorporando-os (possivelmente) ao orçamento global da União (BRASIL, 1986, p. 2-18).

A referida Conferência foi o marco para que, em 1988, fosse votada a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), e a partir dele fossem estabelecidos os princípios de universalidade, integralidade e equidade da atenção em saúde. Entretanto, ter a saúde como direito assegurado pela Constituição não significa a sua real conquista para o povo brasileiro, uma vez que ainda existem controvérsias sobre a universalidade da cobertura; sobre o dever do Estado em garantir a saúde; suas relações com o setor privado; a descentralização do SUS e o seu financiamento.

Tais controvérsias se apoiam, fundamentalmente, na discussão entre o público e o privado, cabendo considerar que “a distinção do público e o direito privado é uma distinção interior à lei burguesa, e válido no (subordinado) modo burguês de exercer seus ‘poderes’” (ALTHUSSER, 1970, s/p). Produz, por efeito de sentido, uma confusão entre público e coletivo, que se traduz na distinção entre Saúde Coletiva e Saúde Pública, por vezes tomadas como sinônimas. Entende-se que a segunda poderia ser definida como

a ciência e a arte de prevenir a doença, prolongar a vida, promover a saúde física e a eficiência através dos esforços da comunidade organizada para o saneamento do meio ambiente, o controle das infecções comunitárias, a educação dos indivíduos nos princípios de higiene pessoal, a organização dos serviços médicos e de enfermagem para o diagnóstico precoce e o tratamento preventivo da doença e o desenvolvimento da máquina social que assegurará a cada indivíduo na comunidade um padrão de vida adequado para a manutenção da saúde (WINSLOW, 1920, p. 30).

Sabemos que a Saúde Coletiva surgiu para identificar os novos conteúdos e previsões disciplinares que emergiram do movimento contra-higienista latino-americano e da Reforma Sanitária no Brasil, como uma área que

busca entender a saúde/doença como um processo que se relaciona com a estrutura da sociedade, o homem como ser social e histórico, e o exercício das ações de saúde como uma prática social permeada por uma prática técnica que é, simultaneamente, social, sofrendo influências econômicas, políticas e ideológicas (VIEIRA-DA-SILVA; PAIM; SCHRAIBER, 2014, p. 7).

Ainda sobre a Saúde Coletiva, temos que seu objeto “é construído nos limites do biológico e do social e compreende a investigação dos determinantes da produção social das doenças e da organização dos serviços de saúde e o estudo da historicidade do saber e das práticas sobre os determinantes” (VIEIRA-DA-SILVA; PAIM; SCHRAIBER, 2014, p. 8). Dada a identidade da Saúde Coletiva, pode-se pensar no seu campo, tanto como lugar de produção de conhecimento e práticas democráticas de saúde, como também enquanto lugar de produção de sentidos, considerando-se que os sentidos se constituem na medida em que o sujeito se constitui e num movimento de relação com o outro é efeito entre interlocutores (ORLANDI, 2015).

A partir desse movimento, é possível analisar a perspectiva que põe em discussão o fim da Saúde Pública, conforme analisamos a partir da SD 8:

SD 8 – “O SUS que não se vê” (DE LAVOR et al., 2011, p.15).

Entendemos que confundir Saúde Coletiva com Saúde Pública é efeito da expressão de um negacionismo, que tem seu funcionamento pautado na negação da ciência, uma vez que o SUS não apenas possibilita atendimentos aos seus usuários, como também é fonte de investimentos e um campo importante de pesquisa em saúde.

Lembramos que o enunciado “O SUS que não se vê” circulou como título de uma reportagem publicada no número 104, em abril de 2011, da revista “Radis comunicação e saúde”²⁵ da Fiocruz/RJ. A reportagem se propôs a informar como o

²⁵ O Programa RADIS de Comunicação e Saúde é um programa nacional e permanente de jornalismo crítico e independente em saúde pública, iniciado em 1982, na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp/Fiocruz). Os objetivos do projeto original estavam nas iniciais do próprio nome: reunião, análise e difusão de informação sobre saúde, que inovava também por adotar um conceito ampliado de saúde, incluindo qualidade e condições de vida.

SUS, mesmo fazendo parte do dia a dia dos brasileiros, não é reconhecido em suas diversas dimensões.

Ao não ver o SUS, assume-se uma postura política de negação da Saúde Pública, contribuindo para o apagamento da ciência no político. Todavia, esse apagamento é efeito de sentido do discurso político neoliberal na saúde, assumindo um gesto de análise diferente do “político na ciência” (ORLANDI, 2017b), nos termos em que a referida autora analisa como o político influencia as práticas científicas. Pode-se demonstrar, desse modo, como as decisões tomadas no âmbito da saúde são esvaziadas de cientificidade pelo político.

Com base no enunciado da SD 8, chega-se à pergunta “quem não vê o SUS?” Cabe ressaltar que ao ir a uma drogaria, ao fazer uma compra no supermercado, e ao ir a um restaurante, utiliza-se o SUS em suas dimensões legal e sanitária. Todavia, deve ser levado em conta que esse apagamento é inerente à própria fundação do SUS, quando na sua aprovação abriu-se espaço, por exemplo, para a participação da iniciativa privada em caráter “complementar”, apagando-se no referido dizer o antagonismo entre classes (MARX; ENGELS, 2010), supostamente homogeneizadas pelo ideário de “Sistema Único” e de acesso universal.

Não custa lembrar que o antagonismo de classes tem sido, fundamentalmente, apagado pelo ideal de igualdade estabelecido pela Constituição Brasileira: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade” (BRASIL, 1988, p. 13). Portanto, a partir de um lugar “sujeito-de-direito ou sujeito jurídico” (ORLANDI, 2015, p. 48), todos são iguais perante a lei e todos têm o mesmo direito à saúde.

Essa ilusão de igualdade traz a classe dominante a uma posição de desconforto, pois coloca ricos e pobres em um mesmo lugar impossível de conviver, já que pelos processos de interpelação dos indivíduos em sujeitos, os processos discursivos que circulam a partir da classe dominante buscam sedimentar as práticas sociais contrárias ao processo de transformação social, pautada na emancipação da sua classe diametralmente antagônica, os pobres. A seu modo, os discursos dominantes em circulação mantêm as relações sociais de exploração e expropriação, sob o ideário da igualdade.

O que escapa à visão da classe dominante, produzindo sentido de que a burguesia não “usa” o SUS, é que este, ao invés de política de Estado, é um sistema assistencialista de governos de esquerda no qual o recurso financeiro “gasto” poderia ser aplicado em outra área para o desenvolvimento econômico do país. Nessa dimensão assistencialista a que o SUS é reduzido, tem-se, ainda, que quem o “usa” não pode pagar por outros serviços, silenciando um sentido de que o SUS é “coisa de pobre”.

É sob esta lógica que, à época da reportagem, o secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, Luiz Odorico Monteiro de Andrade afirmou que “boa parte da população, em especial, a classe média, que ao longo desses anos foi optando por planos de saúde, usa o SUS e acha que não usa, fortalecendo a cultura de que o sistema de saúde público é para pobre” (DE LAVOR; DOMINGUEZ; MACHADO, 2011, p. 15).

Nesse mesmo caminho, o secretário, inscrito na formação discursiva da classe dominante, traz ainda o sentido de “dilema ético”, para caracterizar este funcionamento: “vivemos no Brasil um dilema ético: as pessoas que trabalham e que opinam não são usuárias do sistema, *ou melhor, não se reconhecem como tais*” (DE LAVOR; DOMINGUEZ; MACHADO, 2011, p. 16, grifo nosso). A partir dessa interpretação, podemos notar como o secretário (ao assumir uma posição-sujeito no discurso) tenta estabelecer uma linearidade no seu dizer, no espaço intradiscursivo, enquanto discurso de um sujeito.

Cabe lembrar que “o intradiscorso, enquanto ‘fio do discurso’ do sujeito, é, a rigor, um efeito do interdiscurso sobre si mesmo, uma ‘interioridade’ inteiramente determinada como tal ‘do exterior’” (Idem, p. 154, grifos do autor). Esse efeito sobre si mesmo se exterioriza produzindo um sentido conveniente de dúvida sobre o sujeito, ou seja, “é a constituição que não cabe no orçamento ou orçamento que só tem legitimidade se for feito sob à luz da constituição” (DOMINGUEZ, 2019, p. 25).

É no intradiscorso que se pode encontrar o equívoco no dizer pronunciado pelo referido secretário. Ao ser tomado o final da sequência discursiva “[...] ou melhor, *não se reconhecem como tais*” (por isso é que se trouxe em itálico), como uma tentativa de retificação de um sentido prévio das orações anteriores. Desse modo, o sentido que escapa é o de que há pessoas que realmente não são usuárias do sistema, ou

seja, mesmo que ele tente afirmar o contrário, o SUS que faz sentido para ele é o mesmo que faz sentido a quem pensa não o utilizar.

Esse efeito de sentido tem repercussão direta sobre o imaginário social, ao ponto de que quem se mostra defensor do SUS passa a ser considerado como militante de partido de esquerda ou comunista, gerando um estágio de polarização política com reflexo sobre as ações e campanhas de promoção de saúde do referido Sistema.

Este é, portanto, o apagamento fundamental no enunciado “O SUS que não vê”. Se há um SUS que não se vê, há também outro que pode ser visto. São, todavia, duas formas diferentes de enxergá-lo. Por um prisma, a classe dominante só vê aquilo que lhe convém, enquanto um campo estratégico para privatização. Entretanto, a privatização do SUS não é dada a ver de forma explícita, pois o discurso neoliberal se utiliza do efeito de transparência da linguagem (de que o SUS é de todos), para opacificar o real na língua, a venda da Saúde Pública para a iniciativa privada.

Já para a classe que vê o SUS como política de saúde, a memória discursiva permite também atualizar o processo histórico de luta social e de resistência para que o SUS (sobre)viva, porque dele depende a sua existência no Estado do capital, que contraditoriamente explora e mata a força de trabalho da qual não pode prescindir.

O efeito de sentido que resulta daí é o de identificação de interesses diversos, que, de forma dissimulada, apresentam-se, ou para resistência ou para a ratificação da ideologia dominante. Em termos mais precisos, a influência econômica neoliberal na esfera política brasileira expõe o antagonismo de classes sociais funcionando discursivamente como “um todo complexo com dominante”, em que o discurso neoliberal intervém como uma relação linear de causa e efeito.

Assim sendo, no limite entre silêncio e apagamento, há uma memória de resistência que retoma a luta democrática dos movimentos populares da Reforma Sanitária Brasileira pelo direito à saúde, na qual “O SUS que não se vê” silencia “O SUS que é coisa de pobre”, contribui, portanto, para expor o apagamento da interpelação do indivíduo pela ideologia, assujeitando-o à proposta de privatização da Saúde Pública e às contradições da formação social capitalista.

São sob esses moldes que se estabelece o discurso sobre a Saúde, especificamente sobre a Saúde Pública. Ele é o “produto das relações entre os sujeitos a partir das determinações sociais inerentes à formação social regida pelo capital” (AMARAL, 2019, p. 148), trazendo para a discussão “a necessidade de conhecimento do em-si discursivo, daquilo que verdadeiramente é e que só se põe em relação a este mundo” (Idem, p. 148).

Dessa forma, o discurso sobre a saúde é sustentado pela visão hegemônica ora pelo governo, ora pelo parlamento, e muitas vezes por ambos, sobre o sofisma de que a saúde não é investimento, mas sim gasto. Nesse sentido, a gestão em moldes empresariais tem por objetivo a redução de custos, permitindo fazer “mais com menos”, ainda que isso impacte diretamente sobre a qualidade de vida e assombre a segurança dos cidadãos e suas famílias.

Ao passo que há em funcionamento no discurso sobre a saúde, há também um discurso transversal da ineficiência do Estado, produzindo o sentido que o SUS é ineficiente. Esse discurso-transversal “atravessa e põe em conexão entre si os elementos discursivos pelo *interdiscurso enquanto pré-construído*. Que fornece por assim dizer a matéria-prima na qual constitui o ‘sujeito-falante’ com a formação discursiva que o assujeita” (PÊCHEUX, 2014a, p. 154, grifos do autor). Dá discorre o sentido amplamente disseminado de que é impossível que o SUS seja universal, uma vez que não há espaço no orçamento do Estado e que deveria se restringir a cuidados mais simples aos mais pobres, retomando o ideário da ajuda/caridade.

Apaga-se com isso, que o real da ineficiência do SUS está na incapacidade em reverter todas as carências dos Determinantes Sociais da Saúde que o Estado capitalista brasileiro não é capaz de assegurar. Apesar de ter sido preciso mudar a Constituição para que a “universalidade” coubesse no orçamento da União, do ponto de vista do capital, ainda assim é preciso avançar para concretizar a “travessia social”, pela ponte que levou à Emenda Constitucional 95.

4.4 EC 95: a investida do discurso neoliberal na saúde

Desde o início dos anos 1990, a ideologia neoliberal tem realizado investidas no setor de Saúde Pública, especificamente no tocante às responsabilidades do Estado brasileiro e à gestão pública. O que chama a atenção para a Saúde Pública é o grande volume de contrato de empréstimos estabelecidos nas diferentes áreas da administração pública, por entidades como o Banco Mundial, que podem intervir diretamente na dinâmica desse setor.

Três aspectos merecem ser apresentados quando se analisa a relação do Banco Mundial com a saúde brasileira: “a garantia do direito universal à saúde, a forma de gerir essa política pública e o potencial que esse setor apresenta para a acumulação do capital” (RIZZOTTO, 2016, p. 264). Esses três aspectos, intrinsecamente relacionados, apontam para as reais intenções de intervenção do Banco na saúde.

O direito universal à saúde, garantido na Constituição, não faz parte do ideário neoliberal como também não há menção nos princípios ordenadores do Banco Mundial. Ao contrário, a saúde, como todas as coisas no capitalismo, é mais um bem de consumo e deve ser ofertada ao e pelo mercado, que assume a condição de melhor organizar a produção, a distribuição e o consumo. Ao Estado caberia o papel de regular as “prioridades”, ou seja, organizar o controle das epidemias e os riscos que tendessem a ameaçar o mercado.

Desse modo, a partir do ideário liberal, o Banco Mundial desloca o sentido de cobertura universal para sistema universal. Ao incorporar conceitos do campo progressista, a saúde que faz sentido é a saúde enquanto estratégia de acumulação capitalista, sendo um ambiente favorável aos seguros e planos de saúde privados, à gerência dos fundos públicos pela outorga de poderes a entidades privadas pelo Estado e pelo uso da ciência pelo capital na manipulação do complexo médico-hospitalar-farmacêutico.

Essa luta constante pelo domínio da saúde tem sido percebida, ao longo dos anos, pelas frequentes perdas do movimento sanitário brasileiro no legislativo, a exemplo do movimento “saúde+10”, que lutava por 10% da Receita Correta Bruta

(RCB) de recursos federais, mas o que de fato foi aprovado foi uma porcentagem da Receita Corrente Líquida (RCL), pela Emenda Constitucional 85 (EC 85) de 2015. Em outra derrota, a Proposta de Emenda à Constituição 451 (PEC 451) defendia o incentivo para a ampliação do consumo de planos de saúde coletivos, e pela Lei nº 13.097, de 2015, que aprovou a entrada de capital estrangeiro na área da Saúde.

Vê-se, então, que a questão da garantia constitucional de assistência integral à saúde sempre foi um ponto crítico para o Banco Mundial. Como representante do liberalismo, seria inadmissível a separação do mercado de qualquer setor da vida social. Nessa direção, nos anos 1990, o referido Banco defendeu que fosse revisto o papel constitucional do setor privado na participação da Saúde Pública brasileira, a fim de favorecer uma maior participação na oferta de serviços de assistência à saúde.

Sob esta sugestão, a prestação de serviços deveria ser ofertada por qualquer entidade que a realizasse de maneira mais eficiente, sob o pressuposto de que o setor privado apresenta possibilidades muito mais criativas e de melhor qualidade²⁶. Dessa forma, diretrizes como a Descentralização do SUS foram associadas pelo Banco Mundial à possibilidade de privatização, ao “funcionamento descentralizado do mercado e ao deslocamento do poder do nível central para as instâncias subnacionais, o que resultaria em maior autonomia gerencial e na possibilidade de atribuição de responsabilidades aos gestores desses níveis” (RIZZOTTO, 2016, p. 265).

Em outros documentos como “Governança no Sistema Único de Saúde (SUS) Brasileiro: melhorando a qualidade do gasto público e da gestão de recursos” (BANCO MUNDIAL, 2007), e “20 anos de construção do sistema de saúde no Brasil: uma análise do Sistema Único de Saúde” (GRAGNOLATI et al., 2013), é apresentada, sob o engodo de estudos técnico-científicos, a “contribuição” do banco a partir de um prisma no aprofundamento do conhecimento sobre a saúde do país. Elencavam-se também as sugestões para o enfrentamento dos desafios do sistema de saúde brasileiro nas próximas décadas.

Sendo assim, o documento “Governança no Sistema Único de Saúde (SUS) Brasileiro: melhorando a qualidade do gasto público e da gestão de recursos” (BANCO

²⁶ Cabe ressaltar que as intervenções, que marcaram a década de 1990, sofreram a influência neoliberal do Consenso de Washington, que tem perdurado nas décadas subsequentes.

MUNDIAL, 2007) traz, como objetivos de sua existência, a pesquisa técnica e a descrição de como os recursos públicos deveriam ser alocados, bem como a avaliação da utilização dos recursos transferidos para os estados e municípios; a coleta das evidências dos atrasos e defasagens na execução orçamentária; e finalmente a oferta de “um conjunto de recomendações para políticas visando melhorar a eficiência na gestão de recursos e na qualidade da atenção no SUS” (BANCO MUNDIAL, 2007, p. ii).

Estas recomendações foram baseadas num estudo a partir de uma amostra de 6 estados brasileiros, contando com 17 municípios, tendo a participação de 49 hospitais e 20 unidades ambulatoriais. Sobre as recomendações, listamos:

Recomendação 1: Desenvolver e implementar arranjos organizacionais proporcionando maior autonomia e autoridade para gerenciar recursos. [...]

Recomendação 2: Aplicar mecanismos para fortalecer a responsabilização gerencial tais como os contratos e compromissos de gestão que estimulem os gestores a focarem em objetivos específicos e resultados mensuráveis. [...]

Recomendação 3: Sincronizar e alinhar os processos de planejamento, orçamentação e gestão de informação e orientá-los para o desempenho. [...]

Recomendação 4: Consolidar os mecanismos de financiamento e vincular aumentos no financiamento a melhorias no desempenho. [...]

Recomendação 5: Estabelecer sistemas robustos de monitoramento e avaliação. [...]

Recomendação 6: Fortalecer e profissionalizar a capacidade gerencial. [...] (BANCO MUNDIAL, 2007, p. 74-79, grifos do autor).

O foco do Documento de 2007, portanto, é a governança que legitimava

a intervenção do Banco Mundial nas políticas econômicas e sociais dos países tomadores de empréstimo e favoreceu a implementação das reformas neoliberais dos Estados nesse período, com renúncia da redistribuição de renda, privatização de serviços públicos e retorno do culto ao mercado (RIZZOTTO, 2016, p. 266).

Chamamos a atenção, especificamente para a **recomendação 1**, “Desenvolver e implementar arranjos organizacionais proporcionando maior autonomia e autoridade para gerenciar recursos, que vincula a necessidade de modelos mais eficientes de gestão como das Organizações Sociais (OS)²⁷. Desse modo, o Banco Mundial sugeriu

²⁷ “As organizações sociais são pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, voltadas para atividades de relevante valor social, que independem de concessão ou permissão do Poder Público, criadas por iniciativa de particulares segundo modelo previsto em lei, reconhecidas, fiscalizadas e fomentadas pelo Estado” (MODESTO, 1997, p. 31).

uma política de responsabilização dos atores envolvidos na Saúde, considerando as consequências a serem enfrentadas com base nos seus desempenhos. Assim, os trabalhadores da saúde, como também os gerentes, seriam responsabilizados pelo seu comportamento e administração dos recursos, “onde um desempenho ruim é sancionado e um bom desempenho é recompensado por promover qualidade e impacto” (BANCO MUNDIAL, 2007, p. i).

O sentido que se produz é que o problema do SUS não é a falta de recursos, mas a má gestão por parte dos seus atores. O SUS é “ineficiente” porque seu modelo de gestão é estatal, ao contrário do que o documento sugere e que deveria ser colocado em prática, ou seja, um modelo de gestão privada com características empresariais de produtividade resolutive.

Se o documento de 2007 atacou a gestão do SUS a partir dos problemas de governança, o documento “20 anos de construção do sistema de saúde no Brasil: uma análise do Sistema Único de Saúde” (GRAGNOLATI et al., 2013) iria atacar um ponto pilar do SUS, a universalidade. O Documento é apresentado com a finalidade de “fornecer uma avaliação objetiva e neutra do desempenho do sistema e dos desafios futuros” e “apresentar recomendações baseadas no diagnóstico e em experiências de outros países com reformas similares” (GRAGNOLATI et al., 2013, p. 21).

O resultado dessa avaliação, supostamente, “objetiva e neutra” é um diagnóstico sobre a trajetória do SUS, a fim de munir a sociedade brasileira de ferramentas que possam alcançar os objetivos estabelecidos na Constituição de 1988. Vale a pena nos ater um pouco sobre essa avaliação (objetiva e neutra), que immanentemente já poderia ser duvidosa por si só, por ocasião de quem está falando – o Banco Mundial, em sua posição de credor de financiamentos públicos brasileiros, como o leão que espera a visita da raposa²⁸, quanto mais se tratando de Análise do Discurso que, sob sua base materialista, sustenta que não há neutralidade assumida sob os discursos, uma vez que as ideias que predominam são as ideias da classe dominante.

Dessa forma, ao adentrarmos na análise do referido documento, o que se pode encontrar são contraposições que distorcem os princípios e favorecem os interesses

²⁸ Da Fábula “O leão doente e a raposa”, de La Fontaine.

do capital. A grande discussão que permeia os pontos apresentados pelo documento está relacionada ao princípio da universalidade do SUS e como a sua “inoperância” contribui para que o discurso neoliberal produza o sentido de ineficiência e justifique a sua privatização.

É pelo princípio da universalidade que se estabelece a cobertura, o acesso e o atendimento nos serviços dos SUS sob a garantia de que o Estado tem o dever de prestar esse atendimento a toda população brasileira. A universalidade deve se materializar sob a forma de cobertura universal, o que em outras palavras significa que todas as pessoas têm acesso a todos os serviços.

Em um momento da explanação sobre os 20 anos do SUS, o documento chega a admitir que “a construção do SUS alcançou, pelo menos parcialmente, os objetivos de acesso universal e equitativo à assistência à saúde” (GRAGNOLATI et al., 2013, p. 11), entretanto o que se vê depois é uma guinada na direção em como o direito universal de acesso à saúde impede uma boa governança e conseqüentemente a eficiência que a relação público/privado, sob a forma de serviços de saúde, ofereceria ao Brasil.

De acordo com o documento, não só a universalidade é negada como também são dados exemplos de que ela não é necessária para o sistema brasileiro de Saúde Pública. Os seus princípios: a garantia legal de que qualquer pessoa tenha o direito a ser tratada gratuitamente no SUS e a expansão da acessibilidade à rede de assistência de serviços são relegados, conforme apontado por Gragnolati et al.:

Na realidade, nenhum desses dois princípios é uma condição necessária para garantir o direito à saúde, uma vez que os serviços de saúde não precisam ser gratuitos nem ser prestados por um sistema público para serem acessíveis (GRAGNOLATI et al., 2013, p. 48).

Dessa forma, a gratuidade faz oposição direta ao acesso e este acesso se opõe ao que é público. Este modelo proposto pelo documento em tela se baseia nas experiências internacionais de países, como a Holanda, que subsidiam os serviços de saúde, de modo que os serviços não são gratuitos, mas o acesso é “garantido” e “universal”, a partir da compra pelo Estado dos serviços prestados por instituições privadas. Contudo, ao afirmar que o acesso é universal, podemos encontrar no documento a contradição de não se preconizar uma lista de procedimentos a serem cobertos.

Como não existe esta lista no nosso sistema de saúde, o documento ironiza que “o SUS é [...] mais generoso do que a maior parte dos países desenvolvidos e ricos que regulamentaram e definiram uma lista de serviços cobertos e de condições ou circunstâncias ao abrigo dos quais estão cobertos” (Idem, p.48). Perguntamos, então, como seria possível criar uma lista de procedimentos sem o quinhão que cabe ao DSS na saúde da população brasileira?

Essa suposta “benevolência” do SUS para com a população brasileira vai de encontro ao que o Banco Mundial descreve como modelo de gestão em que “países como o Reino Unido e Canadá limitam ou priorizam a cobertura de certos procedimentos caros a casos em que o paciente irá, muito provavelmente, se beneficiar deles (segundo um princípio de custo-efetividade)” (Idem, p. 48). Desse modo, não só o sujeito não é saudável sob a dominação do capital como também tem seu tratamento vinculado ao “custo-efetividade”, ou melhor, ao “custo-benefício” para a perpetuação do sistema capitalista.

Produz-se aí um sentido de que o SUS não deveria garantir a integralidade do atendimento, pois é muito “caro” para o Estado bancar o “gasto”, e por estar estabelecido na lei (Constituição Federal/1988) adquire um caráter oficial, dificultando a abertura, sobretudo, dos procedimentos de média e alta complexidade para a iniciativa privada.

Nesse sentido, o confronto se dá face ao direito universal e ao acesso integral a partir de uma posição, da qual o Banco Mundial considerou que o Brasil foi ousado em demasiado ao criar o SUS. A solução lógica seria, portanto, a adoção de medidas que restringissem o acesso e diminuíssem os direitos, ou seja, a defesa da relação custo-efetividade, enquanto parâmetro para a alocação de recursos e oferta limitada de serviços, coadunada com a ideia de cobertura universal (RIZZOTTO, 2016).

Esta forma de pensar aparece como materialidade no documento “A Travessia Social” (apresentado na seção 3, no item 3.3), sob o título “Diante de tudo” (PMDB, 2015b, p. 3), onde se observa a tendência do Estado em se eximir de suas responsabilidades constitucionais, ou um movimento discursivo em que se faça necessária a alteração da Constituição:

3. O Estado e o sistema político não devem fazer promessas que não podem cumprir.

4. O Estado não deve se propor objetivos inalcançáveis, mas deve criar persistentemente as condições que produzem a igualdade de oportunidade para todos os cidadãos” (Idem, p. 3).

Desse momento em diante, a universalidade é tomada como uma promessa que não pode ser cumprida, um objetivo inalcançável e o jogo de palavras que emana daí, e convém à discussão, põe o acesso universal *versus* a cobertura universal, utilizando os efeitos de sentido para opacificar o real da língua. *A priori*, acesso universal e cobertura universal podem parecer a mesma coisa, afinal temos a palavra universal servindo de complemento/adjetivo tanto ao substantivo acesso quanto ao substantivo cobertura, o que produz o sentido de “para todos” nas duas formulações. Entretanto, considera-se como cobertura universal, “a garantia de um conjunto limitado de serviços que pode ser oferecido pelo mercado e comprado pelos Estados” (RIZZOTTO, 2016, p. 268). Essa nova forma de cobertura favorece a governança, que aparentemente democrática,

subtrai dos governos e do próprio Estado o poder e o dever para definir e garantir as políticas sociais, e desconsidera os interesses antagônicos em uma sociedade de classes e o poder de pressão que cada grupo exerce sobre os agentes estatais e sobre o uso dos fundos públicos (RIZZOTTO, 2016, p. 269).

Nessa perspectiva, o Estado fica responsável apenas pelos processos de negociação e regulação da oferta dos serviços, mas cede sua responsabilidade na oferta e no financiamento integral da Saúde. Entra em destaque, portanto, a retomada da defesa da privatização do setor, expondo “o pioneirismo de São Paulo ao contratar organizações privadas sem fins lucrativos (Organizações Sociais) para a gestão de unidades de saúde” (GRAGNOLATI et al., 2013, p. 5, grifo dos autores), e como tem sido recentemente o interesse também do município de Maceió/AL.

A aproximação com as Organizações Sociais (OS), além de trazer a intenção privatista, deseja instituir a “eficiência” das empresas privadas na Saúde. Não se pode, contudo, separar eficiência e financiamento, uma vez que na lógica do capital um sistema de saúde eficiente é aquele que faz mais com menos recursos, ou com o mesmo nível de gastos. Para o Banco Mundial, países em iguais condições de desenvolvimento que o Brasil teriam alcançado melhores resultados com níveis de gastos comparáveis ou inferiores.

Sob a lógica neoliberal, apesar da contínua pressão do setor Saúde para aumentar o financiamento público, a questão chave é se isso é realmente necessário. O relatório do Banco Mundial afirma, explicitamente, que a falta de recursos e materiais não é uma barreira para melhoria do acesso e da qualidade (GRAGNOLATI et al., 2013). É dessa forma que o documento encara com naturalidade o aumento de planos e seguros privados, o predomínio do atendimento ambulatorial e a proliferação de leitos hospitalares ofertados pelo setor privado. Faz-se necessário reconhecer, no entanto, que os governos brasileiros, após a criação do SUS, têm sido generosos com o setor privado e negligentes com o SUS, facilitando a expansão desse setor e induzindo a população ao consumo de planos de saúde com baixa cobertura (BAHIA, 2009).

Consideramos, então, que os dois documentos do Banco Mundial representam as investidas neoliberais sobre a Saúde brasileira. Desse modo, produzem o sentido de que “não há soluções simples para estas questões, mas, sim, uma vasta experiência internacional a que o Brasil pode recorrer” (GRAGNOLATI et al., 2013, p. 13), ecos de um já-dito que retorna à Carta de Pero Vaz de Caminha, “o melhor fruto que dela se pode tirar parece-me que será salvar esta gente”. O efeito de sentido que o discurso neoliberal faz funcionar é que a privatização não é a venda da Saúde, mas uma forma de ajudar a tornar o SUS mais eficiente. A lógica do capital buscaria, portanto, “salvar essa gente” das doenças que o SUS não consegue curar.

Esse sentido de salvação faz circular outros sentidos na direção do discurso político, sob o mesmo funcionamento de que, por exemplo, para salvar a economia brasileira se faz necessário realizar ajustes fiscais. É preciso emendar à Constituição para que o social possa fazer sentido como gasto. Trata-se do que se reverte em teto de gastos, que cria:

uma forma de expressão da ação do Estado (falada e visível) que consiste em dispor as políticas sociais como um excesso em relação ao limite estabelecido pelo congelamento da despesa, de maneira que os direitos sociais tenderão a aparecer como objeto de ajuste à fronteira fiscal a partir da qual o gasto será tomado como irregular (MENEZES et al., 2019, p. 60).

Por esta via, tem estado em curso a passagem do subfinanciamento crônico para um desfinanciamento SUS. Sob a lógica do capital, nos governos Temer (2016-2018) e Bolsonaro (2019-2022), o neoliberalismo adquiriu maior *status* de tecnologia

governamental, marcado por um ativismo estatal em defesa de uma sociedade de classes, na qual o seu antagonismo é exacerbado pela concorrência. A essa estrutura são incluídas as esferas econômicas e não econômicas, como as políticas sociais, numa lógica para a qual é o mercado quem exerce a crítica à ação do Estado (MENEZES et al., 2019).

Em outras palavras, o princípio não é mais a autocontenção do Estado, que deve garantir que o mercado funcione de acordo com as regras da concorrência, mas o contrário: é o mercado que se torna o padrão regulador do Estado; o mercado se volta, então, contra o Estado e estabelece, como práxis governamental, a promoção da competição como norma social e a crítica a qualquer intervenção como disfuncional ao interesse público. Assim, o neoliberalismo consistirá não apenas na radicalização do capital entregue a si mesmo, marcado pela retirada do Estado da economia, mas numa atividade político-jurídica voltada para a construção de uma sociedade regida pela concorrência (MENEZES et al., 2019).

Nessa perspectiva, o neoliberalismo se distingue do liberalismo, repercutindo em práticas governamentais opostas. No liberalismo clássico, a máxima é a não intervenção do Estado, de forma que a dinâmica do mercado é autorregulatória (MENEZES et al., 2019). No neoliberalismo, há uma inversão, pois se trata de impedir que o Estado intervenha, ao mesmo tempo em que o mercado se torna um princípio que se volta contra o Estado, regulando suas ações sob a luz de critérios estritamente econômicos.

É função do Estado, então, instituir a concorrência de forma artificial como governabilidade neoliberal. Sob essa lógica econômica, a concorrência apenas surgirá produzindo efeitos mediante uma atuação efetiva de governo. A essência não é, portanto, a troca, equivalência/igualdade, mas a concorrência/desigualdade, possibilitada por um intervencionismo jurídico-político, que possa produzir as condições ideais para a competição entre os agentes, mesmo nos domínios não econômicos (MENEZES et al., 2019), a exemplo da esfera da reprodução, onde situamos o campo da saúde.

Como resultante disso, supõe-se “a implementação de técnicas que permitam que o Estado e suas políticas sociais apareçam como excesso a conter, uma vez submetidas a um padrão de veridicção pelo mercado, cujo princípio é ‘não deixar o

Estado fazer” (MENEZES et al., 2019, p. 61, grifo dos autores). Assim, a partir da narrativa de que a falta de controle sobre os gastos foi a causa da crise econômica e do aumento do desemprego, o governo Temer adotou uma política econômica baseada na austeridade fiscal como princípio constitucional, em detrimento de políticas sociais, implicando na redução dos investimentos primários em relação ao PIB e à renda.

Nesse sentido, a movimentação do governo Temer se deu para a aprovação da Proposta de Emenda à Constituição 241 (PEC 241), a PEC do teto dos gastos públicos. Para isso, no dia 9 de outubro de 2016, Michel Temer reuniu sua base aliada num jantar para 281 pessoas, estando entre os presentes: “217 parlamentares – incluindo Rodrigo Maia e o presidente do Senado, Renan Calheiros (PMDB-AL) -, 33 ministros e assessores especiais e 31 esposas de congressistas” (RIBEIRO, 2016).

O jantar, que aconteceu num domingo em Brasília, foi regado à salada com molho agridoce, risoto de shitake, filé ao molho madeira, salmão grelhado, legumes ao vapor e pene com tomate seco. Na sobremesa, as opções também eram variadas: frutas, pudim de tapioca e goiabada com queijo. Para beber, além de água e refrigerante, foram servidos *Chardonnay* (Casa Valduga®) e o vinho Norton, *Cabernet Sauvignon*. Todo o evento custou aos cofres públicos, ao menos, entre R\$ 180 e R\$ 200 por pessoa, num total desembolsado entre R\$ 50,9 mil e R\$ 56,6 mil (RIBEIRO, 2016).

Sabemos que críticas não faltaram sobre o encontro como pode ser visto na charge da Figura 12, na qual vemos uma imagem com fundo vermelho que remete à garrafa de vinho tinto, no caso, *Cabernet Sauvignon*. A mesa está posta, servindo um peixe, ao que parece assado, um frango (ou outra ave nobre) e ao centro da mesa um prato de camarões. Toda a cena ironiza pelo fato de que uma grande parte da parcela da população brasileira não tem acesso aos itens básicos da cesta básica, o que dirá a este tipo comida.

O “jantar do Temer” aconteceu num domingo (dia geralmente destinado ao descanso semanal renumerado, em que a maioria das pessoas se desliga dos meios de comunicação), sendo a estratégia utilizada para tratar das medidas de austeridade fiscal, sob a metáfora do orçamento doméstico. Michel Temer abriu as portas de sua casa, já que o jantar aconteceu no Palácio da Alvorada, residência oficial do

presidente da República do Brasil, num gesto de afago aos parlamentares, de quem precisaria do apoio para a aprovação da PEC 241.

Sob esta logística, o jantar transcorreria produzindo o sentido de que no orçamento público, da mesma maneira que o orçamento doméstico, não se deve gastar mais do que se ganha, e que diante do momento em que o país se encontrava, seria necessário “arrumar a casa”, uma vez que perante uma crise e de aumento das dívidas, deve-se passar por sacrifícios e por um esforço de “poupança”. Dessa forma, os excessos deveriam ser cortados e os sacrifícios recompensados. Entretanto, nessas condições de produção do discurso, apaga-se que o excesso, a começar pelo jantar, não é cortado do lado da classe política, da classe dominante ou da política de mercado, mas sim (e sempre) do lado dos direitos sociais.

A crítica a essa comparação é que diferentemente das famílias, o governo tem a capacidade de definição de seu orçamento, ao propor, por exemplo, a tributação às pessoas ricas e às importações dos bens de luxo. Nesse sentido, enquanto uma família é impedida de definir e escolher o quanto ganha e tem poucas escolhas sobre o que come, o orçamento público decorre de decisões coletivas sobre quem paga e quem recebe e o quanto se deve pagar e o quanto se deve receber, como também sobre quem não paga, mas recebe, por exemplo.

Um aspecto que o funcionamento discursivo do orçamento doméstico apaga sobre o orçamento público é que o gasto/investimento do governo retorna sob a forma de impostos ao próprio governo. Portanto, o que é falaciosamente visto como gasto público, retorna como incentivo para o crescimento econômico. Além disso, ainda há a relação com os títulos da dívida pública, uma vez que as famílias não emitem estes títulos, em sua própria moeda e muito menos definem a taxa de juros sobre as dívidas que são obrigadas a contrair. Já o governo, para garantir os cortes no orçamento público segundo a lógica do mercado, realiza um banquete, contrapondo-se ao que seria um exemplo de contenção de gastos públicos, em tempos de crise estrutural.

Na figura 12, o “JANTAR DO TEMER” é apresentado a partir do diálogo do referido presidente com outro político, que diz:

- Nossa, tá tudo muito fresquinho! Ao que Temer responde:
- Claro! Congelado aqui só a educação, a saúde...

Ironicamente, a surpresa do outro político está no fato de não haver precedentes para um jantar como esse. Além disso, a charge produz um sentido de que a comida estava muito boa, o que provavelmente sinalizava um bom acordo político após seu término. A comida fresca e não congelada passou a compor, metaforicamente, o modo como a referida PEC 241 passou a ser designada, a “PEC do congelamento”.

Figura 12 – Charge sobre o jantar promovido por Michel Temer



Fonte:

https://www.google.com/imgres?imgurl=https://lookaside.fbssbx.com/lookaside/crawler/media/?media_id%3D1349547611736543&imgrefurl=https://m.facebook.com/humorinteligente01/photos/a.302397109784937/1349547611736543/&tbnid=kv_mp5Fx3Bw4NM&vet=1&docid=aCRQg9HulMd8jM&w=945&h=650&hl=pt&source=sh/x/im Acesso em: 27 dez. 2022.

De modo mais específico, a figura 13 explicita o congelamento das receitas da saúde, educação e salários, por parte do governo Temer, mostrando um grande bloco de gelo e dentro dele estão dispostos sacos de dinheiro identificados pelas especificidades de saúde, educação e salário. O ambiente é retratado como um ambiente de extremo frio, no qual é possível ver neve caindo de cima, como evento climático natural, advindo de uma instância superior. Por sua vez, a imagem de Michel Temer bate o martelo, marcando a identificação do bloco congelado com uma placa intitulada “PEC 241”. Interessa observar que a placa amarela (sinal amarelo) e a escrita em vermelho (contas no vermelho) compõem uma memória que reforça a necessidade do “ajuste fiscal”, enquanto elemento de saber constitutivo do discurso neoliberal, conforme vimos anteriormente.

Chamamos atenção para a forma como é retratada a vestimenta de Temer, deixando-o bem agasalhado, protegido da tempestade do congelamento que se apresenta, sendo oportuno destacar que as Figuras 12 e 13 personificam na imagem de Temer o sujeito do processo discursivo, tomando o governo Temer pelo Estado, enquanto silencia nessa personificação as imposições do mercado neoliberal. Desse modo, estando o governo protegido pelo apoio político conseguido no jantar (figura 12), seria possível dar andamento ao projeto dominante de congelamento dos investimentos sociais, simulando que o enfrentamento da crise estrutural do capital poderia ser levado a cabo pela agenda neoliberal, como se a parada “obrigatória” para fincar a PEC 241 fizesse parte de um momento passageiro da aventura de Temer numa estação de esqui.

Figura 13 – Charge sobre a PEC 241, a “PEC do congelamento”



Fonte:

https://www.google.com/imgres?imgurl=http%3A%2F%2Fwww.spbancarios.com.br%2FUploads%2Fckfinder%2Fuserfiles%2Fimages%2Fpec241_mr_freeze_materia.jpg&imgrefurl=https%3A%2F%2Fspbancarios.com.br%2F10%2F2016%2Fentenda-riscos-do-congelamento-de-gastos-publicos&tbnid=TCKsycDfityr6M&vet=1&docid=s0aQds9SnQBwYM&w=400&h=312&hl=pt&source=sh%2Fx%2Fim Acesso em: 27 dez. 2022.

Como efeito da temperatura negativa para a classe trabalhadora, ironicamente em 15 de Novembro de 2016, a PEC 241 foi aprovada como Emenda Constitucional 95, alterando “o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências” (BRASIL, 2016), e reduzindo drasticamente os “gastos” públicos, afetando, especialmente, a Saúde e a Educação.

A referida Emenda congelou os “gastos” públicos por **20 anos** (!), vetando “gastos” suplementares ao limite estabelecido na Emenda, fato internacionalmente inédito e que trouxe consigo elementos reveladores da instauração do novo projeto neoliberal. Em seu cerne, a referida EC impossibilita ao Estado o cumprimento das obrigações constitucionais previstas desde a Constituição Federal de 1988. Nesse sentido, a sua adoção como política econômica “marca o fim do Estado garantidor de direitos, uma vez que a proposta impõe uma inversão de prioridades, impossibilitando o funcionamento dos serviços públicos e da rede de proteção social nos termos previstos na Constituição Federal” (MENEZES et al., 2019, p. 61). Nessa perspectiva, os direitos sociais como saúde e educação não poderão ser garantidos, uma vez que de acordo com os incisos I e II do 1º§ do Art. 107, definem os limites individualizados por Poder, o que equivalerá:

I - para o exercício de 2017, à despesa primária paga no exercício de 2016, incluídos os restos a pagar pagos e demais operações que afetam o resultado primário, corrigida em 7,2% (sete inteiros e dois décimos por cento); e

II - para os exercícios posteriores, ao valor do limite referente ao exercício imediatamente anterior, corrigido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, publicado pelo IBGE, ou de outro índice que vier a substituí-lo, para o período de doze meses encerrado em junho do exercício anterior a que se refere a lei orçamentária (BRASIL, 2016, s/p).

Na mesma direção, tanto para a Saúde quanto para a Educação, acabam as vinculações com ganhos reais, que vigorava no Brasil antes da referida Emenda. Como está descrito nos incisos I e II do Art. 110, que discorre sobre as aplicações mínimas em ações e serviços públicos de saúde:

I - no exercício de 2017, às aplicações mínimas calculadas nos termos [da legislação atual]; e

II - nos exercícios posteriores, aos valores calculados para as aplicações mínimas do exercício imediatamente anterior, corrigidos [pela inflação] (BRASIL, 2016, s/p, grifos próprios).

Desse modo, os recursos para a Saúde serão gradualmente suprimidos ao longo dos 20 anos, em descompasso com o crescimento da população brasileira, uma vez que o custeio da saúde cresce mais que a inflação. Além disso, é importante considerar também a migração de usuários de planos privados para o SUS, em função do desemprego e da redução da renda.

Além de estabelecer o teto e congelar os “gastos” em despesas primárias até 2036, o objetivo da EC nº 95/2016, a partir de nossa análise, é formar *superavit* primário para o pagamento de juros e a amortização da dívida pública (que correspondem as despesas financeiras não submetidas ao mesmo “teto”), como também criar uma regra de cálculo de “congelamento” desse “teto” por 20 anos – mantendo o valor das despesas pagas em 2016 atualizadas anualmente pela respectiva variação do IPCA/IBGE (índice oficial da inflação) e, para a Saúde, mantendo o valor de 15% da Receita Corrente Líquida de 2017, como um “pisoteto” atualizado anualmente pela variação do IPCA/IBGE. Entretanto, essa limitação do crescimento das despesas se restringe apenas às políticas públicas, uma vez que para os gastos com juros não haverá limite, permanecendo a mesma forma de rentabilidade sobre uma “gorda” remuneração real acima da inflação, ou seja, congela-se “a vida como ela é”.

Desse modo, a EC 95 estabelece uma nova relação entre o visível e seu significado, entre os elementos de saber enunciados (austeridade e restrição de gastos) e a política social, considerada como um excesso a ser coibido, dado o foco de financiamento de direitos. Com isso, o processo de subfinanciamento do SUS foi transformado em processo de desfinanciamento: dependendo do cenário de projeção adotado, os recursos federais para o SUS cairiam de 1,7% do PIB para 1,0% até 2036, o que poderia gerar perdas acumuladas superiores a três orçamentos anuais nesse período de 20 anos. Assim, a EC 95 levará os cuidados com a Saúde a uma crise financeira sem precedentes. Mesmo que o país cresça e as receitas respondam positivamente, os gastos primários estarão atrelados aos limites do teto de gastos. Ou seja, diminuirão proporcionalmente ao PIB ou às receitas (MENEZES et al., 2019).

Interessa observar que a EC 95 não levou em consideração as necessidades de saúde da população, o impacto do crescimento populacional, a transição demográfica, a necessária expansão da rede social, o impacto da adoção tecnológica (crescente e cumulativa no setor saúde) e os custos associados à alteração do perfil da assistência, determinados pela prevalência de doenças não transmissíveis e causas externas, bem como a própria inflação da saúde, bem superior aos outros setores da economia, em nível internacional.

A referida Emenda apertou também o cerco sobre os estados e municípios, de forma que entre 2003 e 2017, ignorando que as despesas federais da saúde já haviam

sido reduzidas de 58% para 43% do total das despesas públicas. Isso significa dizer que os “gastos” em saúde vêm sendo bancados, cada vez mais proporcionalmente, pelos estados e, sobretudo, pelos municípios. Conseqüentemente, caso tal congelamento seja mantido, esses entes serão responsáveis por 70% dos gastos públicos até 2036.

Por sua vez, o governo Bolsonaro (2019-2022) demonstrou total concordância com EC 95, submetendo o investimento em política social aos princípios da austeridade orçamentária. Um orçamento austero para 2020 foi a primeira proposta orçamentária encaminhada pelo governo Bolsonaro, o que aprofundou ainda mais o quadro caótico sobre Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), como se pode ver a seguir:

A dotação prevista de ASPS, de R\$ 122,1 bilhões, está quase no piso congelado da EC 95 (R\$ 121,2 bilhões). Se vigorasse o piso anterior, o orçamento de ASPS estaria mais de R\$ 10 bilhões acima do valor proposto, indicando uma perda total para o SUS, em apenas dois anos, de quase R\$ 20 bilhões. Isto é, o piso já se tornou teto, materializando a submissão do orçamento de saúde ao princípio da austeridade (MENEZES et al., 2019, p. 68).

Esta é uma distopia neoliberal em que os Estados entram em uma lógica competitiva sob uma forma de política de austeridade, a fim de inspirar confiança nos investidores e produzir bons indicadores fiscais, enquanto os indicadores de saúde despencam. A interferência do Estado é tida como um excedente a ser contido e soma-se a isto que, individualmente, os sujeitos respondem “à redução e à flexibilização dos gastos sociais buscando soluções individuais contra riscos sociais, constituindo-se em ‘empresas de si mesmo” (MENEZES et al., 2019, p. 67).

Deve-se ter em mente que no cenário de esgotamento total das possibilidades das diferentes instâncias da federação, em ampliar os investimentos em saúde, a medida adotada terá conseqüências negativas imediatas. Assim, por um lado, “Novo Governo”, “nova política (fiscal)”, “novo pacto federativo” são expressões que identificam o discurso neoliberal ressignificando o “Brasil, país do futuro”. Entretanto, trazem, por outro lado, o sentido de passado, quando a política social não visava proteger direitos, mas era a ferramenta necessária para manter uma relação de dependência da caridade e a lógica individual de acesso ao mercado, mediado pelo poder de compra de cada um, o que implica um retrocesso para as condições anteriores à Constituição Federal de 1988.

Portanto, para um país que saiu da escravidão tardiamente, o problema não é que os “gastos” sociais caibam no orçamento do Estado, mas que os direitos universais caibam no imaginário das elites, para quem a “ralé” é representada como “não-humanos”, situando-se à margem de direitos (SOUZA, 2017). No entanto, haverá sempre uma “paixão” pela ideia de um futuro inventado, tendo em conta que um “País do futuro”, “no qual o orçamento público, livre de obrigações e vinculações sociais, serve apenas à naturalização da exclusão e para atender aos interesses do mercado” (MENEZES et al., 2019, p. 68).

5 O FUTURO DA SAÚDE NO PAÍS DO FUTURO

O futuro da Saúde Pública brasileira e, conseqüentemente, do SUS está posto no discurso neoliberal materializado na EC 95, bastando considerar que nos primeiros 100 dias do governo Bolsonaro, muitas das conquistas conseguidas durante a redemocratização foram atingidas diretamente pelo desfinanciamento da saúde. Como exemplo, podemos citar “a perda de 8,5 mil médicos cubanos do Programa Mais Médicos, que atendiam a cerca de 30 milhões de brasileiros, em 2,9 mil municípios e em aldeias indígenas” (MENEZES et al., 2019, p. 67).

Cada vez mais, o SUS é um sistema universal subfinanciado, em que a “despesa” pública corresponde a menos da metade das despesas totais de saúde. Dessa forma, há de se fazer um “esforço” sem precedentes para transformar, incluindo as esferas municipal, estadual e federal, “R\$ 3,5 por dia para cada habitante em serviços ofertados a toda a população, incluindo vacina, SAMU, medicamentos de alto custo, transplantes, entre outros. Uma Coca-Cola® paga o valor diário investido no SUS!” (MORETI, 2019).

Um grande retrocesso recente se deu na política de saúde mental, a partir da retomada de ampliação de leitos em hospitais psiquiátricos. Chamamos a atenção também para a transferência da condução da Política Nacional de Álcool de Drogas do Ministério da Saúde para o Ministério da Cidadania, sob o argumento de que este defende a perspectiva da abstinência em detrimento da redução de danos, com o enfoque maior nas internações ao invés do cuidado humanizado nas redes de atenção psicossocial. As mudanças também interferiram na saúde da população com a flexibilização do porte de armas, a liberação para o uso indiscriminado de agrotóxicos e até a criação de um grupo de trabalho para reduzir a taxa de cigarros.

A ponte que nos aponta para o futuro indica que haverá pela frente, caso persistam as ações de desfinanciamento, um SUS cada vez menor e mais precarizado, num movimento de retorno a um sistema de saúde excludente, sem qualquer sinal dos critérios que serão empregados para a estratificação, separação do “joio do trigo” (em alusão à relação público-privado), nem a abrangência e a qualidade do cuidado que será proporcionado. O que se tem ao certo é o *continuum*

funcionamento do discurso neoliberal, sustentando a já conhecida lógica do precarizar para privatizar.

5.1 “O pessoal falou que era privatizar...” e a revogação do Decreto nº 10.530/2022

O título dessa subseção foi extraído de uma das inúmeras declarações que Bolsonaro fez durante sua “estadia” no Palácio do Planalto. Trata-se, especificamente, de uma resposta às críticas que a imprensa nacional e os especialistas e defensores de saúde pública fizeram em relação à assinatura ao Decreto nº 10.530, de 26 de outubro de 2020. O referido Decreto travava sobre

a qualificação da política de fomento ao setor de atenção primária à saúde no âmbito do Programa de Parcerias de Investimentos da Presidência da República, para fins de elaboração de estudos de alternativas de parcerias com a iniciativa privada (BRASIL, 2020).

O Decreto contava com apenas dois artigos, o Art. 1º com um parágrafo único que encaminhava as providências e outro, o Art. 2º, que o colocava em vigor. Sobre o Art. 1º e o parágrafo único:

Art. 1º Fica qualificada, no âmbito do Programa de Parcerias de Investimentos da Presidência da República - PPI, a política de fomento ao setor de atenção primária à saúde, para fins de elaboração de estudos de alternativas de parcerias com a iniciativa privada para a construção, a modernização e a operação de Unidades Básicas de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Parágrafo único. Os estudos de que trata o caput terão a finalidade inicial de estruturação de projetos pilotos, cuja seleção será estabelecida em ato da Secretaria Especial do Programa de Parcerias de Investimentos do Ministério da Economia (BRASIL, 2020, s/p).

A partir daí, no dia 27 de outubro de 2020, o jornal Folha de São Paulo publicou uma reportagem que trazia em sua manchete “Governo federal diz buscar 'modelos de negócios' para unidades básicas do SUS em plano de concessões” (FOLHA DE SÃO PAULO, 2020), trazendo ainda como complemento da manchete “Decreto autoriza estudos de parcerias para setor privado construir e operar postos de saúde no país; especialistas veem ameaça ao SUS” (Idem). A reportagem prossegue ressaltando a importância das Unidades Básicas de Saúde (UBS) como porta de entrada para o SUS, mas que passavam a estar na mira de um programa de

concessões e privatizações do governo, o Programa de Parcerias de Investimentos (PPI).

A medida governamental foi logo entendida pelos especialistas da área da Saúde como um possível programa piloto de privatização do SUS, sob a justificativa de modernização e operacionalização das UBS a partir de um processo seletivo que ficaria a cargo da Secretaria Especial do PPI, submetida ao Ministério da Economia. O projeto visava encontrar parcerias para as UBS inconclusas ou fora de operação, como “modelo de negócios” com a iniciativa privada.

Embora o Decreto apresentasse a palavra “piloto”, trazendo um sentido de “algo em estudo”, isso não asseguraria que uma abertura para a desconstrução do SUS começasse a acontecer, uma vez que não seria possível garantir que as condições do sistema fossem respeitadas. Na opinião de Ricardo Heinzemann, presidente da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, o perigo era ainda maior do que tem sido visto na atuação das OSs, uma que as “OSs não constroem, enquanto a PPP [Parceria Público-Privada] vai além nisso: ele poderia construir e ser como um proprietário daquele serviço. Há um avanço maior no campo da privatização quando falamos nessa lógica” (FOLHA DE SÃO PAULO, 2020, grifo do autor).

O sentido de privatização do SUS continuou a circular pelos meios de comunicação de maneira que, no dia 28 de outubro de 2020, o portal de Notícias G1 publicou uma reportagem com a seguinte manchete “‘Obscuro’, ‘apressado’ e ‘inconstitucional’: especialistas analisam decreto sobre privatização de postos de saúde do SUS” (G1, 2020). Chamamos atenção para o termo “obscuro” utilizado na manchete, tendo sido aproveitado na reportagem a partir da fala de Daniel Dourado, pesquisador em saúde e direito da Universidade de São Paulo (USP), que quando foi perguntado sobre o Decreto respondeu: “É um decreto muito estranho, muito obscuro, a redação é muito ruim. É muito difícil, porque não dá para entender o que ele está falando” (G1, 2020), e ainda continuou, ao lembrar que o programa de PPI do governo “é um programa que trata, basicamente, de concessões e privatizações” (Idem). Não podemos afirmar se houve de fato um propósito na má redação ou se ela é um efeito

da função-autor²⁹, em que é preferível não comunicar, mas sim confundir e esconder sem alarde as reais intenções das concessões e privatizações.

Entretanto, o Decreto ainda continuaria inconstitucional e quando perguntado sobre a possibilidade de o SUS ser privatizado, Daniel Dourado respondeu: “só se for feita uma nova Constituição. Isso porque o direito à saúde está garantido na Constituição de 1988. Por se tratar uma cláusula pétrea, ela não pode ser alterada por meio de emenda constitucional” (G1, 2020). Apesar de essa ser a grande premissa de proteção do SUS, o estranhamento é resultado de que já existem parcerias público-privadas que poderiam atender a demanda de UBS “paradas”, portanto o Decreto deixou transparecer que havia uma real intenção de criar outros modelos de negócios.

A fim de completar a análise da manchete do G1, chegamos ao adjetivo “apressado”, também utilizado para caracterizar o Decreto. Utilizado para designar algo que foi escrito às pressas, produz o sentido de possibilidade de privatização, uma vez que ao qualificar o Decreto não se nega a sua possibilidade (ainda que “apressado” possa ser algo negativo, indicando precipitação por parte do governo). Todavia, ao trabalhar na temporalidade, produz-se também um efeito de que, embora o momento oportuno da privatização do SUS não fosse aquele, dadas as imposições do mercado, seria necessário se apressar.

Estas foram algumas das repercussões que fizeram com que Bolsonaro revogasse o Decreto nº 10.530/22. Outras reportagens foram publicadas com suas declarações sobre a revogação do Decreto, conforme observamos na SD a seguir:

SD 9 – "O pessoal falou que era privatizar, eu revoguei o decreto. Deixa. Quando tiver o entendimento do que a gente de verdade quer fazer talvez eu reedite o decreto. Enquanto isso vamos ter mais de 4 mil unidades abandonadas jogadas no lixo sem atender uma pessoa sequer" (UOL, 2020a, s/p).

Nesta sequência discursiva, podemos observar como o simples fato da revogação do Decreto não pôs fim à discussão sobre a privatização do SUS. Pelo

²⁹ Segundo Orlandi (2015, p. 72), “a autoria é uma função do sujeito”, e “um texto pode até não ter um autor específico, mas, pela função-autor, sempre se imputa uma autoria a ele” (Idem, p. 73). O autor “é considerado como princípio de agrupamento do discurso, como unidade e origem de suas significações, como fulcro de sua coerência” (Ibidem). Em outras palavras, o texto é produto de um gesto de interpretação, de um lugar que se ocupa na sociedade, organizado sob a forma de diferentes enunciados, de outros recortes textuais e discursivos provenientes do já-dito, e pelo trabalho da textualização oferece aos recortes a configuração homogênea com início, meio e fim.

contrário, um dos motivos do então presidente Bolsonaro ter voltado atrás em sua posição, uma vez que tomou para si a responsabilidade (“eu revoguei”) foi que o governo (“a gente”, “vamos”) não resistiu à força contestatória do “pessoal” (mídia, especialistas e entidades de saúde pública). Contudo, não basta a revogação, pois o tempo (“quando”, “enquanto isso”) da sua duração legal produziu e continua a produzir sentidos que, cada vez mais, parecem se cristalizar na sociedade, produzindo efeitos danosos sobre a saúde, a partir da argumentação, cuja formulação é estruturada com base em elementos direcionados para sensibilizar a população em geral, maior usuária do SUS (“Enquanto isso vamos ter mais de 4 mil unidades abandonadas jogadas no lixo sem atender uma pessoa sequer”).

Além disso, a revogação do referido Decreto também é a revogação de um dito e não se traduz no apagamento do dizer, uma vez que “o ato revogatório estará sujeito à produção de um efeito de retroação do que foi dito” (AMARAL, 2012, p. 149), o que suspostamente poderia indicar a solução para este equívoco do Decreto assinado por Bolsonaro e tudo voltaria a se “normalizar” entre o governo e parte da sociedade que defende o SUS. Vale salientar que “o equívoco já é fato de discurso, ou seja, é a inscrição da língua (capaz de falha) na história que produz o equívoco. Este se dá, portanto, no funcionamento da ideologia e/ou do inconsciente. O equívoco é a falha da língua, na história” (ORLANDI, 1999, p. 13).

Nessa perspectiva, o real histórico é condição necessária ao real da língua, pois “o real é o impossível ... que seja de outro modo. Não o descobrimos, pois o real: a gente se depara com ele, dá de encontro com ele, o encontra” (PÊCHEUX, 2015a, p. 29). Dessa assertiva decorre que nos deparamos com o real do desmantelamento do SUS, como efeito inevitável da modernização do capitalismo, pela via neoliberal.

Na tentativa de negar o equívoco, Bolsonaro afirma: “revoguei o decreto”, como se ao assumir tal responsabilidade passasse a ter a chance de apaziguar os efeitos de sentido contrários à privatização do SUS, uma vez que, segundo ele mesmo, não sabia o que fazer e precisaria pensar. Entretanto, com o próprio das suas inseguranças face às críticas contundentes, a manutenção da polêmica compõe a estratégia de se manter em evidência, para não desagradar os interlocutores com os quais se filia. Desse modo, o uso da condicional (“Quando tiver o entendimento do que a gente de verdade quer fazer” comparece para dar sustentação a necessária

possibilidade que vai manter aceso o debate (“talvez eu reedite o decreto”), em cumplicidade com os interesses do capital para o desmonte do SUS.

A suposta preocupação com o SUS (“4 mil unidades abandonadas jogadas no lixo sem atender uma pessoa sequer”) é realçada por uma estratégia discursiva comum ao discurso dominante na Saúde: negar o fim (a privatização do SUS), justificando os meios (as parcerias público-privadas), conforme observamos a seguir, ainda no tocante ao pronunciamento do então presidente:

Não existe privatização do SUS. Fizemos o ano passado no tocante a creches. As UBSs e UPAs³⁰ são mais de 4.000 que estão inacabadas. E não tem dinheiro. Em vez de deixar deteriorar gostaríamos de oferecer à iniciativa privada. Qualquer atendimento ali feito pela iniciativa privada seria ressarcido pela União (UOL, 2020a, s/p).

Desse modo, nega-se mais uma vez a intenção de privatização do SUS, eufemizando a privatização das creches. É de se estranhar também que Bolsonaro cite “e não tem dinheiro”, pois foi nesse mesmo ano de 2020 que o teto de gastos quase se igualou ao piso. Todavia, face ao suposto caos, prontamente foi apontada a solução prioritária ao ideário neoliberal, “oferecer à iniciativa privada”. Ora, mesmo que não se trate de vender as UBS e UPAs para a iniciativa privada, o oferecimento sob a justificativa de que tudo que fosse feito por ela seria ressarcido pela União, põe a pergunta: com que dinheiro?

Esse ressarcimento pago pela União não fez parte apenas do discurso de Bolsonaro, mas pode ser notado também na fala do então ministro Paulo Guedes, que assumiu uma posição de destaque na pasta da economia. Além de grande defensor de Bolsonaro, Guedes foi igualmente executor e porta-voz de primeira linha. Em uma de suas defesas à Bolsonaro e às medidas econômicas de seu governo, conforme reportagem da UOL do dia 29 de outubro de 2020, Paulo Guedes afirmou:

O SUS mostrou a decisiva importância de se ter um sistema descentralizado de atendimento de saúde. E isso ficou claro durante a crise. Seria um contrassenso falar em privatizar o SUS. Eu garanto que jamais estive sobre análise a privatização do SUS. Isso seria uma insanidade (UOL, 2020b, s/p).

O alinhamento entre Bolsonaro e Guedes, no que diz respeito à filiação discursiva que os determina, realça um compromisso governamental em manter no

³⁰ UPAs – Unidades de Pronto Atendimento.

dizer a negação que as práticas afirmam, enquanto reproduz um dizer sobre revestido da autoridade que os legitima, enquanto representantes do Estado e dos interesses do capital. Pêcheux afirma que:

ao mesmo tempo ator visível e testemunha ocular do acontecimento: o efeito que ele exerce falando "em nome de..." é antes de tudo um efeito visual, que determina esta conversão do olhar pela qual o invisível do acontecimento se deixa enfim ser visto: o porta-voz se expõe ao olhar do poder que ele afronta, falando em nome daqueles que ele representa, e sob o seu olhar (PÊCHEUX, 1990, p. 17).

Embora os pronunciamentos de Bolsonaro e de seu ministro da economia estivessem coadunadas com a negação da privatização, da mesma forma que encontramos equívoco na fala de Bolsonaro, também observamos que, na citada reportagem, Paulo Guedes afirmou “a ideia do decreto [10.530/22] era estudar a possibilidade de o setor privado assumir as obras, a compra de equipamentos e o governo pagasse as consultas por meio de um voucher” (UOL, 2020b, s/p, grifo próprio). Novamente, comparece a proposta de ressarcimento, por intermédio dos *vouchers* por parte da União a instituições privadas que prestariam serviços de saúde à população, o que constitui estratégia neoliberal, materializada no discurso governamental orientado para a privatização do SUS.

5.2 “Resistir para continuar a existir”, sobre o discurso da resistência contra a privatização

A luta pelas liberdades democráticas se confunde com as lutas pela defesa da Saúde Pública brasileira, que inclui a reversão dos fatores DSS com a ampliação dos direitos sociais. Historicamente, a luta pela redemocratização política do país foi o “sopro” de resistência que se colocou à frente da criação do SUS.

É pelo discurso neoliberal que acessamos as contradições da sociedade capitalista sob a dominação do capital e a partir delas conseguimos compreender que as contradições discursivas que o capital maneja são apresentadas como “naturais”. No entanto, no que toca esta análise, é primordial identificar também o discurso da resistência contra a privatização do SUS, uma vez que “não há dominação sem

resistência: primeiro prático da luta de classes, que significa que é preciso ‘ousar se revoltar’ (PÊCHEUX, 2014a, p. 281, grifo do autor).

Nessa perspectiva, o discurso da resistência, também efeito da interpelação do indivíduo em sujeito, é um desdobramento das práticas ideológicas em presença, tendo em conta que as práticas ideológicas são reguladas por “rituais nos quais as práticas se inscrevem no seio da existência de um aparelho ideológico, mesmo que seja uma mínima parte deste aparelho: uma pequena missa em uma pequena igreja, [...], uma reunião [...] de um partido político” (PÊCHEUX, 1990, p. 17), ou até uma Conferência Nacional de Saúde.

As resistências aparecem sob a forma de discurso como o não “entender ou entender errado; não ‘escutar’ as ordens; não repetir as litâneas ou repeti-las de modo errôneo, falar quando se exige silêncio” (Idem, p.17, grifo do autor), exigir que o SUS continue universal quando se tenta privatizá-lo. Nesse sentido, essa genealogia pressupõe um retorno aos pontos de resistência e de revolta no interior da formação ideológica que os domina.

Sendo assim, retomamos o enunciado “resistir para continuar a existir”, publicado na edição de setembro de 2019 da Revista Radis (n. 204³¹), que trouxe como tema principal a 16ª Conferência Nacional de Saúde (16ª CNS. Resistir para continuar a existir). Interessa observar que há aí um afastamento do sentido que é reproduzido a partir da dominação do discurso neoliberal, de modo que

o irrealizado advenha formando sentido do interior do sem-sentido. E através destas quebras de rituais, destas transgressões de fronteiras: o frágil questionamento de uma ordem, a partir da qual o lapso pode tornar-se discurso de rebelião, o ato falho, de motim e de insurreição: o momento imprevisível em que uma série heterogênea de efeitos individuais entra em ressonância e produz um acontecimento histórico, rompendo o círculo da repetição (PÊCHEUX, 1990, p. 17).

Em “resistir para continuar a existir”, temos o eco de que a existência sob o domínio do capital é a própria materialização da resistência sobre a exploração e expropriação, uma vez que não há aperfeiçoamento da sociedade capitalista. O capital (Estado) e a sociedade civil são “extremos reais, que ‘não podem ser mediados um pelo outro, precisamente porque são extremos reais’” (MARX, 2010, p. 25, grifos

³¹ Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/todas-as-edicoes/204/>. Acesso em: 9 jan. de 2023.

do autor). Face a esses extremos, são formulados e circulam sentidos alinhados a diferentes formações discursivas que, pela interpelação ideológica, contribuem para as tomadas de posição dos sujeitos.

Desse modo, os extremos são recuperados pela pergunta pressuposta (de que lado você está?), fruto do processo de interpelação que gera nos defensores do SUS uma tomada de posição alinhada aos interesses situados no campo da resistência. Tem-se, então, a formulação da resposta (“Nosso lado é o SUS”/RADIS, 2019), com uso do pronome plural, marcando na língua a coletividade de um discurso orientado a partir de uma perspectiva de classe, em sua filiação à *formação ideológica do trabalho* (AMARAL, 2016).

A figura 14 traz este enunciado, que circulou em cartazes na 16ª CNS, ocasião em que ao entrarem para a Conferência, delegados e delegadas pousavam para foto, reafirmando o compromisso democrático com a saúde pública e conseqüentemente com o SUS. Nesse sentido, o lado da resistência é o lado de quem “enxerga” a existência concreta da luta de classes na sociedade capitalista, e milita contra a ofensiva neoliberal, especialmente, no campo da Saúde Pública.

Figura 14 – Foto da reportagem “Nosso lado é o SUS”/Revista Radis (2019)



Fonte: https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis204_web.pdf. Acesso em: 9 jan. 2023.

Portanto, o lado do SUS reproduz o sentido democrático, alinhado à classe trabalhadora enquanto sujeito histórico. Nessa perspectiva, a luta em defesa do SUS é compreendida como parte das lutas dos diversos movimentos sociais de resistência na esfera política. Desse modo, o movimento democrático brasileiro (re)aparece realçando o fundamento da universalidade do SUS e da democracia, em seu caráter

indissociável, conforme ênfase dada no Relatório Final da citada Conferência, de onde extraímos a próxima SD:

SD13 – “Saúde e democracia” (16ª CNS³², 2022).

A 16ª CNS apresentou como temas das mesas de debate: “saúde como direito”, “consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)” e “financiamento adequado e suficiente para o SUS”. Consideramos que a saúde como direito é um dos princípios constitucionais que sustentam o SUS, de forma que ao se referenciar “o direito à saúde” se referencia também à Constituição Federal que o assegura, tendo em conta a democracia enquanto regime político que sustenta a referida Constituição.

Sendo assim, o enunciado “democracia e saúde” aparece no documento “16ª Conferência Nacional de Saúde. Relatório Final” como tema central das discussões, contando com diretrizes norteadoras para as propostas a serem aprovadas pelo plenário. Foram seis as Diretrizes lançadas em plenária, conforme listamos a seguir:

- 1) **Defesa e garantia da democracia brasileira**, respeitando a **soberania da vontade popular**, promovendo o bem-estar social, a saúde como direito humano e o Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública e patrimônio do povo brasileiro.
- 2) **Defesa do Estado Democrático de Direito**, do exercício da cidadania, da solidariedade, da justiça, **da participação popular e democrática** considerando que “Saúde abrange o direito a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e autodeterminação de um povo, e que não esteja todo tempo submetido ao medo da violência, daquela violência resultante da miséria, e que resulta no roubo, no ataque. **Que não esteja também submetido ao medo da violência de um governo contra o seu próprio povo**, para que sejam mantidos interesses que não são do povo” (Sérgio Arouca, 1986).
- 3) **Fortalecimento da democracia e do Sistema Único de Saúde (SUS)** como condição necessária para uma saúde pública, universal, integral e equânime para todos os brasileiros e brasileiras, promovendo a participação e o controle social, visando um sistema que garanta acesso democrático à saúde, com foco na promoção, prevenção e atendimento humanizado em saúde.
- 4) Promoção da manutenção constitucional da saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo as conquistas com participação popular, defendendo o caráter público e universal do direito à assistência à saúde de qualidade e segundo as necessidades da população, nos diversos níveis de atenção.

³² A 16ª CNS aconteceu entre os dias 04 e 07 de agosto de 2019, em Brasília.

5) Luta em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus princípios, garantindo os direitos humanos e constitucionais, a manutenção e o acesso democrático à saúde, com revogação da Emenda Constitucional (EC) 95/2016.

6) Fortalecimento da **participação da comunidade e do controle social na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)**, aperfeiçoando os conselhos de saúde, garantindo a transparência e a moralidade na gestão pública, melhorando a comunicação entre a sociedade e os gestores, de forma regionalizada e descentralizada, e mantendo seu caráter deliberativo (ARAÚJO, 2022, p. 142, grifos do autor).

Cabe aqui destacar o forte tom democrático que se seguiu nas Diretrizes apresentadas ao plenário. As Diretrizes 1, 2, 3 e 6 são elaboradas a partir de elementos de saber do discurso democrático no campo da Saúde, destacando “garantia da democracia”, do “Estado Democrático de Direito”, “o fortalecimento da democracia e do SUS” e a “participação da comunidade e do controle social na gestão do SUS”. Todavia, é na 2ª Diretriz que podemos identificar uma citação direta de Sérgio Arouca³³, com o objetivo de defender uma “saúde” que seja acima de tudo o interesse político do povo brasileiro. Essa referência a Sérgio Arouca, na busca por uma saúde democrática, possibilitou o deslocamento parafrástico que originou a SD13, tendo em conta que “saúde e democracia” é uma atualização de outro enunciado que se destacou à época da 8ª CNS (1986), “saúde é democracia”, tratando-se, portanto, de um movimento parafrástico.

. Saúde e democracia/2019

. Saúde é democracia/1986

No primeiro enunciado, a letra “e” assumindo uma função de conjunção coordenativa aditiva, que pela própria definição nos trará a ideia de acrescentamento, produz o sentido que não se precisa apenas de saúde, mas de saúde e democracia. Por sua vez, no segundo enunciado, a letra “e” agora acentuada assume a função de verbo de ligação, transformando a palavra “democracia” em predicativo do sujeito e, portanto, adjetivando-a. Nessa relação sintática entre o sujeito (saúde) e o predicado (democracia), saúde e democracia são a mesma coisa e por isso ocupam o mesmo lugar na produção de sentidos.

³³ Antônio Sérgio da Silva Arouca foi um médico sanitário e político brasileiro, que participou ativamente das discussões sobre a construção do SUS, na 8ª CNS realizada em 1986.

Isso provavelmente é resultado das condições de produção em que “saúde é democracia” foi produzido, o período em que a luta pela democracia e saúde eram vislumbradas ao mesmo tempo pela sociedade brasileira, e que podemos ver retornando na 2ª Diretriz, ao trazer a saúde como forma de abranger um direito político em respeito à livre opinião, assim como a liberdade de organização e autodeterminação de um povo. Desse modo, o que era estritamente proibido à época da ditadura retornou pela memória, sob o governo de Bolsonaro, pela ameaça de que esse direito político à saúde estaria “também submetido ao medo da violência de um governo contra o seu próprio povo” (ARAÚJO, 2022, p. 142).

A força da memória da 8ª CNS foi tão intensa e influente sobre a 16ª CNS, que uma das formas de apresentarem as propagandas de sua realização se deu sob a forma “8ª + 8” (oitava mais oito), como pode ser visto na Figura 15. Assim produziu-se um sentido que rememorou a importância da 8ª CNS, como o marco fundacional do SUS e somou-se a isso mais oito (oito outras Conferências Nacionais), fundando-a como um novo marco pela resistência e defesa da Saúde Pública, sob o entendimento de que sem saúde não pode haver democracia e vice-versa.

Figura 15 – Encarte de propaganda da 16ª Conferência Nacional de Saúde.



Fonte: <https://artriterreumatoide.blog.br/16a-conferencia-nacional-de-saude-comeca-neste-domingo/>. Acesso em: 9 jan. 2023.

A imagem da propaganda presente na figura 15 traz o número “8” com o símbolo aritmético da adição “+”, cabendo notar que há um trocadilho visual, pois o sinal de adição é representado pelo símbolo do SUS em sua cor característica. O número oito é representado sob uma perspectiva de profundidade imagética, passando a ideia de há 2 números “oito”, daí o sentido da “8ª+8”. Ao centro da imagem,

observamos a parte escrita da propaganda, especificando que se trata da 16ª CNS e logo abaixo podemos observar também o tema da Conferência invertendo a ordem das palavras da SD13 “democracia e saúde” de maneira que a palavra saúde se coloque em destaque ao centro e que enfatise a luta pela saúde. Foram selecionadas as cores azul e verde, presentes na bandeira do Brasil, mas que rotineiramente não são utilizadas, em distinção ao verde e amarelo (2019-2022), cores consideradas por muitos como símbolo de um movimento antidemocrático em curso no país.

A palavra democracia merece uma atenção um pouco mais detalhada, questionando o seu sentido que se pretende cristalizado. Na perspectiva dominante, “para manter seu poder, a burguesia produz evidências discursivas que fazem crer que os indivíduos são ‘livres’ e ‘iguais’, sobrepondo as contradições de classes por meio dos sentidos de [...] ‘democracia’” (SILVA SOBRINHO, 2019, p. 62, grifos do autor), cabendo lembrar que, para Marx, a “‘verdadeira democracia’ é um princípio político, não um Estado existente” (MARX, 2010, p 24, grifos do autor).

Portanto, a relação entre Estado Político e sociedade civil está alterada na verdadeira democracia, uma vez que o “Estado político desaparece, assim como também desaparece o Estado não político, isto é, a sociedade civil” (Idem, p. 24). O que resta então é a “república política” (Idem) como expressão da democracia no “Estado abstrato” (Idem) que, embora ainda tenha uma constituição política, não é mais simplesmente política, mas uma complexa representação que o conteúdo genérico político opera nas esferas não políticas. Desse modo, é a partir de um estado de máxima generalização, que “a vontade de todos, dominada pela particularidade dos interesses, torna-se vontade geral pela ‘soma das diferenças’ desses interesses” (Idem, grifos do autor).

Todavia, frequentemente, a vontade geral é enganada e levada ao erro, ao confundir um bem aparente, o bem aparente para a classe dominante, com o bem verdadeiro, o bem geral. Sendo assim, o elemento político-estamental não elimina a “suprassunção da diferença dos estamentos civis, a mediação da contradição, mas apenas a anulação dessa diferença e seu enquadramento em uma forma política extemporânea” (MARX, 2010, p. 25). Nesse sentido, é importante considerar também que

a democracia não cria uma existência política para a existência privada do homem, mas apenas restitui a essa existência a essência

genérica ou a essência política que lhe é própria. [...] Nela, cada homem, [...] 'representa simplesmente o gênero'. Ele 'é, aqui, representante não por meio de uma outra coisa, que ele representa, mas por aquilo que ele é e faz (MARX, 2010, p. 26, grifos do autor).

Nesse sentido, os ideários de liberdade e igualdade que emanam da democracia, na sociedade capitalista, são efeitos de sentido da dominação burguesa sobre os meios de produção e não da democracia verdadeira. Como também todo ato de resistência, de pautas reivindicatórias só estão à livre propositura, enquanto o sistema capitalista entender que é seguro para a sua manutenção.

Dessa forma, e sob a ilusão de liberdade e defesa da “saúde e democracia”, foi que surgiram as propostas da 16ª CNS, *pedindo* a revogação da EC 95, a “filha mais ilustre” do Estado capitalista brasileiro. Um dos grandes desafios que o discurso da resistência propõe é o que está escrito na 4ª proposta do relatório final da referida Conferência:

Revogar a Emenda Constitucional (EC) 95/2016 a partir do previsto na Constituição Federal, no Art. 196/88, do direito à saúde, criando uma frente parlamentar, com a participação dos conselhos de saúde, a fim de garantir o aumento do financiamento público para a saúde, educação e assistência social, provenientes da regulamentação do Imposto sobre as Grandes Fortunas (IGF), previsto no Art. 153, inciso VII, da Constituição de 1988 (ARAÚJO, 2022, p. 144).

Parece lógico que a reivindicação para revogar a EC 95 é uma forma de impedir os desmantelamentos do SUS, uma vez que se o direito à saúde é garantido como constitucional e há uma Emenda Constitucional que limite e que a cada vez mais se aproxime do impedimento da execução desse direito, deve-se, pois, esperar pela sua revogação. Todavia, tendo em conta o antagonismo capital x trabalho e o avanço da ofensiva neoliberal sobre os direitos sociais no Brasil, há que se ter no futuro próximo um horizonte de lutas, articulado fundamentalmente com os interesses da classe trabalhadora.

5.3 “Brasil do Futuro”, do governo de transição à reconstrução

Nesta tese, conforme apontado desde o início, assumimos a postura teórica de Pêcheux, na crítica à afirmação do óbvio. No momento de finalização da pesquisa, curiosamente, nos deparamos com o “*slogan*” da campanha do presidente eleito Luiz Inácio Lula da Silva e seu vice-presidente Geraldo Alckmin, nas eleições de outubro de 2022, “Brasil do futuro” (figura 16). Ao longo do processo histórico, conforme observamos, mudam-se os atores, ou melhor, os administradores, mas o Estado continua sendo o mesmo representante da classe dominante.

Tomando o enunciado que anteriormente analisamos “Brasil, país do futuro”, observamos por paráfrase o enunciado apresentado no governo de transição:

. “Brasil, país do futuro”/1940

. “Brasil do futuro”/2022

No movimento parafrástico, o primeiro enunciado, que dava uma ideia de um sempre “quase-lá”, ao ser atualizado pelo candidato eleito, perdeu a vírgula (,) e a palavra “país”, resultando em “Brasil do futuro” do 2º enunciado. Ambos os enunciados não possuem verbo, mas pelos efeitos de sentido que produzem denotam movimento. No primeiro, na direção do que está por vir e no segundo na direção “do que já chegou”. Essa “bandeira” do governo de transição passou da previsão para a atualização de que com o novo governo o Brasil do futuro chegou (?), ainda que continuemos tratando de perspectiva.

Interessante observar que a proposta da imagem da logomarca (figura 16) traz elementos que constavam na logomarca do governo Bolsonaro, a fim de evocar uma identificação de patriotismo, mantendo como símbolo a bandeira brasileira, e além das cores do binômio verde-amarelo, traz também o azul e acrescenta a cor vermelha, para marcar a identidade político-partidária do novo governo, a despeito do que circulou durante os 4 anos do governo Bolsonaro, “a nossa bandeira jamais será vermelha”.

O vermelho não só faz referência à esquerda revolucionária (e ao PT), mas também à árvore cor de brasa, que deu nome ao país, o pau-brasil. Nessa direção, o vermelho pode produzir o sentido de retorno da atenção aos povos originários, uma

vez que esta árvore é o símbolo da exploração direta dos portugueses sobre os povos originários. Um ponto que merece análise é a posição e o tamanho da palavra “Brasil”. Centralizada e em destaque, BRASIL produz o sentido de que a prioridade é o país, a nação brasileira, atualizando o “Brasil acima de tudo” do governo Bolsonaro. Entretanto, o espaço na imagem é dividido com a contração “de+o” e o substantivo “futuro”, o que produz o sentido de que o Brasil não deverá crescer (economicamente) de modo desproporcional às necessidades de um futuro melhor, anseio histórico do povo brasileiro.

Figura 16 – Logomarca do governo de transição eleito em 2022.



Fonte: <https://static.poder360.com.br/2022/12/Relatorio-final-da-transicao-de-Lula.pdf>. Acesso em 10 jan. 2023.

Em outra frente de análise, no momento final da pesquisa, chegamos ao Relatório sobre a situação da saúde, durante os quatro anos do governo Bolsonaro. O documento “Relatório Final” do Gabinete de Transição Governamental (GTG) foi elaborado após o resultado das eleições de 2022 e se propôs a apresentar um diagnóstico do “desmonte do Estado brasileiro e das políticas públicas em âmbito federal” (GTG, 2022, p. 11). Para isso, faz uma “radiografia” (Idem, p. 21) da situação encontrada pelo governo eleito.

A palavra radiografia é constantemente utilizada na área da saúde como exame complementar nos diagnósticos das doenças e agravos que comprometem estruturas sólidas. A metáfora que se segue a partir dela é a da “revelação”, de algo que não pode ser visto a olho nu, ou ainda que está em camadas mais profundas que não podem ser alcançadas por exames convencionais, principalmente quando se trata de um governo que impunha sigilos de 100 anos para o que lhe era conveniente e sempre que possível dificultava a transparência nos atos públicos.

No referido Relatório, podemos observar o funcionamento do discurso da resistência contra a privatização do SUS, quando se considera, por exemplo, a EC 95 como um retrocesso:

Durante o governo Bolsonaro, sob a égide da EC 95/2016, exacerbou-se um processo de enrijecimento dos gastos reais primários, no que diz respeito ao desfinanciamento das políticas públicas de saúde, previdência e assistência social, dentre outras (CTG, 2022, p. 11).

Em relação ao “raio x” da saúde, o documento relaciona a má condução das políticas públicas da saúde, principalmente durante o período da pandemia da COVID-19, como o marco das perdas sociais na saúde. Trazendo de volta para o centro da discussão a saúde como um direito constitucional, o Relatório mostra indignação, com a morte dos usuários do SUS face ao desmantelamento da Saúde Pública no país:

Além das quase 700 mil mortes pela COVID-19, a pandemia exacerbou o quadro de deterioração da saúde, na contramão de melhorias substantivas que estavam em curso no país, com base na Constituição de 1998, a qual definiu a saúde como direito universal e possibilitou a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) para a sua efetivação (GTG, 2022, p. 16).

Um ponto de destaque no documento é a participação popular, como um retorno ao sentido do SUS enquanto um direito social e uma garantia constitucional e, portanto, um bem inalienável. É pelo controle social, por exemplo, que a população tem participação nas escolhas da utilização das verbas da saúde, sendo assim

com relação aos colegiados de participação social, que foram desarticulados e desacreditados, impõe-se o resgate do compromisso com o fortalecimento do Conselho Nacional de Saúde (CNS), indispensável ao controle social e à gestão participativa no SUS; a retomada das conferências nacionais de saúde; e a recriação de diversas instâncias de participação social, como o Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS) e a Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde (GTG, 2022, p. 18).

Observa-se, portanto, um retorno ao conceito ampliado de saúde a partir da reativação da Comissão Nacional dos DSS, apontando para um caminho de reconstrução dos direitos sociais, uma vez que alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde estão diretamente relacionados com o estado de doença imposto pelo capital. Posteriormente aos trabalhos da chamada Equipe de Transição, em 01 de janeiro de 2023, o presidente Lula assumiu a presidência da República Federativa do Brasil, e adotou como “slogan” de governo (Figura 17) “Brasil,

união e reconstrução”. Este enunciando reflete bem o momento em que o país está vivendo, e que vem se intensificando desde 2022. A polarização que se abateu no país, após a ascensão de Bolsonaro à presidência da República marcou o tom das perdas dos direitos sociais e o que se viu, desde então, foi a disseminação do discurso de ódio, a perseguição os grupos sociais minorizados, supostamente em prol de um Brasil que não “conseguia crescer”.

Desse modo, a palavra “união” utilizada, como marca do novo governo Lula, tenta produzir o sentido de unidade, retomando uma memória de que “somos todos brasileiros”, e que, portanto, devemos nos unir para reconstruir o país (do futuro). Todavia, convém ressaltar que a polarização expôs a nova forma a que o capitalismo brasileiro tem recorrido, a individualização extrema dos interesses sociais, a partir da exacerbação das liberdades individuais. Nesse sentido, a burguesia, mais do que nunca, continua inconformada com a ideia de igualdade representada por um governo de coalisão. Portanto, governar para todos, sob as condições de produção em que nos encontramos não será a mesma coisa de governar para todos no primeiro mandato do presidente Lula.

Figura 17 – Logomarca do novo governo Lula/2023



Fonte: <https://propmark.com.br/diversidade-com-tracos-modernistas-e-infantil-o-que-dizem-especialistas-sobre-a-marca-do-novo-governo-lula/>. Acesso em 10 jan. 2023.

Na figura 17, podemos observar como as cores escolhidas e sua disposição sincrética tentam trazer o sentido de unidade para a logomarca, representando a diversidade de todos e todas que estiveram à margem do governo Bolsonaro. Embora a união dos interesses dos extremos, burguesia e trabalhadores, seja inconcebível, ainda que nunca de uma forma tão aparente, a condição atual do “país do futuro” põe a necessidade de um projeto de “reconstrução”, que pressupõe as fraturas decorrentes de uma sociedade polarizada. Para além das questões estruturais, a

palavra reconstrução traz um sentido de “país quebrado”, o que passa por um dizer que comumente se refere ao estado de quem está com muitas contas a pagar ou até falido. É oportuno lembrar que, de acordo com o Relatório elaborado pela Equipe de Transição, o “rombo” deixado pelo governo Bolsonaro foi da ordem de 400 bilhões, o que aumenta o desafio para o novo governo “reconstruir” o Brasil, comprometendo ainda mais o futuro da nação.

Todavia, face aos acontecimentos do dia 8 de janeiro de 2023, quando terroristas apoiadores do ex-presidente Bolsonaro invadiram a Praça dos Três Poderes e depredaram o Palácio do Planalto, a Câmara dos Deputados e a sede do Supremo Tribunal Federal, a palavra “reconstrução” foi deslocada do plano da metáfora para atender ao pedido de urgência na infraestrutura dos prédios citados, sendo utilizada como sinal/resposta da solidez da democracia brasileira diante da tentativa frustrada de golpe.

Em se tratando dos três poderes da República (Executivo, Legislativo e Judiciário) a pouco mencionados pelos prédios que os representam, a reconstrução dos direitos sociais deve passar também pela reconstrução das pontes entre as respectivas instituições. Embora as crises vividas pela sociedade brasileira não tenham interrompido a luta democrática pelo direito à saúde, a resistência ao poder político, que usa o discurso neoliberal para possibilitar o desmantelamento do SUS, requer, mais que nunca, a intensificação das lutas sociais nos diferentes cenários econômicos, políticos e culturais.

Nesse sentido, o esforço histórico da “reconstrução” deve ser o esforço do não esquecimento de que existem as classes que detêm o poder material ideologicamente instaurado pelo capital e que os discursos são postos pelos e para os sujeitos, sendo resultantes da inconciliável luta de classes. São estas lutas que constituem o fazer histórico dos homens, a sua práxis. Desse modo, o discurso enquanto práxis sociais, seja ele de dominação (discurso neoliberal) ou de resistência, é atividade humana real e efetiva e por isso constitutivo do/no ser social.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, nosso percurso de análise se estruturou sobre a compreensão de que os processos de significação e produção de sentidos, sob a forma de discursos, é material. O discurso é o histórico-concreto articulado pela relação entre objetividade e subjetividade resultando no real com o qual nos deparamos. A partir dessa posição, o discurso se constrói como a síntese de múltiplas determinações criadora das “ideias” que, influenciadas sob as formações ideológicas, orientam a práxis social da sociedade capitalista.

Para a análise do discurso neoliberal, a partir das suas condições de produção, foram mobilizados os conceitos e categorias da teoria materialista do discurso, por meio da definição dos domínios de atualidade e de antecipação, intradiscurso e interdiscurso, formação discursiva e formação ideológica. Foi a partir desses dispositivos teóricos que propusemos o entendimento das posições que o sujeito do discurso ocupa numa perspectiva discursiva.

Para os leitores/as da área da Saúde, as condições de produção do discurso neoliberal (realizar-se enquanto uma produção do processo sócio-histórico), constituem uma possibilidade de entender como o contexto (amplo e estrito) sócio-histórico e os sujeitos, filiados às determinadas formações ideológicas, produzem efeitos de sentido.

Partimos do pressuposto de que a materialidade da ideologia é o discurso e a materialidade do discurso é a língua e esta foi uma das vias, juntamente com imagens de reportagens e charge, pela qual acessamos o nosso objeto, o discurso neoliberal. O texto do documento “Uma ponte para o futuro” foi a materialidade da língua na qual podemos observar a sua relação com a ideologia. Desse modo, o texto se constitui como ponto de partida e de chegada, por meio do qual o processo de abstração permite a apreensão do complexo de discursos, como um dizer linguístico inserido, ideologicamente, na história.

Nessa perspectiva, o discurso neoliberal é a forma material desse “todo complexo com dominante”, sustentado na língua pela existência material da formação ideológica do capital. O discurso neoliberal revelou interdiscursivamente a presença

de outros discursos que o atravessam na produção de sentidos e que pela memória discursiva possibilitam atualizar os sentidos de “futuro”, racionalizando o ideário de privatização da Saúde Pública brasileira. É pela relação constitutiva com os discursos político, documental-oficial, religioso, da e sobre a saúde e da qualidade total que o discurso neoliberal se constitui no campo da Saúde, sob o efeito de transparência da língua, na neutralidade das escolhas democráticas político-econômicas sobre a vida das pessoas.

Ao analisarmos o discurso neoliberal, demonstramos como o sentido de “futuro” se refere a um Brasil que se desvincula de um “sistema de saúde ineficiente” e que sobrecarrega o Estado com gastos para sua manutenção. Esse efeito de sentido ataca a saúde como um direito constitucional, como também a universalidade, ao propor a substituição do acesso universal pela cobertura universal. Nesse contexto, a EC 95 aparece como proposta para esse novo Brasil, reforçando o sentido de saúde como gasto e como uma forma de melhorar a gerência dos recursos estatais.

Em seu funcionamento, o discurso neoliberal reproduz a lógica do capitalismo na interpelação dos sujeitos, orientando as práticas sociais na direção da individualidade e produzindo a ilusão de “liberdade de escolha”, numa concepção de sujeito como fonte e origem de seu dizer. No entanto, sob a égide do capital e considerando o conceito ampliado de saúde, não há possibilidade de saúde sob o domínio do capital.

A despeito desta constatação, no entanto, o discurso neoliberal reforça o ideário social de que a privatização do SUS é a solução para os diversos problemas relacionados à saúde, razão pela qual o Estado brasileiro legitima seus porta-vozes, a exemplo de Michel Temer, Bolsonaro e Paulo Guedes. Desse modo, sob o prisma do mercado, burguesia e trabalhadores são postos em relação, no jogo de sentidos pela disputa da palavra. É por esta via que a burguesia usa democracia para impor a exclusão aos diversos grupos sociais minorizados, e a classe trabalhadora, num ato de resistência, retoma um sentido de democracia associado à participação popular no SUS, conforme observamos na última Conferência Nacional de Saúde e na proposta de “reconstrução”, apresentada pelo atual governo.

Desse modo, o efeito de origem do sujeito em si mesmo, o discurso dominante no campo da Saúde silencia as relações de exploração capitalistas que comprometem

a vida dos trabalhadores, estabelecendo uma relação orientada pelo paciente/cliente. Por sua vez, no bojo das tensões constitutivas do caráter heterogêneo das formações discursivas, instaura-se também uma posição-sujeito alinhada a uma perspectiva ampliada de saúde, forjada na crítica às determinações sociais da formação social capitalista.

Nesse sentido, como contraponto ao discurso neoliberal, que mercantiliza o SUS, põe-se, então, um discurso da resistência contra a privatização, orientado a partir de um retorno às lutas democráticas fundacionais da democracia brasileira e do próprio SUS. A defesa do SUS como direito constitucional pressupõe a sua ameaça, o que por consequência compromete também o futuro. É por esta via que o discurso neoliberal se utiliza dos anseios históricos da população brasileira por melhorias na assistência à saúde, para apresentar “Uma ponte para o futuro”, como única possibilidade de redenção face às mazelas de um país em crise, criada e reproduzida pelo próprio capital.

Vimos que o *slogan* do governo de transição, “Brasil do futuro”, produziu sentidos no deslocamento parafrástico de “Brasil, país do futuro”, como se o futuro chegou com a eleição de um novo presidente, o que vai sendo reforçado já a partir da transição quando se vê um movimento voltado à defesa dos direitos sociais. De acordo com o cenário atual, a proposta de “reconstrução” do Brasil recai sob a ilusão de uma unificação de classes, ontologicamente, irreconciliáveis, simulando que o Estado burguês neoliberal passaria a ter uma função social dissociada dos interesses predatórios do capital, uma vez que o governo atual estaria mais voltado às pautas sociais. No entanto, guardadas as devidas distinções entre Estado e governo e considerando as forças políticas e ideológicas em presença, o que está posto no horizonte aponta para uma condição melhor do que o passado recente, todavia, isso não significa, em absoluto, que a natureza da relação economia-política na sociedade do capital tenha fundamentalmente sido alterado. Exemplificando, do ponto de vista histórico das lutas sociais aqui defendidas, estando tentando colocar uma vírgula, aonde a EC 95 pôs um ponto.

Desse modo, o desafio iminente posto pela realidade atual exige uma tomada de posição pela revogação da EC 95, ao tempo em que é preciso reforçar a saúde como um direito universal do povo brasileiro. No entanto, trata-se do caráter imediato da luta política, considerando os Aparelhos Ideológicos do Estado, uma vez que não

se pode perder de vista que não haverá saúde enquanto as condições materiais de existência não mudarem, o que implica a transformação do sistema de exploração e expropriação da força de trabalho, e sua substituição pelo trabalho livre e associado.

Do contrário, a saúde continuará sendo apenas considerada em sua dimensão física, mesmo tendo em conta o seu conceito ampliado. Nosso estudo deu a ver que, enquanto isso, o discurso neoliberal, cada vez mais, fetichiza a saúde como mercadoria e propõe políticas e programas que possibilitam a sua comercialização, a partir de um processo argumentativo alicerçado no ideário do contingenciamento/cortes de gastos, parcerias público-privadas, melhoria da qualidade, austeridade fiscal, como é próprio da formação discursiva neoliberal.

Nosso gesto de análise é resultado de como somos interpelados e de que posição-sujeito ocupamos numa dada sociabilidade. Desse modo, pela perspectiva materialista da Análise do Discurso, buscamos avançar no processo de ruptura com as práticas sociais dominantes, desconstruindo as pontes que nos levam a retrocessos e ameaçam a vida, enquanto abrimos caminhos para tornar possível um futuro melhor, o que por hora, só vemos no horizonte. Esperançar é pressuposto fundamental, no enfrentamento das ameaças à saúde, nesse tenebroso tempo histórico.

REFERÊNCIAS

ACHARD, Pierre. Memória e produção discursiva do sentido. In: ACHARD, Pierre et al. (org.). **Papel da memória**. Campinas/SP: Pontes Editores, 2007.

ALMEIDA, João Paulo Martins de. **Democracia impedida: imprensa, memória e impeachment** no Brasil. Dissertação (mestrado em Linguística e Literatura) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Letras. Programa de Pós-Graduação em Linguística e Literatura. Maceió, 2021. 150 p.

ALTHUSSER, Louis. Observação sobre uma categoria: “Processo sem sujeito nem fim (s)”. In: ALTHUSSER, Louis. **Posições I**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

ALTHUSSER, Louis. **Por Marx**. Campinas/SP: Editora da Unicamp, 2015.

ALTHUSSER, Louis. **Aparelhos Ideológicos de Estado**. 1970. Disponível em: <https://www.marxists.org/portugues/althusser/1970/06/aparelhos.htm>. Acesso em: 24 mar. 2022.

AMARAL, Maria Virgínia Borges. **O avesso do discurso: análise de práticas discursivas no campo do trabalho**. Maceió: EDUFAL, 2007.

AMARAL, Maria Virgínia Borges. **Discurso e relações de trabalho**. 2. ed. Maceió: EDUFAL, 2016.

AMARAL, Letícia Andrade do; MATOSINHOS, Bernardo Luiz da Silva de; PEREIRA, Cássia Soares. Absenteísmo no trabalho. In: MENDES, René (Org.). **Dicionário de saúde e segurança do trabalhador**. Conceitos. Definições. História. Cultura. Nono Hamburgo, Rio Grande do Sul: Proteção Publicações Ltda, 2018.

AMARAL, Maria Virgínia Borges. Trabalho: conceito, categoria e discurso. In: AMARAL, Maria Virgínia Borges; ERICSON, Sóstenes (Org.). **Do discurso: fundamentos e análises**. Maceió: Edufal, 2019.

AMARAL, Maria Virgínia Borges. Medidas trabalhistas na pandemia da covid-19 e o efeito de desmantelamento da classe trabalhadora. In: BARRETTO, Elvira Simões; TORRES, Maria Adriana; AMARAL, Maria Virgínia Borges. **Crises da sociedade contemporânea agravada pela covid-19: cenários e perspectivas**. Maceió: Edufal, 2021.

ARAÚJO, Francisca Rego de (Org.) et al. **16ª Conferência Nacional de Saúde: Relatório Final**. 1. ed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022.

BACHMANN, C.; DURO-COURDESSES, L.; LE GUENNEC, N. Quelques propositions pour l'analyse d'un discours politique: Léon Blum. **Travaux du Centre de recherches sémiologique**, Université de Neuchâtel, n. 25, p. 79-101, 1977. Disponível em: https://doc.rero.ch/record/259021/files/Bachmann_Christian_-_Quelques_propositions_pour_l_analyse_d_un_discours_politique_L_on_Blum_Le_31_mai_1936_20160330.pdf. Acessado em: 17 jan. 2023.

BAKHTIN, Mikhail; VOLOCHINOV, Valentin Nikolaevich. **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo: Hucitec, 2014.

BAHIA, Lúgia. O sistema de saúde brasileiro entre normas e fatos: universalização mitigada e estratificação subsidiada. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 753-762, 2009.

BANCO MUNDIAL. Brasil: **Governança no Sistema Único de Saúde (SUS) Brasileiro**: melhorando a qualidade do gasto público e gestão de recursos. Relatório nº 36601-BR. Documento do Banco Mundial, 2007. Disponível em: <https://documents1.worldbank.org/curated/pt/616691468226447118/pdf/3660110portuguese.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

BAPTISTA, Tatiana Vargas de Faria. História das políticas públicas de saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: Matta, Gustavo Corrêa; PONTES, Ana Lúcia de Moura. (Org.). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do sistema único de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007.

BASTOS, Pedro Paulo Zahluth. A economia política do novo-desenvolvimentismo e do social desenvolvimentismo. **Econ. soc.** Campinas, v. 21, n. spe, p. 779-810, dec. 2012.

BASTOS, Pedro Paulo Zahluth. Ascensão e crise do governo Dilma Rousseff e o golpe de 2016: poder estrutural, contradição e ideologia. **Rev. econ. contemp.** Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 1-63, Aug. 2017.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para o consumo**. A transformação das pessoas em mercadoria. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BENVENISTE, Émile. **Problemas de linguística geral I**. Tradução de Maria da Gloria Novak e Maria Luiza Neri. 3. ed. Campinas/SP: Pontes: Editora da Universidade Estadual de Campinas, 1991.

BOEGER, M. A. **Gestão em hotelaria hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

BOURDIEU, Pierre. **Campo de poder, campo intelectual**. Itinerário de um conceito. Editorial Montessor, [1966] 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. VIII Conferência Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. (**Anais**).

BRASIL. [Constituição (1988)] **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília: Coordenação de Edições Técnicas, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Política Nacional de Humanização**. 1 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folhetto.pdf. Acessado em: 02 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual instrutivo do Pmaq para as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e Nasf**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_pmaq_atencao_basica.pdf. Acessado em: 02 dez. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Emenda constitucional nº 95**, de 15 de dezembro de 2016. Diário Oficial da União. Brasília, 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm. Acessado em: 11 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>. Acessado em: 02 dez. 2021.

BRASIL. Decreto n.10.530, de 26 de outubro de 2020. **Dispõe sobre a qualificação da política de fomento ao setor de atenção primária à saúde no âmbito do Programa de Parcerias de Investimentos da Presidência da República, para fins de elaboração de estudos de alternativas de parcerias com a iniciativa privada**. Brasília: Diário Oficial da União, 2020.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CÂNDIDO, Antônio. Prefácio. In: CHASIN, José. **Integralismo de Plínio Salgado: formas de regressividade no capitalismo hiper-tardio**. São Paulo: Livraria Editora Ciências Humanas Ltda, 1978.

CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CAPONI, Sandra. Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, v. 4, n. 2, p. 287-307, 1997.

CARVALHO, V. M. DE. Brasil, um país do futuro: projeções religiosas e leituras sobre um mote de Stefan Zweig. **HORIZONTE – Revista de Estudos de Teologia e Ciências da Religião**, v. 5, n. 9, p. 30-42, 3 dez. 2006.

CAVALCANTE, Maria do Socorro Aguiar de Oliveira. **Qualidade e cidadania nas reformas da educação brasileira: o simulacro de um discurso modernizador**. Maceió: Edufal, 2007. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=h7BI89trx5AC&pg=PA5&hl=pt->

BR&source=gbs_selected_pages&cad=2#v=onepage&q&f=false. Acessado em: 16 fev. 2023.

CEBES. A questão democrática na saúde. **Saúde em Debate**, v. 9, p. 47-48, 1980.

CHAGAS, Rodrigo Pereira. Florestan, a “revolução burguesa” e a transformação capitalista do Brasil. **Lutas Sociais**, v. 17, n. 30, p. 30-43, 2013.

CHASIN, José. **Integralismo de Plínio Salgado**: formas de regressividade no capitalismo hiper-tardio. São Paulo: Livraria Editora Ciências Humanas Ltda, 1978.

CHASIN, JOSÉ. Marx: estatuto ontológico e resolução metodológica. Pós-fácio. In: TEIXEIRA, Francisco J. Soares. **Pensando com Marx, uma leitura crítico-comentada de O Capital**. São Paulo: Ensaio, 1995, p. 335-336.

CORDEIRO, Hésio. O instituto de medicina social e a luta pela reforma sanitária: contribuição à história do SUS. **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 343-362, 2004.

CORTEN, André. Discurso e representação do político. In: INDURSKY, Freda; FERREIRA, Maria Cristina Leandro. **Os múltiplos territórios da Análise do Discurso**. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.

COURTINE, Jean-Jacques. **Análise do discurso político**: O discurso comunista endereçado aos cristãos. São Carlos/SP: EdufSCar, 2014.

COURTINE, Jean-Jacques. O mentir verdadeiro. In: SWIFT, Jonathan. **Arte da mentira política**. Campinas/SP: Pontes, 2006.

D'BOURNEVILLE. **Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière**. Paris, 1889.

DE CAMINHA, Pero Vaz. **A carta de Pero Vaz de Caminha**. Petrópolis/RJ: Vozes, [1451-1501] 2019.

DE LAVOR, A.; DOMINGUEZ, B.; MACHADO, K. O SUS que não se vê. **Radis Comunicação em Saúde**. Rio de Janeiro, n. 104, p. 9-17, abr, 2011. Disponível em: https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis104_web.pdf . Acesso em: 13 jun. 2021.

DINIZ, Allan Marcio Oliveira; BUENO, Janaína Maria. A gestão de hotelaria hospitalar – uma revisão bibliométrica. **Revista de gestão em sistemas de saúde**. São Paulo, v. 9, n. 2, p. 241-268, 2020.

DOMINGUEZ, Bruno. Sem financiamento sem SUS. Delegados se unem contra a Emenda Constitucional 95 e outras formas de desfinanciamento de políticas públicas. **Radis Comunicação em Saúde**. Rio de Janeiro, n. 204, p. 24-25, set, 2019.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Mal-estar, sofrimento e sintoma**: uma psicopatologia do Brasil entre muros. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2015.

EAGLETON, Terry. **Ideologia**: uma introdução. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2019.

ENGELS, Friedrich. Comentários sobre a contribuição à crítica da economia política, de Karl Marx. In: MARX, Karl. **Contribuição à crítica da economia política**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008

FERNANDES, Florestan. A concretização da revolução burguesa. In: IANNI, Octavio (Org.). **Florestan Fernandes: sociologia crítica e militante**. 2ª reimpressão. São Paulo: Expressão Popular, 2017.

FERNANDES, Florestan. **Apontamentos sobre a “teoria do autoritarismo”**. São Paulo: Editora Hucitec, 1979.

FERNANDES, Florestan. **A Revolução burguesa no Brasil**. Ensaio de interpretação sociológica. 2. ed. Rio de Janeiro: ZAHAR Editores, 1976.

FERNANDES, Florestan. **Brasil, em compasso de espera: pequenos escritos políticos**. São Paulo: Editora Hucitec, 1980.

FERREIRA, M. C. L. **A resistência da língua nos limites da sintaxe e do discurso: da ambiguidade ao equívoco**. 1994. 160 f. Tese (Doutorado em Linguística). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.

FERREIRA, Denise Paiva. **PFL x PMDB**. Marchas e contramarchas (1982-200). Goiânia: Editora Alternativa, 2002.

FOLHA DE SÃO PAULO. CANCIAN, Natália. **Governo federal diz buscar “modelos de negócios” para unidades básicas do SUS em plano de concessões**. Decreto autoriza estudos de parcerias para setor privado construir e operar postos de saúde no país; especialistas veem ameaça ao SUS. Folha de São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/10/governo-federal-diz-buscar-modelos-de-negocios-para-unidades-basicas-do-sus-em-plano-de-concessoes.shtml>. Acessado em: 11 jan. 2023.

FONSECA, Angélica Ferreira et al. **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

FONTANA, Mónica G. Zoppi. Prefácio à edição brasileira. In: GUILBERT, Thierry. **As evidências do discurso neoliberal na mídia**. Campinas/SP: Editora da Unicamp, 2020.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977.

FREUD, Sigmund. **Sobre a psicopatologia da vida cotidiana**. Porto Alegre: L&PM, 1958.

G1. PINHEIRO, Lara. **“Obscuro”, “apressado” e “inconstitucional”: especialistas analisam decreto sobre privatização de postos de saúde do SUS**. Documento assinado por Bolsonaro e Guedes libera “estudos” sobre “modelos de negócios” do setor privado para as UBS. Veja análise resumida em 5 perguntas e respostas. G1 Ciência e Saúde, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e>

saude/noticia/2020/10/28/obscur-o-apressado-e-inconstitucional-especialistas-analisam-decreto-sobre-privatizacao-dos-postos-de-saude-do-sus.ghtml. Acessado em: 11 jan. 2023.

GODOI, A. F. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais: pensando e fazendo**. São Paulo: Ícone, 2004.

GOMES, José de Menezes. O pobre de direita é um figurante de burguês. **Associação dos Docentes da Universidade Federal de Alagoas – ADUFAL**, Maceió, 10 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.adufal.org.br/conteudo/13416>. Acesso em: 02 abr. 2022.

GORENDER, Jacob. Apresentação. In: MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política**. Livro I: o processo de produção do capital. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2017.

GRAGNOLATI, M. G.; LINDELOW, M.; COUTTOLENC, B. 20 anos de construção do sistema de saúde no Brasil: uma análise do Sistema Único de Saúde. The World Bank. Washington, D.C. 2013. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/818684/id705538.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2022.

GTG. Relatório Final. **Gabinete de transição governamental**. Brasília, 2022. 100p. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2022/12/Relatorio-final-da-transicao-de-Lula.pdf>. Acessado em: 13 jan. 2023.

GUIMARÃES, Eduardo. **Semântica do Acontecimento: um estudo enunciativo da designação**. Campinas/SP: Pontes Editores, 2017.

GUILBERT, Thierry. **As evidências do discurso neoliberal na mídia**. Campinas/SP: Editora da Unicamp, 2020.

HAROCHE, Claudine. **Fazer dizer, querer fazer**. São Paulo: Hucitec, 1992.

INDURSKY, Freda. Os (des)caminhos do discurso político brasileiro na contemporaneidade. In: GRIGOLETTO, Evandra; DE NARDI, Fabiele Stockmans (Org.). **Análise do discurso Discurso e sua história: avanços e perspectivas**. Campinas/SP: Pontes Editores, 2016.

JINKINGS, Ivana. O despertar da montanha (prefácio). In: MÉSZAROS, István. **A montanha que devemos conquistar: reflexões acerca do Estado**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2015.

JORGE, Karina Camarneiro. A modificação da vida urbana da cidade de São Paulo no século XIX a partir das ações sanitárias – A construção de cemitérios e a prática de sepultamentos. In: XXIV Simpósio nacional de história, 2007, Campinas. **Anais**. Campinas/SP: PUC, 2007.

LECOUTEUX, Claude. **História dos vampiros: autópsia de um mito**. São Paulo: Editora UNESP, 2005.

LEGENBRE, Pierre. **Jouir du pouvoir**. Traité de la bureaucratie patriote. Paris: Les Éditions de Minuit, 1976.

LESSA, Sérgio. **Para compreender a ontologia de Lukács**. 4. ed. São Paulo: Instituto Lukács, 2015.

LESSA, Sérgio; TONET, Ivo. **Introdução à filosofia de Marx**. 2004. Disponível em: http://ivotonet.xp3.biz/arquivos/Introducao_a_Filosofia_de_Marx.pdf. Acessado em: 02 dez. 2021.

LÖWY, M. Da tragédia à farsa: o golpe de 2016 no Brasil. *In: SINGER, A. & et al.* (Org.). **Por que gritamos golpe?** Para entender o impeachment e a crise política no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2016.

LUKÁCS, Georg. **Para uma ontologia do ser social**. v. 2. São Paulo: Boitempo, 2013.

MARIANI, Bethania Sampaio Corrêa. Os primórdios da imprensa no Brasil (ou: de como o discurso jornalístico constrói a memória). *In: ORLANDI, Eni Puccinelli* (Org.). **Discurso fundador**: a formação do país e a construção da identidade nacional. 2. ed. Campinas/SP: Pontes, 2001.

MARX, Karl. **Contribuição à crítica da economia política**. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

MARX, Karl. **Crítica da filosofia do direito de Hegel**. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2010.

MARX, Karl. **O capital**: crítica da economia política. Livro I: o processo de produção do capital. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2013.

MARX, Karl. **O capital**: crítica da economia política. Livro I: o processo de produção do capital. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2017.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A ideologia alemã**. São Paulo: Editora HUCITEC, 1996.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Manifesto comunista**. 1. ed. revista. São Paulo: Boitempo, 2010.

MASCARO, Alysson Leandro. A crítica do Estado e do direito: a forma política e a forma jurídica. *In: PAULO NETTO, José* (Org.). **Curso livre Marx-Engels**: a criação destruidora. 1. ed. São Paulo: Boitempo, Carta Maior, 2015.

MASSMANN, Patrícia Cristina Brasil. **A constituição como discurso**. 2019. 284 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2019.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 25, n. 4, p. 341-349, 1991.

MENEZES, Ana Paula do Rego; MORETTI, Bruno; REIS, Ademar Arthur Chioro dos. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública—austeridade versus universalidade. **Saúde em debate**, v. 43, p. 58-70, 2020.

MÉSZÁROS, István. **A crise estrutural do capital**. São Paulo: Boitempo, 2009.

MODESTO, Paulo Eduardo Garrido. Reforma administrativa e marco legal das organizações sociais no Brasil: as dúvidas dos juristas sobre o modelo das organizações sociais. **Revista do Serviço Público**, v. 48, n. 2, p. 28-57, 1997.

MORETTI, B. O SUS, a coca-cola e a desvinculação de receitas: como retirar R\$ 2 trilhões da saúde. *Brasil Debate*, 2019. Disponível em: <http://brasildebate.com.br/o-sus-a-coca--cola-e-a-desvinculacao-de-receitas-como-retirar--r-2-trilhoes-da-saude/>. Acessado em: 11 jan. 2023.

NAIFF, Nei. **Tarô: simbologia e ocultismo**. Estudos completos do tarô. Volume 1. 3. ed. São Paulo: Editora Alfabeto, 2020.

NAIFF, Nei. **Tarô: vida e destino**. Estudos completos do tarô. 6. ed. São Paulo: Editora Alfabeto, 2021. Vol. 2.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia política: uma introdução crítica**. v.1. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

NIGHTINGALE, Florence. **Notes on nursing**. Londres, 1859.

OLIVEIRA, Jaime Antônio de Araújo; TEIXEIRA, Sônia M. Fleury. **(Im)Previdência social: 60 anos de história da previdência no Brasil**. 2. ed. Petrópolis/RJ.: Vozes, 1989.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Análise do discurso**. Princípios e procedimentos. 12 ed. Campinas/SP: Pontes Editores, 2015.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Discurso fundador**. A formação do país e a construção da identidade nacional. 2. ed. Campinas/SP: Pontes Editores, 2001.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **As formas do silêncio: no movimento dos sentidos**. 6. ed. Campinas/SP: Editora Unicamp, 2007.

ORLANDI, Eni Puccinelli. Língua e nação: uma questão e seu quadro de referência teórico. **Línguas e instrumentos linguísticos**. Campinas, n. 23, v. 24, p.11-23, 2009.

ORLANDI, Eni P. Análise de Discurso. In: ORLANDI, Eni P.; LAGAZZI-RODRIGUES, Suzy. (Org.). Introdução às ciências da linguagem – **Discurso e textualidade**. Campinas/SP: São Paulo, 2017a.

ORLANDI, Eni P. **Discurso em análise**. Sujeito, sentido, ideologia. 3. ed. Campinas/SP: Pontes Editores, 2017b.

ORLANDI, Eni Puccinelli. Política do silêncio na América Latina. In: GRIGOLETTO, Evandra et al. (Org.). **Silêncio, memória, resistência: a política e o político no discurso**. Campinas/SP: Pontes Editores, 2019.

ORLANDI, Eni Pulcinelli. **Terra à vista**. Discurso do confronto: velho e novo mundo. São Paulo: Cortez Editora, 1990.

ORLANDI, Eni. Contextos Epistemológicos da análise de discurso. **Laboratório de Estudos Urbanos LABEURB–NUDECRI–UNICAMP**, Campinas/SP: Unicamp, 1999.

PARTIDO DO MOVIMENTO DEMOCRÁTICO BRASILEIRO. **Uma ponte para o futuro**. Brasília: Fundação Ulysses Guimarães, 2015a.

PARTIDO DO MOVIMENTO DEMOCRÁTICO BRASILEIRO. **A travessia social**. Uma ponte para o futuro. Brasília: Fundação Ulysses Guimarães, 2015b.

PEASE, Allan; PEASE, Bárbara. **Desvendando os segredos da linguagem corporal**. Rio de Janeiro: Sextante, 2005.

PÊCHEUX, Michel, Delimitações, inversões e deslocamentos. Trad. José Horta Nunes. In: **Caderno de Estudos Linguísticos 19 – O discurso e suas análises**. ORLANDI, E. P. & GERALDI, J. W. (Org.). Campinas/SP, 1990. p. 7-24.

PÊCHEUX, Michel; FUCHS, Catherine. A propósito da análise automática do discurso: atualização e perspectivas (1975). In: GADET, F; HAK, T. **Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux**. Campinas/SP: Editora da Unicamp, 2014.

PÊCHEUX, Michel. **Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**. 5. ed. Campinas/SP: Ed. Unicamp, 2014a.

PÊCHEUX, Michel. Análise automática do discurso (AAD-69). In: PÊCHEUX, Michel; FUCHS, Catherine. **Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux**. Campinas/SP: Editora da Unicamp, 2014b.

PÊCHEUX, Michel. **O discurso: estrutura ou acontecimento**. Campinas/SP: Pontes Editores, 2015a.

PÊCHEUX, Michel. As massas populares são um objeto inanimado? In: ORLANDI, Eni Puccinelli (Org.). 4. ed. **Análise de Discurso: Michel Pêcheux**. Textos selecionados: Eni Puccinelli Orlandi. Campinas/SP: Pontes Editores, 2015b.

PÊCHEUX, Michel. Papel da memória. In: ACHARD, Pierre et al. (Org.). **Papel da memória**. Campinas/SP: Pontes Editores, 2007.

PIOVEZANI, Carlos. Falar em público na política contemporânea: a eloquência pop e popular brasileira na idade da mídia. In: COURTINE, Jean-Jacques; PIOVEZANI, Carlos (Org.). **História da fala pública: uma arqueologia dos poderes do discurso**. Petrópolis/RJ: Editora Vozes, 2015.

PRADO JR, Caio. **Formação do Brasil contemporâneo**. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 2011.

RADIS. 16ª CNS. Resistir para continuar a existir. **Radis Comunicação em Saúde**. Rio de Janeiro, n. 204, set, 2019.

RAMDASS, Michael J. et al. Questions of 'patients' versus 'clients'. **J. Qual. Clin. Practice**. n. 21, 2001, p. 14-15.

RIBEIRO, Marcelo. **Por PEC 241, jantar de Temer custou ao menos R\$ 50 mil**. Exame, 2016. Disponível em: <https://exame.com/brasil/por-pec-241-jantar-de-temer-custou-ao-menos-r-50-mil-2/>. Acessado em: 11 jan. 2023.

RICOUER, Paul. **A metáfora viva**. São Paulo: Edições Loyola, 2000.

RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O Banco Mundial e o Sistema Único de Saúde brasileiro no início do século XXI. **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 263-276, 2016.

ROBIN, Régine. **História e linguística**. São Paulo: Cultrix, 1973.

RODRIGUES, Sérgio. Slogan "O Brasil voltou, 20 anos em 2" implora para ser interpretado como ato falho. Problema é que "voltar" tem carga semântica de retroceder, retornar ao passado. **Folha de São Paulo**, 16 maio 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/amp/poder/2018/05/slogan-o-brasil-voltou-20-anos-em-2-implora-para-ser-interpretado-como-ato-falho.shtml>. Acesso em: 20 mar. 2022.

RODRIGUEZ, Jacques. De la « charité investigatrice » à la science de la pauvreté: L'activisme du visiteur des pauvres. **Romantisme**. n. 180, 2018, p. 10-20.

ROSEN, G. **Uma História da Saúde Pública**. Rio de Janeiro: HUCITEC, 1994.

SILVA, Jane Quintiliano Guimarães. **Um estudo sobre o gênero carta pessoal**: das práticas comunicativas aos indícios de interatividade na escrita dos textos. Tese (Doutorado). Faculdade de Letras da UFMG, Belo Horizonte, 2002.

SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da. **Agronegócio e agricultura familiar**: a desfaçatez do Estado e a insustentabilidade do discurso do capital. Maceió: Edufal, 2015.

SILVA SOBRINHO, Helson Flávio da. Os (des)arranjos das lutas entre posições idealistas e materiais na análise do discurso. In: Barbosa Filho, Fábio Ramos; Baldini, Lauro José Siqueira. (Org.). **Análise de discurso e materialismos**: prática política e materialidades. 1. ed. Campinas/SP: Pontes Editores, 2018, p. 59-83.

SILVA SOBRINHO, Helson Flávio da. Estado, política e farsa: o golpe de 2016 e o discurso na reprodução do capital. In: GRIGOLETTO, Evandra; DE NARDI, Fabiele Stockmans; SILVA SOBRINHO, Helson Flávio da. (Org.). **Silêncio, memória, resistência: a política e o político no discurso**. Campinas/SP: Pontes Editores, 2019, p.57-77.

SKINNER, Burrhus Frederic. **L'analyse expérimentale du comportement**, 1969. In: HAROCHE, Claudine. Fazer dizer, querer fazer. São Paulo: Hucitec, 1992.

SOUZA, Jessé. **A elite do atraso**: da escravidão à Lava Jato. Rio de Janeiro: Leya, 2017.

SOUZA, Diego de Oliveira; SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da; SILVA, Neuzianne de Oliveira. Determinantes Sociais da Saúde: reflexões a partir das raízes da “questão social”. **Saúde e Sociedade**, v. 22, p. 44-56, 2013.

STOKER, Bram. Drácula. Paris, 1991. In: LECOUTEUX, Claude. **História dos vampiros**: autópsia de um mito. São Paulo: Editora UNESP, 2005.

TAVARES, Rui. **Esquerda e direita**. Guia histórico para o século XXI. 1. ed. Rio de Janeiro: Tinta da China Brasil, 2016.

TEMER, Michel. [*Carta enviada para Presidenta Dilma Rousseff*]. Destinatário: Dilma Rousseff, 7 dez. 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/politica/noticia/2015/12/leia-integra-da-carta-enviada-pelo-vice-michel-temer-dilma.html>. Acesso em: 27 set. 2019.

TENÓRIO NETO, João Francisco; ERICSON, Sóstenes. “Uma ponte para o futuro”: efeitos de sentido do discurso neoliberal no Brasil. **Revista da Abralin**. v. 19, n. 3, 2020, p. 409-428.

UOL. Bolsonaro diz que pode reeditar decreto de PPPs em unidades de saúde. UOL, 2020a. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/reuters/2020/10/29/bolsonaro-diz-que-pode-reeditar-decreto-de-ppps-em-unidades-de-saude.htm?cmpid=copiaecola>. Acessado em: 11 jan. 2023.

UOL. TEMÓTEO, Antônio. Privatização do SUS seria insanidade e nunca esteve em análise, diz Guedes. UOL, 2020b. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/10/29/privatizacao-sus-paulo-guedes.htm?cmpid=copiaecola>. Acessado em 11 jan. 2023.

VIEIRA-DA-SILVA, Lúcia Maria; PAIM, Jairnilson Silva; SCHRAIBER, Lilia Blima. O que é saúde coletiva? In: PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de. (Org.). **Saúde coletiva: teoria e prática**. 1. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

WAITE, Edith. **O tarô universal de Waite**. São Paulo: Editora Isis, 2004.

WINSLOW, C.E.A. The untilled fields of Public Health. **Science**, n. 51, 1920, p. 23-33.

ZOIDO, Florencio Naranjo. et al. **Diccionario de geografía urbana, urbanismo y ordenación del território**. 1. ed. Barcelona: Editorial Ariel, 2000.

