

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTROS DE ARTES E COMUNICAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO**

CAROLINA CAVALCANTI FALCÃO

**QUANDO O HERÓI TEM CÂNCER: ENTENDENDO AS CENAS DA
MIDIOPATHOGRAFIA DOS CASOS LULA E GIANECCHINI**

RECIFE

2014

QUANDO O HERÓI TEM CÂNCER: ENTENDENDO AS CENAS DA MIDIOPATHOGRAFIA DOS CASOS LULA E GIANECCHINI

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação do Centro de Artes e Comunicação da Universidade Federal de Pernambuco como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Comunicação.

Orientadora: Profa. Dra. Karla Regina Macena Pereira Patriota Bronsztein

RECIFE

2014

CATALOGAÇÃO NA FONTE

F178q	Falcão, Carolina Cavalcanti Quando o herói tem câncer: entendendo as cenas da midiopathografia dos casos Lula e Gianecchini / Carolina Cavalcanti Falcão. – Recife: O Autor, 2014. 123 f.: il. Orientador: Karla Regina Macena Pereira Patriota Bronshtein. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CAC. Comunicação, 2014. Inclui referências. 1. Midoptahografia. 2. Câncer. 3. Herói. 4. Religião. 5. Cenografia I. Bronshtein, Karla Regina Macena Pereira Patriota (Orientador). II. Título.	
302.23	CDD (22.ed.)	UFPE (CAC 2014-43)

FOLHA DE APROVAÇÃO

Autora do Trabalho: Carolina Cavalcanti Falcão

Título: “Quando o herói tem câncer: Entendendo as cenas da midiopathografia dos casos Lula e Gianecchini.”

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Comunicação pela Universidade Federal de Pernambuco, sob a orientação da Professora Dra. Karla Regina Macena Pereira Patriota Bronsztein.

Banca Examinadora:

Karla Regina Macena Pereira Patriota Bronsztein

Cristina Teixeira Vieira de Melo

José Guibson Delgado Dantas

Recife, 21 de fevereiro de 2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Fernando Falcão,
heroi de sua própria jornada.

AGRADECIMENTOS

Entender que quando a gente divide, também ganha.

Quantas noites se passam em claro para fazer uma dissertação? Quantas festas, eventos sociais e familiares se perde para escrever capítulos, montar o corpus? Quantas horas se perdem da companhia dos filhos, do marido, da família e dos amigos? Não seria justo com a minha trajetória fazer a conta por esse caminho. Recuso-me a usar a fórmula da perda, porque, sinceramente, eu ganhei muito mais.

Ganhei várias auroras pela minha janela, vendo o sol nascer de repente e o céu se metamorfosear em tantos tons de azul, violeta e rosa que seriam necessárias muitas dissertações para dar conta dessa beleza e mistérios todos. Ganhei a sensação única e deliciosa de várias *eurekas!* e *bazingas!* lendo autores que eu achava que não precisaria e se revelaram tão preciosos. Por outro lado, experimentei a sensação única e desconfortável de perceber que talvez as coisas que eu pensava não eram assim tão originais quanto eu supunha e eu precisaria de mais noites, mais livros, mais horas, menos festas, menos sonos... Ganhei também o apoio da minha família, essa rede indispensável quando se parte para qualquer projeto com dois filhos pequenos no colo. Também ganhei muito mais pessoas para admirar e me inspirar (tanto no mundo acadêmico quanto fora dele). Mas esse não é um texto sobre ganhos e sim sobre divisões. Por isso, quero dividir essa conquista com pessoas fundamentais nesse processo.

Com Karla Patriota, uma orientadora tão competente quanto humana, quero dividir a minha gratidão. Você viu naquele projeto um potencial que demorou para eu mesma entender. Sua orientação precisa e generosa transformou esse trabalho, para o melhor que ele pôde ser.

Com Henrique, Eduardo e Benjamin, por amarem e aceitarem o que eu posso ser e dar nessa nossa família, nessa nossa vida. Com meus pais Fernando e Lílian, por se fazerem presente em todos os lugares, por mim, pelos meninos, pela nossa família. Com meus sogros Abelardo e Lane, grandes incentivadores e apoiadores da empreitada. Com meus irmãos Felipe, Carina, Mariana, Breno, André e Helen (dois de sangue e quatro ganhos de presente pela vida), por me darem o privilégio de serem meus amigos, no sentido mais fraterno e generoso que existe. E também por me substituírem com os meninos quando foi necessário, claro! Com os amigos da

ASCOM, porque ter conhecido vocês me fez muito bem! Com a Direção-Geral do campus Recife, pela compreensão e liberação para 90 dias de licença que me habilitaram a concluir esse trabalho com a tranquilidade necessária. Com minha amiga Maria Helena, cuja empolgação genuína me enchia de incentivo a cada papo sobre trabalho, vida e projeto. Com Andreia Dourado, amiga da Gringolândia que fez todo o intermédio do livro da Hawkins, na reta final do processo de escritura do trabalho.

Quero dividir esse trabalho também com os professores do PPGCOM, especialmente Cristina Teixeira e Isaltina Melo, pelas considerações preciosas na qualificação. Com os colegas de disciplinas por essa camaradagem que a gente desenvolve ao longo dos quilos de textos, debates e artigos que a gente precisa dar conta ao longo do mestrado. Com Luci, Cláudia e Zé Carlos, pelo apoio na secretaria do PPGCOM.

Esse caminhar foi tão intenso, mas tão bonito e revelador para mim! Serei sempre grata à vida por ter me dado essa oportunidade, que fez de mim uma pessoa diferente, um herói no verdadeiro sentido da sua trajetória.

RESUMO

O trabalho apresenta a midiopathografia, um arranjo cenográfico que se dá na mídia, para compreender como a experiência do câncer gera sentidos. A midiopathografia está relacionada a partir de três referências. A primeira delas parte de uma perspectiva mais geral, que estabelece a doença como narrativa e, mais especificamente, o câncer como uma narrativa que trata diretamente do processo de transformação identitária do paciente (e como essa mudança está ligada a uma memória de conversão). A segunda referência vai buscar na estrutura mitológica do monomito, o ethos heróico que empreende a midiopathografia. Por fim, há a referência religiosa, que particulariza a experiência da doença como um momento íntimo e individual de iluminação. Como amparo teórico-metodológico, foram utilizados conceitos como gênero discursivo, memória discursiva e ethos. No presente estudo os casos analisados foram o do ex-presidente Luís Inácio Lula da Silva e do ator Reynaldo Gianecchini, diagnosticados com câncer de Laringe e Linfoma Não-Hodgkins, respectivamente, em meados de 2011.

Palavras-chave: Midiopathografia. Câncer. Herói. Religião. Cenografia.

ABSTRACT

This work presents midiopathography, a scenic arrangement placed in the media locus, which aims to understand how the cancer experience generates senses. The midiopathography is based upon three references. The first one starts from a more general perspective, establishing the disease as a narrative and moves to a more specific one, that points cancer as a narrative that comes directly from the patient's identity transformation process (and how this change is connected to a memory of conversion). The second reference finds in the mythological structure of the monomyth the heroic ethos that act in midiopathography. Finally, there is the religious reference, which particularize the disease experience as an intimate and personal moment of enlightenment. As a theoretical and methodological support, there are used concepts like discourse genre, discursive memory and ethos. In the present study the cases examined were the former president Luis Inacio Lula da Silva and actor Reynaldo Gianecchini diagnosed with Larynx cancer and Non-Hodgkins Lymphoma, respectively, in mid-2011.

Keywords: Midiopathography. Cancer. Hero. Religion. Scenography.

LISTA DE DIAGRAMAS

DIAGRAMA 1	Contextualização do Corpus na cronologia dos casos	15
DIAGRAMA 2	Esquema da Midiopathografia	37
DIAGRAMA 3	Movimento de apropriação do Mythós pelo Logos	60
DIAGRAMA 4	Movimento de mudança na Epistemé	61
DIAGRAMA 5	Hierofania do caso Lula	100
DIAGRAMA 6	Hierofania do caso Gianecchini	101
DIAGRAMA 7	Domínios do Sujeito X Cenas Validadas	109
DIAGRAMA 8	Domínios do Sujeito X Cenas Validadas X Tipos Heroicos X Ethos	112

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	A Jornada do Herói em fases e estágios	52
TABELA 2	O câncer de Gianecchini	76
TABELA 3	Semântica humoral do <i>ethos</i> heroico midiopathográfico	80

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	12
1	ENTENDER A DOENÇA: UM ESFORÇO HISTÓRICO, SOCIAL, MÉDICO E LINGUÍSTICO	20
1.1	A individualidade coletiva do câncer	20
1.2	Significar doenças: perspectiva histórica e social	21
1.3	Significar doenças: a materialidade linguística	28
1.3.1	<i>Experiência de pacientes com câncer: da narrativa ao discurso</i>	33
1.4	MIDIOPATHOGRAFIA	37
1.4.1	<i>Cenografia midiopathográfica</i>	41
1.4.2	Memória midiopathográfica: constituição e formulação	46
2	ENTENDER O MITO: UMA ARTICULAÇÃO ENTRE O HERÓI E SUA MEMÓRIA	50
2.1	O herói e sua história de transformação	50
2.2	Seguindo as pistas do mito na contemporaneidade	53
2.3	O mito em movimento	56
2.3.1	<i>O lugar mitológico do herói</i>	62
2.4	Circulação midiática de heróis e celebridades	65
2.5	O heroico <i>ethos</i> midiopathográfico	70
3	ENTENDER (N)A MÍDIA: UMA ORGANIZAÇÃO RITUALÍSTICA	85
3.1	Midiopathografia e sua organização midiática	85
3.2	Dos ritos aos rituais midiáticos e espetaculares	86
3.3	Entre o sagrado e o sacrifício, a hierofania particular	96
3.4	Cenas midiopathográficas	107
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	113
	REFERÊNCIAS	119

INTRODUÇÃO

Entender o corpus e fazer as perguntas

Lula e Gianecchini não foram as primeiras pessoas públicas a anunciarem um diagnóstico de câncer e a estabelecer uma relação com a mídia a partir (e mesmo em função) do episódio. Tampouco, serão os últimos. Artistas, políticos e atletas conhecidos ocupam, com uma certa regularidade, os espaços midiáticos para contarem suas experiências com uma determinada doença ou por conta de uma acidente que os levaram à situação de enfermidade. O que determinou a escolha dos dois casos é fruto muito mais de um esforço metodológico do que de uma possível excepcionalidade ou ineditismo dos casos. Esforço esse que remonta ao momento quando esse trabalho era ainda um projeto de pesquisa sendo avaliado pela banca de seleção do PPGCOM, em 2011. A proposta inicial era entender como a Jornada do Herói (uma estrutura arquetípica de base mitológica) se constituiria como um modelo válido para narrar a experiência midiática do câncer. A ideia era tomar como referência matérias nas revistas semanais brasileiras que trouxessem as histórias de pacientes que tivessem sobrevivido à doença ou que ainda estivessem em tratamento. Não havia, portanto, qualquer recorte sobre o perfil desses pacientes.

Antes, no entanto, de chegarmos aos nomes de Lula e Gianecchini (naquela época, já era de conhecimento público que os dois estavam doentes), já debatíamos com a banca sobre a possibilidade de ampliarmos a perspectiva do trabalho, inserindo o eixo da religião no tripé mídia-doença-mitologia proposto na pesquisa. A sugestão, dada no momento da avaliação do projeto, foi se confirmando em 2012 (ano das primeiras disciplinas no mestrado) como muito mais do que um palpite. O componente religioso é algo bastante importante quando se pensa no mito e muitos estudos na área da Antropologia da doença consideram esse dado. Seria inevitável, portanto, considerar a religião se quiséssemos tocar a pesquisa a contento.

A escolha dos casos é que ainda guardava algumas restrições, pois, se quiséssemos manter a ideia original dos relatos dos pacientes-personagens que fossem surgindo ao longo das matérias nas revistas, ficaríamos susceptíveis a um corpus extremamente irregular e desproporcional, que traria muita ênfase a determinados casos e quase nada a outros. Essa questão já poderia, por si mesma,

trazer uma problematização interessante. Afinal, que tipos de pacientes oncológicos mereceriam mais destaque, mais “voz”, na mídia? Mas, se não quiséssemos perder de vista o horizonte mitorreligioso que havíamos assumido como uma das premissas do trabalho, seria preciso operarmos um recorte mais explícito sobre o corpus, algo que justificasse sua existência e que legitimasse o esforço teórico que estávamos empreendendo.

E nenhum corpus se constitui sem um significativo esforço teórico-metodológico. Essa elaboração requer um trabalho de consecutivas edições, necessárias para que se saia de um horizonte amplo e impossível de ser operacionalizado para um recorte racional e suficientemente representativo da problemática da pesquisa. Um corpus que se preste à compreensão de sentidos, tal qual preconiza Orlandi (1999), é antes de qualquer coisa o resultado da procura mesma desses sentidos e de como eles se organizam para significar algo.

Dessa forma, o primeiro procedimento utilizado no tratamento do corpus da pesquisa buscou um equilíbrio entre as materialidades utilizadas. Isso porque pretendíamos usar mais de um personagem (ou pelo menos dois casos) na composição do corpus, o que pressupunha que eles pudessem ser, de certa forma, equivalentes, ou, pelo menos, comparáveis. Os casos de Gianecchini e Lula cumpriam esse requisito.

No entanto, há mais do que equilíbrio entre as materialidades produzidas. O que desperta a atenção nos dois casos escolhidos é a produção de um conteúdo midiático que acompanha o desenrolar da doença, partindo do diagnóstico, passando pelo tratamento e chegando, finalmente, ao anúncio da cura. A partir disso, estabelecemos um recorte temporal nos dois casos analisados. Lula e Gianecchini tiveram tratamentos com duração praticamente equivalentes. Entre o anúncio oficial da doença e a finalização do tratamento, o ex-presidente e o ator levaram pouco mais de cinco meses e quase seis meses e meio, respectivamente. O que nos chama a atenção, nesse recorte, é o ritmo de produção midiática inserido nessa cronologia.

Transcorreram-se apenas dois dias, no caso de Lula, entre a descoberta da doença (29 out. 2011) e o anúncio oficial da mesma (31 out. 2011), data que marca o início do tratamento. No dia seguinte (01 nov. 2011), O Instituto Lula disponibiliza um vídeo na Internet em que o ex-presidente confirma o câncer na Laringe e agradece aos brasileiros as demonstrações de apoio. Cerca de uma semana depois,

o assunto é capa e reportagem especial das três revistas semanais de maior circulação no País. Quinze dias mais tarde (16 nov. 2011), uma série de imagens é divulgada, mostrando o ex-presidente se antecipando aos efeitos da quimioterapia e raspando cabelo, barba e bigode com a ajuda de sua esposa, Dona Marisa. O tratamento se encerra no dia 28 de março de 2012, data em que um segundo vídeo é liberado pelo Instituto Lula. Mais uma vez, mostra o ex-presidente numa mensagem endereçada ao povo brasileiro. Dois dias depois (30 mar. 2013), é publicada uma entrevista pingue-pongue no jornal Folha de São Paulo, em que Lula faz um retrospecto de toda a experiência, além de projeções para o futuro político que se desenha a partir das eleições municipais.

Já no caso Gianecchini, o corpus se desenvolve de uma forma diferente. Diagnosticado com câncer no início de agosto¹ de 2011, a doença é anunciada no dia 10 do mesmo mês, mas só há uma fala do ator no dia 13 de outubro de 2011 (em vídeo, postado no site da Abrale). Nesse ínterim, a revista Veja divulgou uma capa (21 set. 2011) com a foto de Gianecchini e uma reportagem sobre os efeitos da fé no tratamento de doenças agressivas como o câncer. Em novembro, Gianecchini concede uma entrevista para o Fantástico, com a jornalista Patrícia Poeta. No dia 22 de fevereiro de 2012, Reynaldo Gianecchini finaliza seu tratamento e cinco dias depois (27 fev.2012), é capa da revista Época que publica, além de uma reportagem especial sobre o caso, uma entrevista pingue-pongue com o ator global.

Como estratégia de racionalização sobre o corpus, procedemos a um cruzamento entre a cronologia dos casos e os materiais discursivos recolhidos. Uma vez que, entre a confirmação da doença e o início do tratamento, nos dois casos, transcorreram poucos dias, o anúncio oficial marca o início do tratamento. No entanto, a análise do corpus revelou referências à fase anterior ao diagnóstico (como, por exemplo, a festa de aniversário em que Lula já desconfiava que alguma coisa não estava bem ou aos vários processos alérgicos e de infecção que Gianecchini vinha apresentando), nas fases de tratamento e cura. Essa referência nos mostrou que o corpus possui uma orientação dramatizante bastante eloquente. Relacionando esses dados, chegamos ao seguinte diagrama:

¹ Não existe, no material recolhido e em pesquisas sobre o caso, uma data precisa em que o ator tenha recebido o diagnóstico.

DIAGRAMA 1 - Contextualização do Corpus na cronologia dos casos

Contextualização do *corpus* na cronologia do tratamento



FONTE: A autora, mediante pesquisa.

Pensando em termos de representatividade do corpus, algumas questões merecem ser consideradas. Do ponto de vista da materialidade e suporte, temos, portanto, um corpus heterogêneo, que reúne registros tanto da linguagem oral (vídeos), quanto da escrita (entrevistas pingue-pongue e reportagens).

Há de se levar em consideração, também, a própria representatividade do corpus. Ou seja, sua capacidade de compreender da maneira mais racional e completa possível o caso estudado. Para tanto, no valem das considerações de Orlandi (2001a) sobre a impossibilidade de se estabelecer um corpus exaustivo em termos de extensão (exaustividade horizontal) ou em relação ao objeto empírico. Explica-se: “Não há discurso fechado em si mesmo mas um processo discursivo do qual se podem recortar e analisar estados diferentes.” (ORLANDI, 2001a, p. 62).

No entanto, não devemos nos furtar de buscar uma outra exaustividade, verticalizada. Essa se dá em relação aos objetivos de análise e à sua temática. Como esclarece a autora, essa exploração transforma os dados coletados em fatos da linguagem, expressando numa materialidade linguístico-discursiva sua memória e “espessura” semântica. O procedimento, desenvolvido nesse tipo de abordagem, realiza uma espécie de refinamento do *corpus*, uma vez que parte de uma superfície linguística para um objeto discursivo e chega, finalmente, a um processo discursivo. A exaustividade vertical à qual a autora se refere encontra um paralelo interessante na proposta de Maingueneau, citado por Grillo (2003) sobre os diferentes níveis do corpus.

Para o autor francês, trata-se de três grupos:

a) Corpus máximo, que na maior parte do tempo não é delimitável e agrupa enunciados a partir de categorias extremamente amplas, tais como os que foram produzidos a partir de tal posição ideológica ou se enquadram num determinado gênero.

b) Corpus delimitado, circunscrição feita a partir do corpus máximo, em função do objetivo de pesquisa.

c) Corpus elaborado, uma espécie de programa de análise estruturada a partir das hipóteses de trabalho. Nesse nível, é possível chegar a um ou vários corpora enquadrados em função de certos episódios narrativos, enunciados estruturados em certas estruturas sintáticas etc.

Operando a partir dessas duas perspectivas, o corpus da nossa pesquisa sofre três injunções. A primeira delas parte do corpus máximo/superfície linguística.

Os dois casos estudados geraram (e ainda geram) enunciados extremamente diversos e dispersos, cuja delimitação não seria possível dado ao contínuo do discurso². No nível do corpus delimitado/objeto discursivo, operamos um recorte temporal que enquadra o ciclo do tratamento da doença, indo da confirmação do diagnóstico ao anúncio oficial da cura.

No nível do corpus elaborado/processo discursivo, a intenção é chegarmos a sequências discursivas que possam compreender o esforço teórico empreendido na pesquisa. Assim, definido o corpus, pudemos compreendê-lo no que havia de particularidade e compartilhado nos dois casos. É nesse ponto que percebemos como, uma vez confirmado e legitimado, o corpus é capaz de operar mudanças significativas no decurso do trabalho.

A mais importante de todas foi com certeza a que possibilitou a compreensão da midiopathografia. O contato com o modelo pathográfico de Hawkins (1999) e a narrativa identitária de Mathieson e Stam (1995) (onde a midiopathografia busca sua referência) ressaltou a importância que a palavra do próprio paciente tem na constituição da experiência da doença. O equilíbrio que buscávamos na composição do corpus nos possibilitou o protagonismo dessas palavras.

Nos casos de Lula e Gianecchini, os vídeos produzidos fora do alcance das empresas de comunicação e as entrevistas que ambos concederam ao final do tratamento para grandes veículos da imprensa nos mostram isso. É a fala dos dois que está em evidência, muito mais do que qualquer consideração sobre o estado de saúde de ambos ou o posicionamento de personagens que compõem a trama de suas histórias (familiares, amigos, médicos, fãs, etc.). É claro que, por considerarmos o discurso (uma referência teórica evidente no trabalho), essa palavra não é autônoma, está assujeitada, mesmo que busque revelar uma interioridade, uma intimidade única e exclusiva.

No primeiro capítulo mostramos como a midiopathografia é mais uma forma de narrar (e, por conta disso, viver) a doença. Ao se arranjar num nível cenográfico, a midiopathografia confere um efeito de gênero à história que está sendo contada e, ao reconhecermos o gênero, acionamos e somos interpelados por diversos

² Mais de um ano após anunciar estar curado do Linfoma, muitas reportagens sobre o trabalho e a vida de Gianecchini ainda relatam sua experiência com a doença. Durante alguns meses de 2013, vimos crescer na mídia conteúdos sobre uma possível recaída do câncer do ex-presidente. Ou seja, mesmo curados e seguindo normalmente suas vidas, o tema câncer ainda se configura em bastantes enunciados midiáticos que se referem ao ex-presidente e ao ator.

interdiscursos que vão formando o nosso entendimento sobre o que é ter câncer. Uma memória marcada por metáforas que evocam como sofremos, resistimos, nomeamos e significamos essa doença.

De volta ao corpus, continuamos a fazer perguntas cujas respostas vão se configurando à medida que avançamos no trabalho. O fato de Lula e Gianecchini serem pessoas públicas interfere no entendimento da midiopathografia? Por ser um arranjo cenográfico, a midiopathografia pressupõe um *ethos* discursivo, cujo tom é apreendido na própria materialidade. Mas não somente através dela. Existe um dado que precede essa materialidade que precisa ser considerado. Esse *ethos* que alia o discursivo e o pré-discursivo é heroico, sobretudo, por dois motivos.

O primeiro situa-se numa tradição de estudos da cultura de massa que vê nas celebridades o mesmo sentido de exemplaridade de que os heróis gozavam na Antiguidade. O segundo vai buscar na própria estrutura narrativa da midiopathografia (e a premissa de que há uma mudança na identidade) uma afinidade (ou diríamos convergência?) com o Monomito, proposto por Campbell (2007) e seus estudos sobre os ritos iniciais em diversas religiões do Oriente e Ocidente.

Se partirmos do corpus para lançar as perguntas, voltamos a ele mais uma vez com algumas respostas, principalmente a respeito de como o componente pré-discursivo do *ethos* faz importantes interferências na maneira como o *ethos* heroico se configura.

Por fim, traçamos a partir do corpus uma trajetória que vai ao encontro da primeira grande transformação que o trabalho operou, quando ainda era um projeto de pesquisa a ser selecionado. O dado religioso não era apenas uma questão a ser entendida teoricamente devido a sua afinidade com as questões relativas à doença e ao mito. O dado religioso é algo recorrente na materialidade do corpus. É tão evidente que possibilita pensarmos como ele se arranja para ser pensado não numa perspectiva institucional, dentro de uma tradição religiosa específica, mas sim a partir de uma visão bricolada, que vai sendo composta a partir de uma situação específica de crise.

A configuração desse componente religioso, sua irrupção (a hierofania) se dá nesse contexto e, além de trazer as marcas dessa composição diversa possui um tom epifânico que desperta uma grande empatia com o público.

Assim, é fácil perceber como o corpus foi fundamental para chegarmos aos pontos mais importantes do trabalho. Pontos esses que apresentam o resultado de uma reflexão que começa na materialidade, passa pelas questões teóricas e volta, mais uma vez ao corpus para ser validado ou refutado. Apresentado o ponto de partida, é hora de seguir com as perguntas e chegar às possíveis respostas que o trabalho vai nos apresentar.

1 ENTENDER A DOENÇA: UM ESFORÇO HISTÓRICO, SOCIAL, MÉDICO E LINGUÍSTICO

1.1 A individualidade coletiva do câncer

Reynaldo Gianecchini e Lula receberam, em 2011, um diagnóstico que, naquele mesmo ano, foi confirmado para mais de 500 mil brasileiros³. Também durante estes mesmos doze meses, estima-se que mais de 13 milhões de pessoas⁴ pelo mundo tenham descoberto que estavam com câncer. Uma doença que vem se tornando cada vez mais comum nas estatísticas sobre saúde a tal ponto que já se possa considerar a sua inevitabilidade durante a vida de qualquer pessoa (sobretudo às mais expostas a fatores de risco). Porém, numa astuciosa ambiguidade, ainda é capaz de suscitar no paciente e suas famílias, diante da confirmação, reações de surpresa e incredulidade. Não foi diferente para o ator e para o ex-presidente.

Nos vídeos em que eles falam sobre a experiência de estarem doentes deixam a impressão de que o câncer é a doença do outro. “[...] *a gente nunca imagina que pudesse ter isso [câncer]*” (VG1), diz um Gianecchini abatido, em sua primeira aparição mais de dois meses após a confirmação do diagnóstico de um Linfoma Não-Hodgkins de células T. Lula também expõe sua surpresa diante da confirmação de um câncer na laringe: “[...] *esse é o tipo de doença que a gente pensa que só acontece com os outros.*” (VL1), disse, no vídeo divulgado pelo Instituto Lula, logo após o início de sua primeira sessão de quimioterapia.

O fato de ser, coletivamente, uma experiência quase que inevitável⁵, mas, ainda assim, uma grande surpresa quando individualmente experimentada, é apenas uma das várias contradições do câncer. Outra, diz respeito a sua própria nomeação. A palavra câncer abrange uma variedade de doenças que, muitas vezes, compartilham entre si apenas uma característica fundamental: o crescimento anormal das células. Se numa perspectiva biológica é o dado etiológico que une e identifica um tumor na garganta e um grave comprometimento do sistema linfático (o que acometeu Lula e Gianecchini, respectivamente), existem dados culturais,

³ Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2012).

⁴ Dados da World Health Organization (WHO, 2013), Organização Mundial da Saúde (OMS).

⁵ Segundo dados da WHO (2013), estima-se que até 2030, o número de doentes com câncer deve aumentar cerca de 75%.

políticos, discursivos e narrativos que garantem unificação e coerência para doenças tão distintas, mas unidas sob a mesma nomenclatura.

Ainda no terreno dessas contradições, é possível falarmos da percepção sobre o câncer como uma doença moderna, contemporânea, típica da vida nas cidades, mesmo que já se possa supor e considerar a ocorrência de câncer no Egito, no século VII aC⁶. Siddharta Mukherjee (2012) elucida essa questão ao afirmar que o câncer só se manifestava quando as demais doenças cessavam. Isso porque a incidência do câncer está exponencialmente relacionada à idade.

Nas sociedades mais antigas, as pessoas não viviam o suficiente para desenvolver câncer. Homens e mulheres eram consumidos bem antes por tuberculose, hidropsia, cólera, varíola, lepra ou pneumonia. [...] Médicos do século XIX costumavam associar o câncer à civilização: o câncer, eles pensavam, era causado pela correria da vida moderna, que de alguma forma estimulava o crescimento patológico do corpo. A associação era correta, porém a causalidade não: a civilização não é a causa do câncer, mas, ao prolongar a vida humana, ela o desvela. (MURKHEJEE, 2012, p. 65).

1.2 Significar doenças: perspectiva histórica e social

Mais importante do que descobrir se o câncer de fato existiu num passado tão distante, é pensar como ele se inscreve no inventário das experiências do estar doente. Esse registro revela que as experiências eram coletivas até meados do século XIX. Peste, lepra, varíola e tifo eram moléstias vividas por vilarejos e cidades inteiras, indistintamente. Suas incidências, cíclicas, se constituíam em epidemias cuja principal consequência foi demográfica. Segundo Adam e Herzlich (2001), somente a peste foi responsável pela morte de 26 milhões de pessoas na Europa Ocidental (cerca de um terço da população).

A varíola vitimou aproximadamente um terço das crianças e deixou incontáveis sobreviventes desfigurados. O historiador Bercé (1997) fala numa ordem de 20 a 30 milhões de vitimados pelo tifo, doença cujo alcance se potencializou com as campanhas expansionistas de Napoleão no final do século XVIII e início do XIX,

⁶ Segundo Mukherjee (2012, p. 60), pode-se falar de uma 'certidão de nascimento' do câncer, que data do ano de 2625aC. Trata-se de um papiro (traduzido em 1930) que traz instruções de Imhotep, médico do Antigo Império Egípcio. No documento, o médico relata as ocorrências mais diversas, (fraturas e abscessos, por exemplo) e seus tratamentos correspondentes. O câncer, acreditam os pesquisadores médicos, viria descrito como massas salientes sobre o peito, debaixo da pele, tumores cujo tratamento, o próprio Imhotep admitia não existir.

por toda Europa. Pensando em termos dos relatos que circulam na história dessas doenças, Adam e Herzlich (2001) apontam para um regime coletivo da experiência, cuja narrativa se apóia, sobretudo, na contagem e registro dos cadáveres que se acumulavam pelos espaços públicos.

É também no espaço público que se dá a significação das doenças nos períodos de epidemias. Mais especificamente no âmbito das igrejas e cerimônias religiosas. O caso da lepra é bastante eloquente nesse sentido. Uma vez confirmada, o doente seguia um ritual de exclusão que começava em procissão rumo à igreja, onde eram lidas as proibições (basicamente da ordem da convivência e sexuais) e o doente recebia um punhado de terra na cabeça (sinalizando sua morte para aquele mundo). Em seguida, era encaminhado para o leprosário onde iria viver uma vida paralela à da comunidade, sem, no entanto, perde-la de vista (BÉNIAC, 1997).

Para além dos rituais de exclusão ou de autoflagelo (comuns durante as epidemias da peste), esse aporte religioso também interpretava a doença. Segundo Sontag (2004, p. 42), o advento do cristianismo desenvolveu ideias mais moralizadoras sobre a doença, como se houvesse um merecimento⁷. Explica: “A noção da doença como punição gerou a ideia de que a doença podia ser um castigo especialmente adequado e justo”.

Mas, se no campo simbólico-cristão a ocorrência das epidemias se configurava como uma punição divina e solicitava a prática de penitências e purificações, é a melhoria das condições sanitárias das cidades que vai garantir a refração dessas moléstias. Como consequência, vê-se aumentar tanto o contingente demográfico quanto a expectativa de vida da população. Saem de cena as grandes doenças coletivas, agudas, letais e públicas. É chegada a vez das enfermidades individuais, crônicas e privadas.

No século XIX, é a tuberculose o emblema dessa transição. Mesmo sendo uma doença de rápido contágio, há algo de diferente em relação a ela. Para Adam e Herzlich (2001), trata-se da forma como ela foi vivenciada. “Morre-se de tuberculose individualmente e muito lentamente: ela torna-se, portanto, às vezes, durante longos anos, uma forma de vida, enquanto que, por sua virulência, a epidemia constitui até

⁷ Nesse sentido, é oportuno fazermos uma reflexão importante sobre a colocação da autora e ressaltar que, na verdade, a ideia da doença como punição divina é uma herança do judaísmo. Com o cristianismo, a manifestação divina se dá através da cura. Ou seja, era preciso ser merecedor para ser curado.

então somente uma forma de morte.” (p. 23). Para os pesquisadores, a tuberculose possibilitou a visibilidade de um ator até então relegado na narrativa da doença: o próprio doente e, conseqüentemente, suas condições e modo de vida.

Habilitado nessa narrativa, o doente foi o protagonista de uma enfermidade que, mesmo com alta incidência na população, se configurou como Sontag (2004) definiu, uma doença de indivíduos, “[...] uma flecha certa que poderia alvejar qualquer pessoa e que escolhia suas vítimas individualmente, uma a uma.” (p. 37). Essa individualização converte a doença num estilo de vida. No caso da tuberculose, um estilo burguês e romântico, que se traduz numa narrativa de viagem, muito mais do que de isolamento. Lembremos que, no século XIX, a principal recomendação médica no tratamento da tuberculose era a mudança para algum lugar ensolarado. O historiador Guerrand (1997) explica que no final do século XIX houve uma espécie de transferência em massa dos “tuberculosos da burguesia” para as estâncias balneárias do Mediterrâneo, em busca do ar marinho, recomendado pelos médicos devido à sua capacidade curativa (GUERRAND, 1997, p. 188).

Outra mudança significativa inaugurada com a tuberculose foi a ressignificação do papel da doença. Deixando de ser encarada como um castigo contra algum pecado e passando a ser vista como a expressão do caráter. Esse caráter romântico não poderia ser outro se não o das paixões, da sensibilidade extrema e de certa genialidade. Nas palavras de Sontag (2004): “Os românticos moralizaram a morte de uma forma nova por meio da tuberculose, que dissolvia o corpo espesso, eterizava a personalidade, expandia a consciência. Foi igualmente possível, mediante fantasias sobre a tuberculose, estetizar a morte.” (p. 23).

A passagem para o século XX evidenciou outra doença, que amplificou e distorceu as semelhanças que compartilhava com sua antecessora romântica. O câncer, mesmo tendo sido nomeado de tal forma ainda na Antiguidade⁸, conquistou suas metáforas e representações no tempo moderno e se assumiu como uma doença contemporânea. Se o caráter expresso pela tuberculose era de uma pessoa apaixonada ou de sensibilidade extrema, uma pessoa com câncer se revelava, ao contrário, como alguém que reprimia seus sentimentos. É aí que entra a doença

⁸ A palavra câncer deriva do grego *kakrinos*, caranguejo. A nomeação veio do trabalho do médico grego Hipócrates, por volta de 400 aC. “O tumor, com vasos sanguíneos inchados à sua volta, fez Hipócrates pensar num caranguejo enterrado na areia com as patas abertas em círculo. A imagem era peculiar (poucos cânceres, a rigor, se parecem com caranguejos), mas também vívida.” (MUKHERJEE, 2012, p. 68).

como expressão do caráter, uma vez que este não foi capaz de se revelar, a paixão estaria se movendo rumo aos níveis mais celulares do corpo.

Dessa forma, a morte assumiu outro sentido. Enquanto que pela tuberculose era tida como edificante, uma morte de câncer era algo ignóbil ou desmoralizante. É nesse ponto que Sontag (2004) destaca o imaginário punitivo do câncer, que, ao julgar o paciente como culpado pela doença, também impõe a ele a responsabilidade para curar-se dela. Mesmo tendo seu mecanismo de multiplicação descontrolada de células descoberto há mais de um século, nos laboratórios do médico patologista alemão Rudolf Virchow, a noção de um componente emocional para o câncer ainda é recorrente.

No mesmo vídeo que usamos anteriormente, Gianecchini fala da sua surpresa diante do diagnóstico: “Sempre fui um cara super pra cima, não entendia porque estava com essa doença”.

O que o câncer, e mais tarde as doenças crônicas como diabetes ou coronárias, nos revela sobre a experiência de estar doente diz respeito ao que Elias (2001) identificou como as mudanças no processo civilizatório, que acarretaram, entre outros aspectos, numa alteração na relação com a doença, com os doentes e com a morte. Refletindo sobre o distanciamento emocional que se experimenta nas atuais sociedades industriais, o pesquisador identifica um recalçamento e encobrimento da morte e da doença, fazendo com que esses acontecimentos saiam do alcance público e se restrinjam ao espaço do privado. Assim, fatos biológicos moldados pela experiência e pelo comportamento, a doença e a morte não passaram impunes à escalada da individualidade percebida a partir do século XIX.

Diante da doença e da possibilidade de morte do outro, a tendência do homem contemporâneo é o afastamento. A solidão dos moribundos de que fala Elias (2001) não pretende estabelecer uma comparação entre as índoles dos sujeitos no passado e na atualidade. Na verdade, o que o autor vai nos revelar é como o sentido mesmo da morte e da doença não são indiferentes ao imperativo da individualidade. Se antes se tratava de um trabalho coletivo, pois como já vimos, os ciclos de epidemia impunham uma vivência contingente e geral da experiência da doença e da morte, as doenças crônicas assinalam uma outra lógica de experiência e comportamento.

Em suas palavras:

A natureza da morte e de sua experiência em sociedades avançadas não pode ser entendida de maneira apropriada sem referência ao poderoso impulso à individualização que se estabeleceu com o Renascimento e, com muitas flutuações, continua até hoje. (ELIAS, 2001, p. 68).

O que o autor nos chama a atenção é que o sentido da doença ou da morte, enquanto categoria social, compartilhada, passa a assumir o papel de mensageiro de uma verdade íntima e exclusiva, revelando um sujeito à margem desse contexto. Essa ambiguidade, na visão de Elias (2001), é a tentativa do próprio moribundo de continuar fazendo sentido para os outros, para as pessoas que o cercam. Uma das expressões do sentido como algo único são as “fantasias de imortalidade”, apresentadas como uma espécie de resistência e que se fortalecem na individualização exacerbada comum nas sociedades contemporâneas.

Essa fuga da morte (ou a desqualificação da mesma) não é reveladora, no entanto, de uma nova angústia do ser humano. Segundo argumenta Foucault (1994), trata-se de um afastamento dos processos de poder até então associados à morte. Se antes o poder se exercia através do *fazer morrer* ou do *deixar viver* do soberano, a partir do século XIX, é sobre a vida e ao longo dela que ele incide. A morte estaria, portanto, na fronteira da vida, sendo seu ponto mais secreto e privado. Assim: “O velho poder da morte em que se simbolizava o poder soberano está agora cuidadosamente coberto pela administração dos corpos e pela gestão calculista da vida.” (FOUCAULTU, 1994, p. 142).

Essa seria, portanto, a base da sociedade normalizadora, que encontra na medicina um de seus aparelhos de controle mais eficientes. A perspectiva de Foucault (1994) nos leva à seguinte problematização: em que medida as fantasias individuais de imortalidade de que fala Elias (2001) se configuram como representação da, ou resistência à sociedade normalizadora, que no processo de desqualificação da morte, desenvolve instrumentos de controle da vida?

Seria possível, então, pensarmos essa relação entre fantasias de imortalidade e dispositivos de controle em termos narrativo-midiáticos? É importante lembrar, no entanto, que essas fantasias não são exatamente uma novidade, elas encontram guarida em modelos religiosos coletivos e institucionalizados, que ainda permanecem. Um exemplo disso é a ideia de vida eterna, cuja expressão se faz perceber em tradições religiosas diversas. De fato, podemos considerar a ideia de

vida eterna como uma expressão dessa imortalidade, que está presente na memória humana⁹.

Em mais uma contribuição para esta pesquisa, Herzlich (2004) lança luz ao que se tornou uma espécie de paradoxo na experiência da doença na contemporaneidade: ela é tanto a mais individual quanto a mais social das coisas. Essa tensão revela, na verdade, um tema proeminente na ordem da sociabilidade atual, que é a da relação entre o público e o privado¹⁰. A explicação, segundo a pesquisadora, está no contexto histórico. Com o avanço do Estado de Bem-Estar Social, a saúde foi politizada de tal forma que não se poderia pensar em corpos, doença e saúde sem relacionar esses temas ao domínio do público (numa perspectiva da gestão e controle da vida).

A crítica a esse modelo começou a emergir a partir dos anos 1970, sobretudo nos estudos da sociologia norte-americana e francesa, que rejeitavam o controle social exercido pela medicina, sobretudo depois da II Guerra Mundial. A partir daí, começam a surgir estudos cada vez mais amplos sobre as experiências individuais relativas à saúde e à doença. O foco dessas pesquisas passou a incidir sobre a experiência privada da doença. Sendo a própria Herzlich (2004) uma das percussoras desse paradigma, argumenta:

Meu pressuposto era o de que o que as pessoas tinham a dizer sobre esses tópicos podia ser estudado por si só. Mesmo quando as pessoas se referiam à medicina e aos médicos, não deveríamos vê-las como “dominadas” por um modelo médico todo-poderoso. Os “discursos” dos pacientes acerca da doença e da saúde narram experiências pessoais e privadas que são, no entanto, “socializadas”. Eles esclarecem alguns aspectos das relações entre o indivíduo e seu grupo em contextos biográficos específicos, marcados pela doença. (HERZILICH, 2004, p. 4).

A emergência dessa abordagem privada da doença não teria sido possível sem um contexto específico de posições intelectuais e ideológicas. No campo da sociologia, vemos a legitimação da experiência como um pressuposto válido para entendermos, a partir de uma relação com a ordem social, a configuração da

⁹ A própria mitologia, a ideia de “Paraíso”, as “14 virgens” ou a pedra filosofal da alquimia são apenas algumas das expressões desse sentido muito familiar ao homem e suas histórias.

¹⁰ Nesse sentido, vale referenciar o trabalho de Guiddens (1991) sobre a reconfiguração da intimidade, na atualidade. De modo geral, trata-se de um processo de democratização do domínio interpessoal à maneira da própria democracia na esfera pública. Essa mudança, significativa se considerarmos que as questões íntimas estavam reclusas à esfera privada/doméstica, revela um conjunto de transformações de várias ordens: vai do social ao político, econômico, cultural, sexual e tecnológico. Para o pesquisador, a intimidade estaria inserida numa espécie de “negociação transacional de vínculos pessoais.” (GUIDDENS, 1991, p. 11).

sociedade. No campo da história, a legitimação da vida privada e cotidiana. Paralelamente, no campo das patologias, as demandas criadas com as doenças crônicas impuseram aos médicos a necessidade de considerar a perspectiva do paciente no tratamento. Isso porque:

Diferentemente das doenças agudas, que interrompem apenas temporariamente a vida do cotidiano, os sociólogos observaram nas experiências privadas da doença crônica evidências de uma desestabilização irreversível [...] a prolongada interrupção das rotinas do dia-a-dia, e a necessidade de rever os comportamentos usuais, os “posicionamentos táticos” e o conhecimento empírico, que são a base da existência individual, tal como a vida do indivíduo na família e no trabalho. (HERZILICH, 2004, p. 4).

Mas é a partir da década de 1990 que é feito um recorte específico nesse tipo de experiência: a narrativa em primeira pessoa. A utilização, por cientistas sociais, desse tipo de material, seja produzido espontaneamente ou no âmbito de uma pesquisa sociológica específica, vem destacando a importância da narratividade. Narrativas¹¹ sobre doenças passaram a ser consideradas como ferramentas poderosas no trabalho de sentir-se e fazer-se reconhecer doente.

Com a emergência desse gênero, um dado novo ganhou bastante relevância: o aspecto biográfico. Trabalhando com esse tipo de material, o pesquisador norueguês Lars-Christer Hydén (1997) explica que as narrativas de doença atendem a alguns objetivos específicos, que acarretam numa espécie de “customização da doença”. O primeiro deles diz respeito à articulação da doença no tempo e espaço da biografia da pessoa, uma tentativa de inserção da enfermidade no quadro geral da vida pessoal. O segundo é a noção de mudança, bastante eloquente nesse tipo de relato. Segundo o autor, isso se deve porque, particularmente as doenças

¹¹ Antes de entrarmos nesse campo, no entanto, é importante deixarmos demarcado, aqui, a premissa que traremos para a noção de narrativa. Isso porque se trata de um termo que pode ser utilizado em campos diversos, mas cujo delineamento se filia ao trabalho de Paul Ricoeur. Seu posicionamento supera a Teoria Literária de ordem mais estruturalista, que compreendia a narrativa sob o ponto de vista de seus aspectos internos e suas constantes. Para Ricoeur (1994), a narrativa funciona como uma mediação entre o homem e o tempo. Dessa forma, ele propõe que tanto a narratividade não seria uma qualidade intrínseca ao texto (mas sim uma relação entre a obra, o autor e tempo), quanto a inexistência de neutralidade, uma vez que, perpassada pelo tempo, a narrativa está marcada pelo repertório de convenções, convicções e ambiguidades de um determinado momento histórico. Assim, o autor argumenta que entre a atividade de narrar uma história e essa temporalidade, existe uma relação que não é meramente acidental, é uma necessidade transcultural. Em suas palavras: “[...] o tempo torna-se tempo humano, na medida em que é articulado de um modo narrativo, e que a narrativa atinge seu pleno significado quando se torna uma condição da existência temporal.” (RICOEUR, 1994, p. 85).

crônicas, “[...] obrigam o paciente a encararem questões morais, existenciais e psicológicas.” (HYDÉN, 1997, p. 9). Por fim, ao narrar sua experiência, o doente estaria também buscando uma maneira de entender suas causas e relacionar sua ocorrência.

Retomando mais uma vez Herzlich (2004), percebemos que se por um lado a emergência dessas modalidades de expressão da experiência do doente representa um importante contraponto ao controle social imposto pela medicina moderna, por outro é preciso refletir se nos arranjos narrativos que engendram não há espaço para um superdimensionamento da questão moral da doença. Com esses modelos narrativos, argumenta a autora, a experiência pessoal da doença passa a ser vista como uma autodescoberta, uma possibilidade de transformação. Uma oportunidade para:

[...] pôr à prova a própria capacidade de ‘mostrar-se à altura das circunstâncias’ e ser um ‘doente bem-sucedido’. O paciente é assim apresentado como uma importante personalidade em nossa cultura individualista contemporânea. Ninguém pode negar que a doença, tal como qualquer outro evento marcante em uma vida, é uma ‘experiência moral’ que pode ter aspectos positivos. De fato, essa ideia se adequa a uma tradição de interpretação religiosa da doença. Porém, é possível que todas as doenças sejam bem-sucedidas? Será que esse modelo de salvação pessoal por meio da doença não impõe uma pressão intensa aos pacientes que se sentem incapazes de, nesse sentido, serem ‘bem-sucedidos’? (HERZILICH, 2004, p. 7).

O paciente bem-sucedido é, por certo, uma categoria de análise preponderante nessa pesquisa. A visibilidade que sua história dá ao aspecto privado do adoecer é importante e reflete, antes de qualquer coisa, nossa sociabilidade contemporânea. No entanto, é preciso algum cuidado com a assunção de que por ser privativa essa narrativa esteja desconectada de uma perspectiva coletiva e social.

1.3 Significar doenças: a materialidade linguística

É preciso ressaltar que a abordagem da doença não está restrita a uma perspectiva médica, sociológica ou mesmo histórica. A complexidade com que a experiência do estar doente em nossa sociedade se apresenta nos convida, também, para uma análise de sua materialidade linguística. Isso porque qualquer

campo da atividade humana está associado ao uso da linguagem. Assim, diante da complexidade e variedade de tais ações, temos também uma amplitude de utilizações da língua, que se manifesta através dos enunciados.

Estes, argumenta Bakhtin (2011), refletem condições e finalidades específicas de cada uma dessas atividades, através de três aspectos: (i) conteúdo temático; (ii) estilo da linguagem e, por fim, (iii) construção composicional. É no uso relativamente estável de grupos de enunciados (associados a um campo específico) que se manifestam os gêneros do discurso, conceito bastante oportuno para a pesquisa ora empreendida.

Comentando tal conceito, Sobral (2009) atenta para o fato de que o gênero não é uma categoria textual, mas sim discursiva. Argumenta:

Não se trata de uma forma fixa, mas forma sujeita a alterações as mais diversas, com graus maiores e menores de 'liberdade' do sujeito, entendido como mediador entre o socialmente possível e o efetivamente realizado e cujo agir varia conjunturalmente, isto é, nos termos de suas circunstâncias específicas. (SOBRAL, 2009, p. 173).

Bakhtin (2011) também utiliza a noção de projeto enunciativo, que revela que a formação e o uso dos gêneros estão na realidade em que surgem os enunciados, ou seja, no intercâmbio social. Assim, no modo da comunicação cotidiana (direto), há os gêneros primários. Já no âmbito da comunicação mais elaborada (mediadas), há os gêneros secundários. Na distinção entre ambos, Bakhtin (2011), argumenta que não se trata de uma diferença funcional.

Os gêneros discursivos secundários (complexos – romances, dramas, pesquisas científicas de toda espécie, os grandes gêneros publicísticos etc) surgem nas condições de um convívio cultural mais complexo e relativamente muito desenvolvido e organizado (predominantemente o escrito) – artístico, científico, sociopolítico, etc. No processo de sua formação eles incorporam e reelaboram diversos gêneros primários (simples), que se formaram nas condições da comunicação discursiva imediata. (BAKHTIN, 2011, p. 263).

É importante salientar, também, que a comunicação, estabelecida através dos gêneros, revela duas questões importantes. A primeira, argumenta Sobral (2009), é sobre a sua permanência no fluxo da mudança, ou, noutro ponto de vista, sua mutabilidade no âmbito da estabilidade. Dessa forma, a escolha de determinado gênero, devido a sua estabilidade, opera inevitavelmente uma mudança sutil no mesmo. “Assim, formas de subjetivação e apropriação do mundo, dependentes das

relações sociais no âmbito de cada esfera de atividade, os gêneros se alteram a cada uso seu, ainda que mantenham um núcleo que os definem como tais.” (SOBRAL, 2009, p. 175).

A segunda questão revela que é na escolha de um gênero do discurso que se manifesta a vontade discursiva do falante. Bakhtin (2011) explica:

Os gêneros do discurso organizam o nosso discurso quase da mesma forma que o organizam as formas gramaticais (sintáticas). Nós aprendemos a moldar o nosso discurso em forma de gênero e, quando ouvimos o discurso alheio, já adivinhamos o seu gênero pelas primeiras palavras, adivinhamos um determinado volume, uma determinada construção composicional, prevemos o fim, isto é, desde o início temos a sensação do conjunto do discurso que em seguida apenas se diferencia no processo da fala. (BAKHTIN, 2011, p. 283).

A perspectiva da onipresença do gênero nas formas de comunicação considera, é preciso ressaltar, o papel do outro nesse processo. Isso porque o enunciado de um falante não passa impune à compreensão, sempre responsiva, de seu interlocutor. Por compreensão responsiva, Bakhtin (2011) considera o processo pelo qual o ouvinte se posiciona a partir da percepção e compreensão do significado de um determinado enunciado. Nessa posição responsiva, ele concorda ou discorda (total ou parcialmente), completa-o, aplica-o, rejeita-o, imita-o, etc.

Nem sempre a compreensão responsiva é imediatamente expressa, em voz alta ou através de uma atitude. Mas o fato de não terem sido expressas imediatamente ao final do enunciado não excluem sua existência. Para o autor, os gêneros secundários, “[...] na maioria dos casos, foram concebidos precisamente para essa compreensão ativamente responsiva de efeito retardado.” (BAKHTIN, 2011, p. 272). É fácil perceber, assim, como se opera a síntese do gênero na relação aparentemente contraditória de mutabilidade e permanência, gerando uma circulação narrativa.

É a pesquisadora norte-americana Anne Hawkins (1999) quem vai propor um gênero discursivo para esse tipo de narrativa. Filiada ao entendimento de que essas estruturas revelam não só a reconfiguração da experiência da doença, como a reconstrução da própria doença e do sentido de estar doente na contemporaneidade, Hawkins (1999) propõe a *pathography*, um gênero literário¹²

¹² Apesar de ser professora da escola de medicina da *State University of Pennsylvania*, Hawkins tem sua formação na área dos estudos literários.

cuja principal característica é possibilitar que o doente (ou alguém ligado a ele) relate a experiência da doença numa perspectiva pessoal¹³. Ou seja, “[...] a *pathosgraphy* é uma narrativa estendida que situa a experiência da doença a partir da vida do autor e do significado dessa vida.”¹⁴ (HAWKINS, 1999, p. 13). A autora argumenta também que a pathografia¹⁵ é uma espécie de substituição a um tipo de publicação muito comum no século XVII e que foi perdendo cada vez mais espaço entre os leitores contemporâneos: as autobiografias de conversão religiosa.

Em ambos os modelos, prevalece a ideia de mudança pessoal, ou mesmo de renascimento. Na perspectiva da conversão, Hawkins (1999) utiliza a experiência de Paulo, um dos principais perseguidores do então nascente cristianismo, que, no caminho para Damasco, passa por diversas situações traumáticas até ouvir uma voz divina que o questiona e o chama para uma nova vida.

Com a pathografia acontece a mesma coisa, uma vez que o paciente se vê “refém” do todo o aparato médico para se tratar, quando curado, passa a se ver numa nova vida, com novos valores e uma nova perspectiva. Hawkins (1999) elabora: “Em ambos os tipos de narrativa, a experiência funciona como um ponto de virada em função do qual os autores interpretam suas vidas antes da crise e planejam prospectivamente a vida que se desenrola.” (HAWKINS, 1999, p. 36). Nos dois casos, há uma divisão estrutural da narrativa em três partes: vida antes da conversão – conversão – vida depois da conversão.

No entanto, a forma como essas partes se estruturam é diferente. Na narrativa de conversão, trata-se de ordem sequencial, na pathografia, retrospectiva, começando, geralmente, pelo momento em que o paciente já foi diagnosticado. Isso porque, como argumenta a pesquisadora, esse ordenamento vai possibilitar uma maior inteligibilidade da ocorrência da doença, além de fazer como que ela pareça menos assustadora. Apesar dessa diferença, ambas as narrativas trazem consigo a premissa de que são experiências que podem ser tratadas como universais.

Dessa forma, o que Hawkins (1999) nos propõe é uma ilustração bastante pertinente da relação mútua entre o social e o individual que o gênero encerra, além

¹³ Essa modalidade surgiu depois que a pesquisadora percebeu a abundância no mercado editorial americano, de publicações contando a experiência de pessoas diante de diversos tipos de doenças. Esses títulos, apesar de fortemente marcados pelo relato biográfico, não se definiam apenas como autobiografias. Para a autora o componente da doença e da experiência a partir dela era um dado efetivo demais para ser desconsiderado.

¹⁴ Tradução livre do trecho: “[...] a *pathosgraphy* is an extended narrative situating the illness experience within the author’s life and the meaning of that life.”

¹⁵ A partir de agora, utilizaremos a tradução livre em português para o termo desenvolvido por Hawkins.

de defender que o modelo da conversão (muito similar às estruturas dos processos de iniciação, como veremos no próximo capítulo) é uma referência culturalmente reconhecida e aceitável para lidar com as questões da doença.

Em linhas gerais, a conversão cristã enquanto estrutura se propõe a explicar como um pecador conheceu Deus face a face, converteu-se e passou a viver uma vida temente. Na pathografia, podemos deduzir a seguinte configuração: (i) o estabelecimento da doença e a crise, que se torna uma questão de vida ou morte e abre espaço para o indivíduo refletir sobre (ii) o tempo de antes da doença (marcado por uma vida pouco saudável) e, por fim, (iii) a cura, a resolução da crise e a emergência de uma nova vida e uma nova forma de apreciar o mundo.

Estamos, portanto, situando nosso objeto de pesquisa a partir de duas perspectivas. Uma é narrativa, a outra, discursiva. A materialidade considerada nesse trabalho aponta para um discurso, que se revela numa estrutura evidente.

Estrutura e discurso estariam numa relação mútua, conformando o gênero. Essa relação alcança em Bakhtin (2006) o argumento de que tema e forma no discurso possuem uma conexão permanente. Para o autor:

[...] cada época e cada grupo social têm seu repertório de formas de discurso na comunicação sócio-ideológica. A cada grupo de formas pertencentes ao mesmo gênero, isto é, a cada forma de discurso social, corresponde um grupo de temas. Entre as formas de comunicação [...] a forma de enunciação [...] e enfim o tema, existe uma unidade orgânica que nada poderia destruir. (BAKHTIN, 2006, p. 42).

O modelo de gênero pathográfico proposto por Hawkins (1999) se prestava, inicialmente, a entender o relato publicado nos livros que estavam cada vez mais disponíveis no mercado editorial e vinha alcançando cada vez mais leitores. A pesquisadora argumenta que, além da própria estrutura narrativa, é possível pensar essas autopathografias em termos mais generalizados, como a intenção do autor/paciente de escrever o livro como uma forma complementar ao tratamento e suas atitudes em relação à doença.

Num primeiro momento, Hawkins (1999) percebeu que as doenças mais recorrentes eram as físicas. No entanto, relatos de pacientes da clínica psicológica (ou de seus familiares) passaram a ocupar um espaço cada vez maior. Naquele primeiro grupo, são os pacientes coronários e os oncológicos (sobretudo as pacientes de câncer de mama) os autores mais recorrentes.

1.3.1 Experiência de pacientes com câncer: da narrativa ao discurso

Surpresa, sofrimento, mudanças físicas, sociais e psicológicas. O relato de pacientes com câncer é permeado de experiências que lidam com uma condição que é da ordem médica, mas que acarreta consequências em vários aspectos da vida. Buscando compreender qual a principal característica desse tipo de narrativa, as pesquisadoras Cynthia Mathieson e Henderikus Stam empreenderam um estudo sociológico com 27 pacientes oncológicos de diversos tipos e em diferentes estágios.

A principal conclusão a que chegaram é que, a despeito de todas as considerações sobre a narrativa de pacientes como estratégias de construção de sentido da experiência da doença, o que esses relatos contam é uma história de transformação da identidade. O ponto de partida da pesquisa era fazer um contraponto crítico à suposição de que todo paciente com câncer em tratamento lida com questões de ordem psiquiátricas, tais como depressão e ansiedade. Para ambas, essa perspectiva levava a crer que a experiência do câncer era algo unificado, o que impunha a necessidade de um modelo profissional sobre ela. Mas o resultado apontou para outro caminho. Para as autoras, um paciente que vive com câncer se encontra numa relação dinâmica de eventos psicossociais que

[...] comumente resultam no relato de perda de produtividade funcional, tensão financeira, stress familiar, aflição pessoal, estigmas e ameaças à autoimagem. Juntos, esses eventos mostram que a identidade passa forçosamente por transformações. Assim, torna-se imperativo que o paciente renegocie sua identidade com a família, os amigos, colegas de trabalho e a equipe médica.¹⁶ (MATHEISON; STAM, 1995, p. 287).

Nesse sentido, são as doenças crônicas (catalisadores *per se* de questões identitárias) que engendram as narrativas do *self* (ou *self-narratives*), construções sociais em que se coletam mais do que informações pessoais e sim o próprio processo de construção da identidade. A partir das narrativas (registradas através de gravação em entrevistas semiestruturadas), os relatos foram estudados em três fases. As autoras chegaram a um esquema de enquadramento dessa experiência

¹⁶ Tradução livre do trecho: *These events often result in reports of loss of productive functioning, financial strain, Family stress, personal distress, stigma and threats to former self-images. Taken together, these events signal that one's identity will forcibly undergo transformation. It thus becomes imperative that patients renegotiate their identity status with family, friends, co-workers and medical personnel.*

em três eixos: ameaça da identidade, renegociação da identidade e trabalho biográfico.

Na primeira fase do trabalho, foram coletadas as categorias preliminares, temáticas mais recorrentes registradas nas entrevistas. Na segunda fase as categorias foram elaboradas e agrupadas por afinidade, constituindo questões gerais. Por fim, na terceira fase, a partir das questões foram criados os três eixos de que falamos.

Abaixo o quadro explicativo da metodologia utilizada no trabalho.

Table 3. *Grounded theory progression for categories*

<i>Stage 1</i>	<i>Stage 2</i>	<i>Stage 3</i>
<i>Preliminary Categories</i>	<i>Transformed Categories With Major Questions</i>	<i>DELIMITED THEORY</i>
Shock of Diagnosis Existential Plight Prior Life Events Life Expectancy Future Orientation Change in Perspective Changes in Self/Person	<i>Disrupted Feelings of Fit</i> Is my life changing? How is my life changing?	SIGNALS OF IDENTITY THREAT
Course of Illness Self-care Treatment Concerns Becoming 'Educated' Bodily Change	<i>Biography</i> Does cancer fit in my life? What does cancer mean to me?	BIOGRAPHICAL WORK
Disrupted Relationships Employment Problems Objectifying Illness	<i>Illness Trajectory</i> What is the patient role? How should I act? What should I expect?	IDENTITY THREAT RENEGOTIATING IDENTITY
Adequate Information Information Seeking Role of Patient	<i>Stigma</i> How does my social world view me?	IDENTITY THREAT RENEGOTIATING IDENTITY
Permanent Changes: Self/Person Body Relationships Future Possibilities Frame of Reference	<i>Voice</i> What is my relationship to institutional medicine?	RENEGOTIATING IDENTITY
	<i>Biography</i> A retrospective view: Who am I, now that I have had cancer? What changes are permanent?	BIOGRAPHICAL WORK

FONTE: MATHEISON; STAM (1995)

No eixo das *ameaças à identidade*, entram em cena três questões fundamentais, segundo as pesquisadoras. A primeira delas diz respeito ao pertencimento a si mesmo, algo como “quem sou eu após o diagnóstico da

doença?”. A segunda revela as mudanças no corpo e na aparência, que manifestam a passagem de uma boa saúde para o estado doente.

Por fim, temos a identidade a partir da relação com a medicina: “[...] o que significa ser um paciente oncológico?”.

No eixo da *renegociação da identidade*, há a articulação de duas temáticas: o estigma¹⁷ do câncer e as coações do discurso médico. Nessa última temática especificamente, Matheison e Stam (1995) problematizam como o paciente precisa se apropriar de uma semântica do câncer e adquirir uma voz diante do discurso médico. Para elas: “Pacientes precisam aprender sobre suas doenças, sobre a natureza do discurso médico e assim decidirem como eles se encaixam nesse discurso.” (MATHEISON; STAM, 1995, p.297-298). Essa inserção, no entanto, é ambígua: constitui tanto uma cooperação com quanto uma oposição ao discurso médico.

Por isso, as autoras afirmam: “Muitos pacientes se referem a essa ambivalência com o sistema médico, que podem salvar suas vidas mesmo que isso custe suas preocupações pessoais.¹⁸” (MATHEISON; STAM, 1995, p. 298).

Por fim, temos o último eixo, que trata do trabalho biográfico. Esse é um esforço basicamente de articulação temporal entre antigas narrativas e a nova situação. É o que as pesquisadoras colocam como uma oposição entre um *self* antigo (sadio) e o atual (doente) e tudo o que é balizado em função desses dois marcos. Para elas:

Parece que o diagnóstico de câncer desafia as narrativas antigas e motiva a procura por narrativas mais novas, que incorporem o significado da doença. O paciente de câncer deve finalmente decidir como os eventos ligados à doença se encaixam dentre os outros eventos de sua vida. Essa necessidade inevitável implica numa revisão dos planos futuros.¹⁹ (MATHEISON; STAM, 1995, p. 299).

É interessante ressaltar que a narrativa identitária que constitui o ser humano de forma geral, e o paciente oncológico de forma específica, não é resultado de uma criação individual ou uma imposição de modelagem social. É preciso algum cuidado

¹⁷ Nesse sentido, vamos compartilhar com as autoras a referência ao trabalho de Irwing Goffman sobre o tema. Para o autor o estigma compreende uma relação entre atributos e estereótipos, utilizada com a finalidade de desvalorizar um indivíduo.

¹⁸ Tradução livre do trecho: *Many patients referred to their ambivalence toward a health care system which might be saving their lives at the cost of their personal concerns.*

¹⁹ Tradução livre do trecho: *It seems that a diagnosis of cancer challenges older self-narratives and motivates the search for newer narratives that incorporate the meaning of illness. The cancer patient must ultimately decide how the events of illness fit on the other events of her life. This inevitably entails revisions of future plans.*

com certas colocações das autoras quando as mesmas se referem à forma como o paciente “encaixa” ou “decide” sobre os eventos relativos à doença no compartilhamento da experiência.

Dividimos com Bakhtin (2006) a ideia de significação como efeito de um processo de interação. A expressão de um conteúdo objetivo é trabalhada a partir de uma orientação apreciativa, que articula sentido e apreciação. Nas palavras do filósofo:

Os novos aspectos da existência, que foram integrados no círculo do interesse social, que se tornaram objetos da fala e da emoção humana, não coexistem pacificamente com os elementos que se integraram à existência antes deles; pelo contrário, entram em luta com eles, submetem-nos a uma reavaliação, fazem-nos mudar de lugar no interior da unidade do Horizonte Apreciativo. Essa evolução dialética reflete-se na evolução semântica. Uma nova significação se descobre na antiga e através da antiga, mas a fim de entrar em contradição com ela e de reconstruí-la.” (BAKHTIN, 2006, p. 139)

Acreditamos que essa narrativa é dialógica porque, em última instância, ela é apreendida numa materialidade discursiva. Assim, ela articula não só outras narrativas, mas também uma memória discursiva em constante movimento. E por conta dessa condição discursiva, propomos articular num mesmo modelo teórico-metodológico, a proposta da pathografia enquanto gênero (HAWKINS, 1999) aos três eixos da narrativa identitária do paciente com câncer (MATHEISON e STAM, 1995).

Nosso objetivo com essa composição é chegar nos objetos midiáticos através de uma referência sociológica assertiva sobre o “estar doente” na contemporaneidade. No entanto, uma problematização discursiva se faz necessária para apreender essa estratégia. Isso porque a mídia é um *locus* de construção de sentidos importante e ocupa um lugar valioso na circulação de memórias e narrativas. Podemos afirmar que o espaço midiático apresenta um caráter tanto oscilante quanto paradoxal.

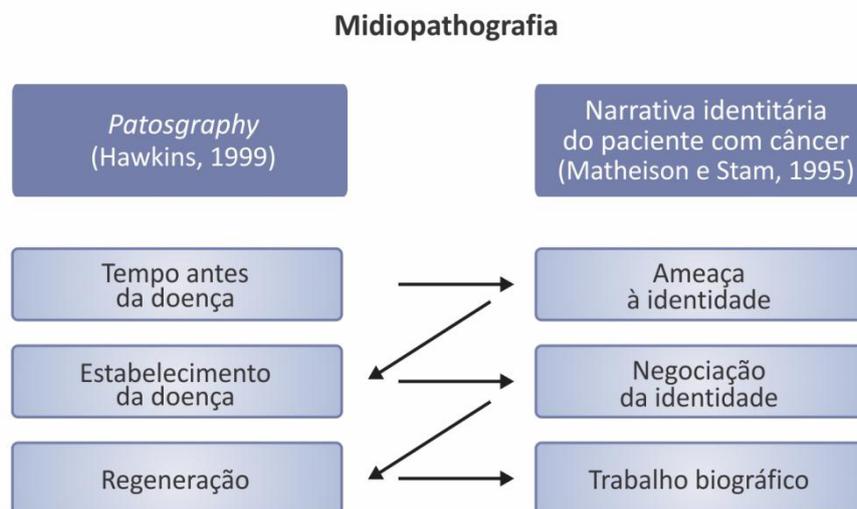
Tal qual preconiza Pêcheux (2002), trata-se de uma zona intermediária de processos discursivos, na fronteira de dois espaços linguísticos distintos. Por um lado, a “manipulação de significações estabilizadas, normatizadas por uma higiene pedagógica do pensamento.” (PÊCHEUX, 2002, p. 51); por outro, as: “[...] transformações do sentido, escapando a qualquer norma estabelecida a priori [...] tomados no relançar indefinido das interpretações.” (PÊCHEUX, 2002, p. 51).

Em outras palavras, é a discursividade (a capacidade de gerar sentidos) se fazendo enquanto relação dialética entre estrutura e acontecimento. Para o autor, nessa região intermediária (na qual incluímos a mídia), as propriedades lógicas dos objetos deixam de funcionar: “[...] os objetos têm ou não têm lugar, segundo as construções discursivas nas quais se encontram inscritos os enunciados que sustentam esses objetos e acontecimentos.” (PECHÊUX, 2002, p. 52). A problematização e a dialética entre estrutura e acontecimento, narrativa e discurso é a chave que nos leva a compreender uma *mediopathografia*.

1.4 Mediopathografia

As articulações dos dois modelos anteriormente descritos nos leva ao seguinte diagrama:

DIAGRAMA 2 - Esquema da Mediopathografia



FONTE: A autora, mediante pesquisa.

O diagrama acima poderia muito bem ser utilizado por um cientista social num trabalho de narrativas de doença com pacientes oncológicos. No entanto, nosso objetivo é relacionarmos esse modelo a partir de uma perspectiva midiática, trabalhando, de forma mais específica, com o corpus desta pesquisa. Nesse sentido,

utilizamos a noção de gênero da informação midiática²⁰, proposta por Charaudeau (2010), que argumenta que é preciso a articulação entre quatro perspectivas para se chegar a esse tipo de gênero: a instância enunciativa, o modo discursivo, o conteúdo e o dispositivo.

Em termos de instância enunciativa, o autor fala da origem do sujeito falante (um jornalista, ou político, um especialista etc.) e seu grau de implicação. O modo discursivo é a transformação do acontecimento midiático, que pode ser: relatar o acontecimento, comentar o acontecimento e provocar o acontecimento. O conteúdo temático é o domínio onde a informação se insere numa perspectiva geral, tal como a editoria de cultura, e específica, cinema, artes plásticas etc.

O dispositivo é entendido como a materialidade, cujas especificações diferenciam os gêneros de acordo com o suporte midiático. Essa relação está inserida no contexto do contrato midiático, ou seja, circula a partir de três instâncias: a da informação, de um mundo a comentar e de uma instância consumidora. Para dar conta dessa complexidade, a informação midiática cumpre o que o analista define como desafios.

O primeiro deles é da visibilidade, ou “efeito de anúncio”, que são as estratégias para que as notícias selecionadas pela instância midiática possam ser percebidas o mais imediatamente possível. O segundo desafio é o da inteligibilidade, que hierarquiza o tratamento das notícias e trabalha com a encenação verbal, visual ou auditiva (dependendo do suporte midiático), seu principal objetivo é fazer com que a informação seja acessível. Por fim, o desafio da espetacularização, que é o trabalho dessas encenações de modo a suscitar interesse e emoção na instância consumidora.

Propomos pensar, então, uma midiopathografia: a relação da estrutura pathográfica de Hawkins (1999) com a proposta da narrativa identitária de MATHIESON e STAM (1995) com o gênero informação midiática de Charadeau (2010), sob a perspectiva do modo discursivo, inserido, prioritariamente, no campo do acontecimento relatado. A midiopathografia, no entanto, não se constitui como um gênero propriamente dito, e sim um arranjo, uma vez que para ser configurada

²⁰ Compartilhamos com o autor seu entendimento sobre gênero que, nesse caso, se trata da constituição “pelo conjunto das características de um objeto e constitui uma classe à qual o objeto pertence” (MAINGUENEAU, 2010, p. 204).

ou apreendida, podemos busca-la numa composição multigêneros midiáticos (entrevistas, reportagens, vídeo etc.).

Esse é o caso específico do corpus dessa pesquisa. A complexidade e dispersão do material recolhido sobre os dois casos nos permitem situá-los em três grupos de análise, sendo os dois primeiros eminentemente discursivos: efeito de gênero, *ethos* e representações sociais. Neste primeiro capítulo, vamos utilizar o gênero jornalístico da entrevista.

É muito significativo que a entrevista seja o dispositivo utilizado quando tanto Lula quanto Gianecchini tenham anunciado estarem curados. Nos dois casos, percebemos um esforço de contar toda a história (a narrativa) da doença, desde o diagnóstico até a cura. Não é por acaso. A entrevista jornalística, pautada pelo contrato de comunicação, se insere na seguinte triangulação: um entrevistador, que se legitima no papel de buscar a revelação; o entrevistado, que se legitima por ter algo a dizer e, por fim, o leitor/ouvinte/espectador, cujo interesse está nessa revelação, nesse algo a dizer.

Dada essa a relação, Charadeau (2010, p. 213) fala da entrevista como a “palavra da interioridade”, podendo ser entendida em cinco modelos: entrevista política, de expertise, de testemunho, cultural e de estrelas. No caso específico do nosso corpus, situamos as duas entrevistas, primeiro, na perspectiva da entrevista de testemunho. Segundo o autor, essa modalidade se define pelo propósito de ser o “relato de um acontecimento considerado suficientemente interessante para ser tratado pelas mídias”. “A entrevista de testemunho é um gênero que se presume confirmar a existência de fatos e despertar a emoção, trazendo uma prova de autenticidade pelo ‘visto-ouvido-declarado’.” (CHARADEAU, 2010, p. 216). No entanto, a entrevista de estrelas também nos parece oportuna para enquadrar a entrevista concedida por Gianecchini.

Segundo o autor, essa modalidade tem como principal objetivo falar da vida particular do entrevistado (geralmente artistas), revelando suas intimidades. Das 23 perguntas presentes na entrevista concedida pelo ator para a revista *Época*²¹, sete falam sobre temas relativos à sua vida pessoal (sexualidade, preferências em relação às mulheres, filhos e relações com empresário), sem qualquer relação direta com a experiência da doença. Já no caso de Lula, não há qualquer pergunta da

²¹ Edição 719, de 27 de fevereiro de 2012

ordem de sua vida privada encontrada nas 18 perguntas concedidas à Folha de São Paulo²².

Por outro lado, são quatro as perguntas que tratam diretamente do principal tema de Lula à época, as eleições municipais no Brasil, todas questionando como será a participação do ex-presidente nas campanhas de Fernando Haddad²³ e da reeleição da presidenta Dilma Rousseff, em 2014. Assim, é possível afirmar que, no caso Lula, há uma conotação que leva ao enquadramento dessa entrevista como sendo política, nos moldes propostos por Charadeau (2010). Assim, seu propósito trata diretamente da vida cidadã e seu convidado é: “[...] um ator representante de si mesmo ou de um grupo que participa da vida política ou cidadã, e que tem um certo poder de decisão ou pressão.” (p. 215).

A midiopathografia é um arranjo disperso. No entanto, ao nos depararmos com uma materialidade específica, é capaz de compreender narrativamente o acontecimento (e não apenas relata-lo). Acreditamos que a compreensão das duas entrevistas estudadas neste capítulo se dá através da cena enunciativa. O conceito, proposto Maingueneau (2008) fala do *lócus* de encenação da fala e de sua capacidade de interpelar triplamente o leitor. A cena enunciativa se constitui em três distinções: cena englobante, cena genérica e cenografia.

A cena englobante se pauta pelo tipo de discurso apresentado. Sua função é situar o leitor a fim de que ele possa iniciar o processo de compreensão do texto. Isso porque a cena englobante estabelece uma caracterização mínima e temporal, dependente de um contexto no tempo e no espaço. Mas considerar somente o tipo de discurso não é suficiente para dominar a cena enunciativa.

Segundo Maingueneau (2008), é preciso entrar na seara mais específica e particular dos gêneros do discurso, manifestação da cena genérica. As duas cenas juntas definem o quadro cênico do texto. Completa o autor: “É ele [quadro cênico] que define o espaço estável no interior do qual o enunciado adquire sentido.” (MAINGUENEAU, 2008, p. 87).

Dessa forma, nosso corpus de estudo se emoldura num quadro cênico de cena englobante do discurso jornalístico e cena genérica do gênero da entrevista.

No entanto, é importante salientar que não é exata e diretamente com o quadro cênico que o leitor se confronta. Na perspectiva de Maingueneau (2008), a

²² Caderno Poder, página A8, da edição de 30 de março de 2012

²³ Na época, pré-candidato do PT à prefeitura de São Paulo.

cenografia protagoniza a construção do sentido no enunciado de tal modo que coloca o quadro cênico em segundo plano. A enunciação não seria, portanto, um cenário onde o discurso se apresenta e sim o esforço por se construir em seu dispositivo de fala. Nas palavras do autor:

[...] a cenografia é ao mesmo tempo a fonte do discurso e aquilo que ele engendra; ela legitima um enunciado que, por sua vez, deve legitimá-la, estabelecendo que esta cenografia onde nasce a fala é precisamente a cenografia [grifo do autor] exigida para enunciar como convém, segundo o caso. (MAINGUENEAU, 2008, p. 87-88).

Mesmo considerando que a entrevista é um gênero suficientemente estabilizado dentro dos discursos jornalístico²⁴, é possível apreendermos no corpus a narrativa pathográfica do paciente com câncer. É no espaço da cenografia que a *midipathografia* se revela, conferindo um efeito de gênero ao enunciado.

1.4.1 Cenografia midipathográfica

O “tempo antes da doença” é o momento, segundo Hawkins (1999) que marca o início da pathografia. Segundo a autora, está repleto de relatos que se mostram como indícios da doença, um estado de pouca saúde que só é interpretado como o prelúdio do diagnóstico quando de uma visão retrospectiva da experiência²⁵. Como narrativa identitária do paciente oncológico, essa primeira fase é a ameaça à identidade do paciente. Perguntado sobre o pior momento ao longo de todo o seu tratamento, temos as seguintes marcas da primeira fase midipathográfica no caso de Lula:

[...] Vim trazer minha mulher para um exame e a Marisa e o Kalil armaram uma arapuca e me colocaram no tal do PET [...] Eu já estava há 40 dias com a garganta inflamada e cada pessoa que eu encontrava me dava uma pastilha [...] Eu já tava cansado de chupar pastilhas [...] O rapaz fez o exame, fez a endoscopia, disse que tava muito inflamada a minha garganta. Aí inventaram essa história de eu fazer o PET. Eu não queria fazer, eu não tinha nada, pô. Depois fui para uma sala onde estava o Kalil e mais uns dez médicos. Eu senti um clima estranho [...] (sic). (FOLHA DE S. PAULO, 30 mar. 2012, p. A8).

²⁴ Sobretudo na mídia impressa, como argumenta Charadeau (2010), onde o campo de atividade é monológico e há o domínio da escrita. Para o autor, na imprensa, os gêneros evoluem, mas de maneira mais lenta do que na TV ou rádio, tendendo a uma maior estabilização.

²⁵ Em paralelo com o dado biográfico, grande referência para esse modelo, a pathografia é antes de qualquer coisa um trabalho retrospectivo.

A ameaça à identidade se percebe através do relato de resistência do ex-presidente a fazer os exames (a “arapuca”, “eu não tinha nada, pô”), aliado à constatação de que algo não estava bem com sua saúde (garganta inflamada há mais de 40 dias). Questionado sobre como se sentia fisicamente antes do diagnóstico, Gianecchini constrói um relato similar ao do ex-presidente, em que aponta para uma retrospectiva sintomatológica. Vejamos:

Sentia umas dores, estava com o pescoço meio inchado, tinha acabado de operar uma hérnia, meu corpo estava meio esquisito, parecia uma gripe com dor de garganta. [...] O exame detectou que eu tinha gânglios no corpo inteiro. [...] Como eu me sentia bem, tinha dias que eu pensava: não é câncer. Eu tomava cortisona, sumiam os gânglios e a febre [...]. (ÉPOCA, 2011, ed. 719).

A resistência à aceitação do diagnóstico também se faz presente no relato do ator (“tinha dias que eu pensava: não é câncer”), apesar de seu estado geral de saúde já indicar que algo estava errado com ele (“meu corpo estava meio esquisito”). Cenograficamente, é possível falarmos de uma narrativa que começa com um quadro geral bastante eloquente sobre a possibilidade da doença em oposição à resistência em aceitar esse mesmo diagnóstico. A midiopathografia conjuga uma ambiguidade que só se resolve na segunda fase da narrativa: o estabelecimento da doença.

Nessa segunda fase, a cenografia realiza uma espécie de transformação no personagem da narrativa, há a negociação da identidade. Nesse aspecto, percebemos uma diferença que vale a pena ser colocada. Enquanto no caso de Lula, a aceitação do tratamento, da intervenção médica é explícita:

[...] O meu papel, então, a partir dessa decisão, era cumprir, era obedecer, me submeter a todos os caprichos que a medicina exigia. Porque eu sabia que era assim. Não pode vacilar. Você não pode [dizer]: ‘Hoje eu não quero, não tô (sic) com vontade’. (FOLHA DE S. PAULO, 30 mar. 2012, p. A8).

Os “caprichos” exigidos pela medicina de que Lula fala se referem ao tratamento estabelecido para tratar o câncer: quimioterapia seguida de radioterapia, excluindo a possibilidade de cirurgia na garganta. A aceitação imediata que o ex-presidente apresentou construiu uma identidade de paciente disciplinado, obediente às recomendações médicas:

[...] Aprendi que tanto quanto os médicos, tanto quanto as injeções, tanto quanto a quimioterapia, tanto quanto a radioterapia, a disciplina no tratamento, cumprir as normas que tem que cumprir, fazer as

coisas corretamente, são condições básicas para a gente poder curar o câncer. (FOLHA DE S. PAULO, 30 mar.2012, p. A8).

Impossível não ressaltar, no recurso linguístico utilizado por Lula, o paralelismo em que ele situa os componentes de seu tratamento, fazendo uma relação que coloca a “disciplina” como condição de cura tão válida quanto os caprichosos métodos da medicina (médicos, injeções, quimioterapia e radioterapia).

Essa submissão revela um dado da identidade do ex-presidente enquanto paciente oncológico, enquanto personagem midiopathográfico, que se difere da que percebemos no caso de Gianecchini. Mesmo tendo se submetido a um tratamento oncológico convencional em casos de doenças como a sua²⁶, o ator assumiu uma identidade diferente da percebida pelo ex-presidente. Não há explicitamente a submissão aos “caprichos da medicina” tal qual Lula relata, mas sim uma busca por compreensão e entendimento. Vejamos:

[...] Eu aprendi, li sobre minha doença. Soube que era uma doença muito agressiva [...] Com tumores menos agressivos, às vezes o tratamento pode durar a vida inteira. No meu caso, eu poderia receber uma quimioterapia muito forte, porque meu corpo conseguiria combater. [...] Eu pensava: tenho de ter uma participação ativa na minha cura. Não quero ficar aqui sentado na minha cama de hospital recebendo os remédios. (ÉPOCA, 2011, ed. 719).

Se para o ex-presidente a cura dependia completamente da submissão aos indicativos da medicina; para o ator, era uma questão de participação, engajamento no processo (aprender, ler sobre a doença, saber seus impactos). Submissa ou esclarecida, a identidade do paciente revela o quanto a narrativa do câncer está revestida da individualidade do enfermo. Sua vontade de curar-se (seja passiva ou ativamente) é um elemento central para que a própria cura seja alcançada.

Entramos, portanto, na terceira e última fase da cenografia midiopathográfica. Seu ponto central é a cura, ou regeneração, e ela se narrativiza a partir do trabalho biográfico, um esforço de conjunção de dois tempos distintos: o antes e o depois da doença. O fato de as entrevistas terem sido publicadas após a cura dos dois pacientes marca bem essa distinção. No caso de Lula, temos:

[...] Uma coisa eu tenho certeza: eu não farei a agenda que já fiz. Nunca mais eu irei fazer a agenda alucinante e maluca que eu fiz nesses dez meses desde que eu deixei o governo. O que eu

²⁶ Gianecchini se submeteu ao tratamento quimioterápico durante sete meses. Nesse período, também passou por um autotransplante, em que células saudáveis de sua própria medula foram reinjetadas no corpo, para que pudesse debelar definitivamente as células cancerígenas residuais.

trabalhei entre março e outubro de 2011... Nós visitamos 30 e poucos países. Eu não tenho mais vontade para isso, eu não vou fazer isso. Vou fazer menos coisas, com mais qualidade [...] Vou voltar mais tranquilo. O mundo não acaba na semana que vem. (Folha de S. Paulo, 30/03/2012, p. A8).

O trabalho biográfico operado indica uma transformação que vai de uma agenda de trabalho “alucinante” e “maluca” (antes do câncer) até uma vontade de “fazer as coisas com mais qualidade”, um Lula mais tranquilo e seletivo em relação ao trabalho, em relação à política. Mas há outra mudança, de ordem bastante prática e estratégica, que o ex-presidente revela. Ao afirmar que vai diminuir o ritmo das viagens internacionais²⁷, Lula muda o foco do seu interesse para as eleições municipais que se aproximavam à época. “[vou] *participar das eleições de forma mais seletiva, ajudar a minha companheira Dilma [Rousseff] de forma mais seletiva, naquilo que ela entender que eu possa ajudar*”.

A partir desse ponto, as próximas perguntas excluem a experiência do câncer e passam a focar nos planos políticos de Lula para o futuro. Saem de cena suas vivências e percepções sobre a doença, entram os prognósticos sobre um dos principais objetivos políticos do PT (partido de Lula): a eleição para prefeito, em São Paulo, de Fernando Haddad. Inserida na materialidade de uma entrevista jornalística, a cenografia midiopathográfica de Lula lida tanto com a tipologia do testemunho (ponto de partida) como com a tipologia da entrevista política²⁸. É preciso lembrar que o contrato midiático de informação pressupõe o relato do que acontece no espaço público (CHARAUDEAU, 2010, p. 101). A cenografia midiopathográfica, inserida no contexto da informação midiática é, portanto, tributária a esse contrato e se legitima a partir dele.

No caso de Gianecchini, no entanto, a relação midiopathografia e o contrato midiático são problematizados. Isso porque o trabalho biográfico empreendido na cenografia do ator não demonstra as transformações paralelas (frenética/trabalho internacional X tranquilo/eleições no Brasil) que Lula operou em seu relato. O trabalho biográfico e a transformação do ex-presidente consideram questões

²⁷ Depois de ter deixado a presidência, Lula se lançou numa carreira internacional, dando palestras e consultorias para governos e grandes empresas. Segundo dados da revista Veja, o ex-presidente viajou para mais de 20 países, gerando uma receita para o Instituto Lula de mais de U\$ 3 milhões.

²⁸ Ver, anteriormente, as distinções entre as tipologias propostas por Maingueneau (2010).

peçoais de forma muito sutil, mas se conclui efetivamente na política, seu campo de atuação na esfera pública.

Vejamos o caso do ator:

[...] A gente vive o dia a dia como se a morte não fosse uma certeza. [...] Tanta coisa fica tão pequena, tão sem valor diante da possibilidade da morte. Decidi viver o presente, que é maravilhoso, sem passado e futuro. Comecei a viver de forma tão intensa que até nos momentos de introspecção eu ia muito fundo. (ÉPOCA, 2011, ed. 719).

A transformação de Gianecchini se dá na valorização da vida. Antes da doença, era alguém que estimava coisas “sem importância”, “pequenas”. Depois, alguém que se mostra preocupado em viver o presente (o presente sem passado nem futuro), numa verdadeira síntese do espírito do *carpe diem*. A ideia de trabalho também está presente, mas de maneira muito sutil.

Questionado sobre quando voltaria a atuar, Gianecchini fala da reestrea de sua peça teatral²⁹, interrompida por conta do tratamento, mas pondera: “Tenho de me cuidar direitinho e não quero trabalhar como um louco”. Mais uma vez, a correria da vida profissional se opõe a um ritmo de vida que requer mais atenção. No entanto, é no campo de sua vida privada que o ator enuncia sua transformação mais eloquente. Ao responder sobre a vontade de ter filhos, Gianecchini posiciona o câncer como uma experiência fundamental em sua mudança de planos:

Meus amigos do interior falavam já aos 14 anos em casar e ter filhos. Comigo, nunca foi assim. Sempre fui uma alma muito solta. [...] Mas é verdade que, depois de encarar a morte, minha doença e a de meu pai, a ideia de ter um filho tem rondado a minha cabeça. Mexe um pouco com o ciclo da vida, o sentido de tudo [...]. (ÉPOCA, 2011, ed. 719).

Como já revelamos, várias perguntas da entrevista versam sobre a vida íntima do ator, o que nos leva à compreensão de uma tipologia de entrevista testemunhal e de celebridades. O aspecto privativo do relato exhibe à opinião pública, “[...] uma série de apreciações emocionais visando a suscitar um prazer culpado.” (CHARAUDEAU, 2010, p. 213). A culpa do receptor estaria, argumenta o autor, no fato de que ao sair do espaço público a mídia coloca o receptor na posição de *voyeur*³⁰. Essa colocação de Charaudeau (2010) merece por si só considerações e

²⁹ Peça Cruel, de August Strindberg, estreou em julho de 2012, poucos dias antes da confirmação do Linfoma.

³⁰ Condição de quem tem curiosidade pela vida particular alheia, a ação do voyeur se caracteriza sobretudo por ser feita às escondidas, sem que o alvo de sua indiscrição o saiba.

problematizações que o espaço dessa pesquisa não comportaria. No entanto, uma discussão sobre estatuto o midiático de pessoas públicas (artistas e políticos, sobretudo) será realizada no próximo capítulo.

O caráter cenográfico da midiopathografia destaca, na materialidade em que se realiza a narrativa, seus arranjos e desdobramentos. Mas, mais que isso, lhe atribui um efeito de gênero. E como gênero, articula a relação de estrutura e acontecimento que organiza os discursos. A relação gênero e discurso é tão mútua que nenhuma narrativa passa impune a ela. Nesse sentido, compartilhamos com Bakhtin (2011) a importância do gênero:

Nós aprendemos a moldar o nosso discurso em forma de gênero e, quando ouvimos o discurso alheio, já adivinhamos o seu gênero pelas primeiras palavras, adivinhamos um determinado volume, uma determinada construção composicional, prevemos o fim, isto é, desde o início temos a sensação do conjunto do discurso que em seguida apenas se diferencia no processo da fala. (BAKHTIN, 2011, p. 283)

1.4.2 *Memória midiopathográfica: constituição e formulação*

Pensar a memória é, antes de qualquer coisa, pensar em termos de relações interdiscursivas. Isto é, considerar um amplo espaço de trocas entre vários discursos, que dialogam e se constituem entre si (MAINGUENEAU, 2005). Ao argumentar em favor de um primado do interdiscurso, o autor afirma que é a própria relação interdiscursiva que constitui a identidade, a relação com o outro. Segundo argumenta, por mais que esteja isolado no corpus, o discurso é sempre relacional.

Para Orlandi (2001b), a memória nessa perspectiva é o próprio interdiscurso, ou seja:

[...] o saber discursivo, a memória do dizer e sobre a qual não temos controle. Trata-se do que foi e é dito a respeito de um assunto qualquer, mas que, ao longo do uso já esquecemos como foi dito, por quem e em que circunstâncias e que fica como um já-dito sobre o qual nossos sentidos se constroem. (p.180).

Ainda compondo o quadro geral da memória, Pechêux (2007) argumenta que se trata daquilo 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 e relatados, discursivos

transversos, etc.) de que sua leitura necessita: a condição do legível em relação ao próprio legível. (p. 52).

Dessa forma, é possível falar na existência de uma relação entre o já-dito (interdiscurso) e o que está sendo dito. Orlandi (2001a) fala de uma relação entre constituição e a formulação do sentido no discurso. Visualmente, é como se o discurso estivesse situado na confluência de dois eixos.

O primeiro, vertical, é da ordem do interdiscurso, portanto, constitutivo. Nele, se encontram todos os dizeres já ditos – e esquecidos – em enunciados de tal forma estratificados que compõem o que é dizível em dada conjuntura sócio histórica. No eixo horizontal, da ordem do intradiscurso, encontramos a formulação, que é o que se diz no momento dado, em condições dadas. É Orlandi (2001) quem elucida essa relação:

A constituição determina a formulação, pois só podemos dizer (formular) se nos colocamos na perspectiva do dizível (interdiscurso, memória). Todo dizer, na realidade, se encontra na confluência dos dois eixos: o da memória (constituição) e o da atualidade (formulação). E é desse jogo que tiram seus sentidos. (p. 33).

Continuando sua elaboração sobre o dizer e o dizível como condição do sentido, Orlandi (2001a) argumenta que é a nossa experiência simbólica e de mundo, juntamente com a nossa relação com a língua e com a história que faz com certos sentidos afetem mais ou menos nosso saber discursivo. Na perspectiva do interdiscurso, é possível falarmos numa memória midiopathográfica. Isso porque essa memória é majoritariamente metafórica.

E a metáfora, como atesta Orlandi (2001a) é a condição do sentido, uma vez que a palavra não possui um sentido próprio, preso a sua literalidade. Segundo Pechêux, citando Orlandi (2001a) o sentido se constitui sempre a partir de uma relação de superposição, transferência de uma palavra, expressão ou suposição por outra palavra, expressão ou suposição. Para essa relação se concretizar é preciso que haja o “esquecimento”, a base do já-dito como expressão do interdiscurso.

Inseridas na memória midiopathográfica do câncer, estão as metáforas de guerra. Quando relata o momento em que começou o tratamento, Gianecchini é enfático: “[...] A doença chegou com tudo, mas o remédio iria também com tudo. Um campo de batalha feroz, um tratamento muito intensivo, mas falei: ‘Vamos lá!’” (ÉPOCA, 2011, ed. 719). Já Lula se remete à ocorrência mais emblemática da II

Guerra para falar da sua experiência no tratamento: “Eu vim aqui com um tumor de 3 cm e de repente estava recebendo uma Hiroshima dentro de mim.” (FOLHA DE S. PAULO, 30 mar. 2012, p. A8).

As metáforas militares começaram a ser amplamente utilizadas na medicina no final do século XIX, quando as bactérias foram identificadas como os agentes causadores de doenças, construindo sentidos como o de invasão ou de infiltração. No entanto, Sontag (2004) constata o valor literal e acurado que essas metáforas passaram a ter com o câncer, e elabora: “Não apenas se descreve assim o decurso clínico da doença e o seu tratamento médico, como também a doença em si é considerada o inimigo contra o qual a sociedade trava uma guerra”. (p. 59).

Se no eixo da constituição encontramos as metáforas de guerra, no eixo da formulação, é possível constatar mais um movimento de elaboração da doença. Este diz respeito ao sofrimento. Quando Gianecchini narra a sua experiência com o autotransplante de medula que realizou, revela: “[...] *caramba, será que eu aguento isso? É muito penoso. Seu corpo inteiro, por dentro, fica em carne viva. Não para nada dentro. Você come, vomita, tem diarreia. Comer ainda está uma briga, porque eu não tenho apetite.*” (ÉPOCA, 2011, ed. 719).

Perguntado sobre o que sentiu fisicamente durante o tratamento, o ex-presidente faz a seguinte colocação: “*Náusea, náusea. A boca não suporta nada, nada, nada. A gente ouvindo as pessoas [que passaram por um tratamento contra o câncer] falarem não tem dimensão do que estão passando.*” (FOLHA DE S. PAULO, 30 mar. 2012, p. A8).

Para essa formulação, associamos uma constituição discursiva na própria memória histórica do câncer, conforme descrita por Pinel ([19--?]). Para a autora, o câncer é uma doença que foi historicamente conhecida como praticamente incurável, que gera a degradação do corpo, impondo uma morte dolorosa. Essa percepção impõe à doença o lugar de flagelo humano, desocupado pela tuberculose e doenças epidêmicas quando do controle das mesmas. Por flagelo, a autora explica que não se trata de uma mera percepção do estado de um corpo individual. E sim a “[...] forma mais concreta de representação da ‘penúria’, uma vez que atinge a vida individual bem como o equilíbrio da comunidade.³¹” (PINEL, [19--?], p. 25). A pesquisadora levanta uma hipótese interessante para entender essa perspectiva do

³¹ Tradução livre do trecho: *it represents one of the most concrete forms which ‘misfortune’ can take, since it affects the individual’s life as well as the equilibrium of the community.*

câncer como flagelo. Para ela, trata-se mais do que a identificação da doença com a morte que catalisa essa experiência social e individual do câncer como flagelo. Pinel ([19--?]) explica que, na verdade, o câncer não se identifica é com o ideal de “morte feliz”, que vem se concretizando na sociabilidade contemporânea. Esse tipo de morte (indolor ou quando se está dormindo) seria compatível com as doenças cardiovasculares, por exemplo, mas não com as enfermidades oncológicas. Em suas palavras:

Seria mais apropriado falar que o câncer condensa todas as características de uma terrível e inesquecível morte, sua presença se inscreve no corpo do paciente através dos efeitos do tratamento tanto quanto, ou até mais, que o peculiar fenômeno que lhe caracteriza. (PINEL, [19--?], p. 27).³².

É a memória do flagelo que constitui, portanto, a experiência formulada do tratamento na midiopathografia. Essa formulação não aciona simplesmente a morte *per se*, mas uma morte que não se deseja, tida nos nossos tempos de necrofobia³³ como indigna, terrível. É bastante significativo que a única pergunta em comum (textualmente falando) entre as duas entrevistas, concedidas a veículos distintos, tenha sido: “você teve medo de morrer”? Ainda relatando sua experiência durante o tratamento, Lula realiza duas comparações que ilustram bem essa condição vergonhosa da doença por impingir uma morte sofrida e dolorosa: “Eu preferia ficar em coma” [quando relembra o tratamento de quimioterapia e radioterapia] e “A minha vontade era entrar no freezer e ficar congelado até [...]”. Coma e congelamento atuam como metáforas do que seria o tratamento ideal do paciente com câncer, pois permitiriam a ele não testemunhar a vergonha do próprio flagelo.

Assim, a vergonha de ter câncer não se inscreve explicitamente nos ditos da midiopathografia, se revela na complexa relação interdiscursiva dos já-ditos que a constituem. A rede semântica da midiopathografia do câncer inclui, até o presente estágio da análise, metáforas de guerra e construções sobre o sentido da morte e do sofrimento. Veremos, no próximo capítulo, o *ethos* midiopathográfico e sua rede de memória mitológica.

³² Tradução livre do trecho: *It would be more accurate to say that cancer condenses all the characteristics of an unforgettable horrible death, the presence of which is inscribed in the body of the sick by the effects of the treatment as much as, if not more than, of pathological phenomena peculiar to it.*

³³ Pinel (s/d) cita diversos estudos sociológicos que atestam uma característica muito própria das sociedades modernas: a necrofobia (aversão à morte), ou uma incontrollável negação da morte.

2 ENTENDER O MITO: UMA ARTICULAÇÃO ENTRE O HERÓI E SUA MEMÓRIA

2.1 O herói e sua história de transformação

Uma pessoa comum, vivendo uma vida normal depara-se com uma situação inusitada. Esta situação engendra uma série de fatos que vão se desenrolando como verdadeiras provações, obstáculos que exigem dessa pessoa características como força, coragem e disciplina (valores que até então ela julgava não ter). Esses fatos, normalmente associados ao sofrimento e à dor, levam a um amadurecimento sobre a vida. Ao superar os desafios impostos nessa história, essa pessoa se vê diferente. Muita gente está disposta a ouvir o que ela tem para contar. Tal experiência, aquilo que foi vivido de forma tão intensa e transformadora serve como um exemplo.

A história que acabou de ser contada é ilustrativa no sentido de não se referir a nenhuma pessoa em específico. No entanto, pode-se dizer também que se trata de uma história universal, pois se aplica à vida de qualquer pessoa que passou por uma situação de transformação, uma iniciação. Esse é o argumento de Campbell (2007) ao abordar a jornada do herói, ou *monomito*. Para o mitólogo, uma história que se faz presente desde os tempos primordiais até a contemporaneidade.

A função do monomito é narrar um momento fundamental na vida do ser humano: o de sua transformação, do seu amadurecimento. Segundo o autor, esse momento se concretizava nas sociedades arcaicas, quando os jovens meninos cumpriam seus rituais de iniciação.

Os chamados ritos (ou rituais) de passagem, que ocupam um lugar tão proeminente na vida de uma sociedade primitiva [...] têm como características a prática de exercícios formais de rompimento normalmente bastante rigorosos, por meio dos quais a mente é afastada de maneira radical das atitudes, vínculos e padrões de vida típicos do estágio que ficou pra trás. Segue-se a esses exercícios um intervalo de isolamento mais ou menos prolongado [...] que quando finalmente tiver chegado o momento de seu retorno ao mundo normal, o iniciado esteja tão bem como se tivesse renascido. (CAMPBELL, 2007, p. 9).

Logo, o monomito seria uma espécie de estrutura, uma história arquetípica, desenvolvida a partir da incursão do próprio Campbell pelo estudo de lendas,

histórias e mitologias de religiões ocidentais e orientais. Contribuiu para o desenvolvimento dessa estrutura o trabalho de Carl Gustav Jung sobre arquétipos enquanto “imagens primordiais”.

O ponto de partida de Jung (1995) é o argumento de que existem analogias entre as imagens oníricas do homem moderno e as expressões da mente primitiva, suas imagens coletivas e motivos mitológicos. Esses “resíduos arcaicos” são os arquétipos: “[...] *tendência* instintiva, tão marcada como o impulso das aves para fazer seu ninho ou o das formigas para se organizarem em colônias.” (JUNG, 1995, p. 69, grifo do autor). Além de alcançarem um substrato que está além do domínio da consciência, os arquétipos oferecem a possibilidade de trabalhar e enfrentar, no campo do simbólico, males e ansiedades que atingem o homem, tais como fome, doenças, guerra, velhice e morte.

Existem similaridades bastante evidentes entre a pathografia e a Jornada do Herói. De ordem estrutural, estamos falando de narrativas amparadas em três estágios específicos, que engendram, em última instância, um processo de transformação. Enquanto a primeira se situa no contexto específico da experiência da doença, engatilhando uma rede semântica e de padrões socialmente compartilhados, que lidam especificamente com a experiência do estar doente na contemporaneidade, a segunda propõe uma leitura de um dado universal do homem.

Esse dado, certamente, é da ordem do simbólico, uma “visão intemporal” como o próprio Campbell (2007) indica. Elaborando melhor esse pressuposto, Campbell (2001) fala de evidências mitológicas moldando as artes e o mundo ainda na pré-História, seu argumento é o de que a evolução humana não se deu apenas no caráter físico que nos distingue dos demais animais (telencéfalo desenvolvido e polegar opositor). O pesquisador propõe essa distinção pela perspectiva psicológica, cujo sinal distintivo mais eloquente é a capacidade de organização do ser humano. Uma organização que hierarquizaria tudo, da economia à mitologia. Esse dado se revela na exclusiva capacidade humana de reconhecer o homem em sua finitude. Argumenta o autor:

Esse reconhecimento da mortalidade e a necessidade de transcendê-la é o primeiro grande impulso para a mitologia. E juntamente com esse reconhecimento, seguiu-se outra compreensão, a saber, a de que o grupo social em que o indivíduo nasceu, que o nutre e o protege e que, na maior parte de sua vida, ele próprio deve ajudar a nutrir e proteger, florescia muito antes de

seu próprio nascimento e permanecerá quando ele se for. Isto é, não apenas o membro individual de nossa espécie, ciente de si mesmo enquanto tal, defronta-se com a morte, mas também se confronta com a necessidade de se adaptar à qualquer ordem de vida que possa ser a da comunidade em que nasceu, sendo essa uma ordem de vida organizada acima da sua. (CAMPBELL, 2001, p. 25).

As três fases detectadas por Campbell (2007) se subdividem em 17 etapas que se sucedem, construindo uma narrativa na qual o herói vai descobrindo aos poucos sua identidade. Assim, temos o seguinte esquema:

TABELA 1 - A Jornada do Herói em fases e estágios

Jornada do Herói (CAMPBELL, 2007)	
Partida	<i>O chamado à aventura</i> : acontecimento que muda a vida do herói e deflagra o início da narrativa.
	<i>A Recusa do chamado</i> : hesitação diante da nova situação.
	<i>O auxílio sobrenatural</i> : figuras arquetípicas que vão servir como guias para o herói na jornada.
	<i>A passagem pelo primeiro limiar</i> : a passagem que vai levar ao início da experiência.
	<i>O ventre da baleia</i> : é o próprio exílio, momento em que o herói experimenta um momento de introspecção.
Iniciação	<i>O caminho das provas</i> : experiência de várias provações
	<i>O encontro com a deusa</i> : assimilação de atributos do sexo oposto.
	<i>A mulher como tentação</i> : busca do equilíbrio com o sexo oposto (nem sublimação, nem exploração).
	<i>A sintonia com o pai</i> : ruptura com os valores do passado.
	<i>A apoteose</i> : mudança, no nível da consciência, da percepção de si.
	<i>A bênção última</i> : confronto e superação do desafio final.
Retorno	<i>A recusa do retorno</i> : assim como se recusou a iniciar a jornada, o herói se recusa a encerra-la.
	<i>A fuga mágica</i> : encenação dessa recusa.
	<i>O resgate com auxílio externo</i> : apoio para que a volta ao cotidiano aconteça.
	<i>A passagem pelo limiar de retorno</i> : a saída do reino místico à terra cotidiana.
	<i>O Senhor de dois mundos</i> : a condição de herói o leva a assumir uma posição de destaque.
	<i>A Liberdade para viver</i> : diante de uma nova vida, o herói está pronto outras experiências.

FONTE: A autora, mediante pesquisa.

Empreendedor de várias pesquisas sobre as religiões no Ocidente e no Oriente, Campbell (2007; 2001) percebeu um conjunto articulado de temas, personagens e situações cuja recorrência não poderia ser ignorada. A Jornada pode ser pensada, em última análise, como um esforço simbólico de compreender a aventura (e esse é um termo que o próprio autor utiliza para se referir ao monomito) de um personagem específico: o herói. Dessa forma, mais do que pensarmos sobre a estrutura de sua jornada, dedicaremos especial trabalho na compreensão dessa personalidade. Para isso, no entanto, é fundamental discutirmos o lugar e as funções do mito na contemporaneidade.

2.2 Seguindo as pistas do mito na contemporaneidade

É, no mínimo, curioso o estatuto do mito na contemporaneidade. Ao mesmo tempo em que conforma discursos de uma sociedade de alto consumo (afinal, como não pensar nos olímpicos midiáticos da atualidade e seus hábitos, avidamente copiados por nós, “simples mortais”), é facilmente associado ao arcaico, rudimentar e até mesmo ao enganoso (não por acaso, chama-se mitômano aquele indivíduo que mente patologicamente). Além disso, pulsam dentro do contorno do mito conceitos vindos de espaços e tempos bastante diversos. O que é mito para uma tribo amazônica, remanescente no século XXI, é diferente do que foi para os gregos, que também difere do que foi para povos na Oceania, por exemplo. Partimos, no entanto, do entendimento de que existem alguns traços, suficientemente ativos, que garantem a permanência do mito.

Seguir as pistas desses traços é o trabalho de pesquisadores de diferentes áreas das ciências humanas e sociais. Segundo Fiker (1983), há uma transição interessante na maneira como a Antropologia abordava o mito até meados do século XX e como o assunto passa a ser entendido a partir do protagonismo de certas disciplinas como a Teoria do Conhecimento, a Psicologia, Sociologia, Etnologia, História das Religiões e Linguística. Explica-se: predominava até então uma visão naturalpositivista, que estabelecia o mito como manifestação de uma mente não propriamente humana, mas sim primitiva. Dessa forma, via-se o mito como uma espécie de prévia da consciência moderna, esta sim, geradora de conteúdos lógicos, tais qual a: Filosofia e a Ciência. A força desse paradigma ainda se faz notar, por

exemplo, na ênfase recorrente que se dá à suposta transição operada pelos gregos do *mythós* ao *logos*³⁴.

É na desconstrução dessa transição que uma nova abordagem para o mito vai se desenvolver. Um entendimento multidisciplinar passa a enxergar o mito não como algo desprovido de lógica, mas algo que detém outro tipo de ordenamento racional. Nesse sentido, é Delruelle (2004) quem elucida bem a questão:

A filosofia não tem origem na instituição milagrosa do logos, mas antes na 'passagem do logos ao logos', na passagem de um determinado tipo de racionalidade para outro tipo de racionalidade. O que acontece é uma metamorfose do logos, que irá desencadear, é verdade, uma autêntica subversão dos quadros intelectuais e políticos. (DELRUELLE, 2004, p. 27).

Também podemos confirmar essa ideia, trabalhada no contexto da crítica à periodização da história, em Châtelet (1972). Para o autor, a cultura grega não operou essa transição de modo definitivo, confirmando tanto a ideia de que o mito traz em si um logos e que o pensamento racional não se opõe totalmente ao mitológico. "Do mito ao pensamento racional? Certamente. Mas aquele não é pura imaginação desordenada e este tende a se impor como um novo mito." (CHÂTELET, 1972, p. 51).

Mas justamente por ser multidisciplinar, a abordagem contemporânea do mito não se faz monolítica. Pelo contrário, se agrupa em correntes. Retomando Fiker (1983), existem três teorias que abordam o mito: simbolista, funcionalista e estruturalista. Na primeira, prevalecem as reflexões sobre o conteúdo simbólico do mito como modo de expressão legítima do pensamento e da experiência humanos. Na teoria funcionalista, não há qualquer consideração metafísica sobre o mito. Trata-se de um trabalho de codificação, transmissão e reforço de crenças e práticas que conformam uma dada organização social. Por fim, temos o estruturalismo, que baseia o estudo do mito a partir de uma linguística estrutural: há, nessa teoria, um paralelismo robusto entre a capacidade significativa da língua e a dos mitos. Para ambos, não se trata **do que** significam, mas **como** significam.

A escolha por qualquer uma das três abordagens não traria guarida metodológica suficiente para avançarmos diante do mito, um conteúdo complexo cuja materialidade, como veremos mais adiante, se realiza nos mais diferentes

³⁴ Houve uma forte tradição nos estudos históricos de atribuir a uma suposta extraordinariedade da cultura helênica a irrupção do pensamento racional. Este, por sua vez, não teria qualquer relação com a materialidade religiosa, mítica que o antecedeu, sendo somente a manifestação da genialidade de um povo.

suportes. A problematização entre representação, função e estrutura do mito é tão ampla quanto impossível de ser coberta com propriedade no percurso de uma dissertação.

Como bem assinala Gual (1981), os mitos se diferenciam entre si a partir de sua morfologia e também de sua função social, não havendo uma definição geral sobre o que ele é de fato, mas sim uma demarcação sobre o sentido que está sendo operado a partir dele. No ímpeto dessa demarcação, entendemos que não existe algo como o mito em si. O que se considera é o caráter narrativo, oral ou escrito, do conteúdo mitológico.

Em outras palavras, nunca se parte do mito como algo concreto, mas se chega sempre a ele através de uma narrativa. Uma história, como sugere Segal (2013), ao afirmar que o mito é antes de qualquer coisa uma história que pode ser vista como autoevidente. Nas palavras do autor: “[...] para ser qualificada enquanto mito, uma história, que deve expressar, certamente, uma convicção, tenazmente sustentada por contadores que se aderem a ela.”³⁵ (SEGAL, 2013, p. 6).

É do próprio Gual (1981) que tomaremos a definição do que é o mito. Para o autor, trata-se de um “[...] relato tradicional que conta a atuação memorável de personagens extraordinários num tempo prestigioso e longínquo.”³⁶ (p. 9). Assim, mais do que um “agregado de símbolos”, trata-se de uma sequência narrativa que chega do passado por meio da repetição e permanece no presente como memória. Esse relato igualmente apresenta um modo narrativo dramático de valor exemplar. Nessa abordagem, devidamente recortada, o mito concilia dois aspectos importantes: estrutura (dramática, evêntica) e função (exemplar, de conferir sentido aos acontecimentos do mundo).

Mas que história é essa que os mitos contam? Para o pesquisador romeno Mircea Eliade (1972), trata-se de uma história sagrada, que fala da criação. “[...] o mito narra como, graças às façanhas dos Entes Sobrenaturais, uma realidade passou a existir, seja uma realidade total, o Cosmo, ou apenas um fragmento: uma ilha, uma espécie vegetal, um comportamento humano, uma instituição.” (ELIADE, 1972, p. 9). Enquanto Eliade (1972) fala de Entes Sobrenaturais, Gual (1981) propõe o uso de personagens extraordinários. Seu argumento se baseia na ideia de que, no

³⁵ Tradução livre do trecho em inglês: [...] *to qualify as a myth, a story, which can of course express a conviction, be held tenaciously by adherents.*

³⁶ Tradução livre do trecho em espanhol: *un relato tradicional que cuenta la actuación memorable de unos personajes extraordinarios en un tempo prestigioso y lejano.*

contexto da mitologia grega, o tempo mítico não é percebido como algo tão longínquo quanto o tempo mítico cosmogônico³⁷ de Eliade.

Dessa forma, o relato mítico não comportaria apenas criaturas sobrenaturais ou divinas, mas, sobretudo, seres extraordinários (humanos em façanhas terrenas, mas com ligações emblemáticas com o sagrado). Essa distinção se constitui, portanto, no segundo recorte operado no nosso trabalho. Dentro da diversidade de relatos e histórias apresentados pelo mito, é o conjunto oferecido pela cultura grega que nos interessa, uma vez que parte significativa dessa mitologia se baseia nas aventuras e histórias do tipo de personagem extraordinário.

A escolha se justifica pela tradição literária profana e escrita da cultura helênica. Na maioria dos povos cujos mitos foram estudados a partir de uma tradição simbolista (da qual Mircea Eliade é um grande representante), há uma ligação forte entre os mesmos e a literatura religiosa. Dessa forma, a organização religiosa atua na manutenção e transmissão do mito de maneira a manter o máximo de preservação, com poucas interferências.

Na Grécia foi diferente. Mesmo estando em conexão com as crenças e ritos locais, os mitos gregos eram postos em circulação a partir de poetas, educadores e filósofos, conferindo um aspecto diacrônico aos relatos. Essa “tradição secular” como assinala Gual (1981), faz do mito grego um conteúdo cambiante, sujeito a vários tipos de expressão, sobretudo com o advento da escrita.

2.3 O mito em movimento

É nesse ponto que retornamos mais uma vez a Fiker (1983) e seu alerta para a apreensão do conteúdo mitológico na forma literária. Para o autor, uma vez que o mito é originalmente uma narrativa oral, o enquadramento literário é fruto sempre de uma subordinação a uma sintaxe diversa da do enunciado oral. Ou seja, é uma apropriação do *mythós* pelo *logos*. Estamos diante, portanto, de dois movimentos distintos. Um é o de transição do *logos* mitológico ao *logos* da Razão (do ‘*logos* ao *logos*’), como propôs Delruelle (2004). Neste, busca-se mostrar que o pensamento mitológico não estava baseado em um estado selvagem ou desorganizado de

³⁷ A Cosmogonia é o relato mítico que trata da criação do mundo. A partir dela, todas as explicações são derivadas (desde o desenrolar do tempo até a cura de uma doença).

pensamento, apenas numa racionalidade diferente. O segundo movimento, de apropriação, diz respeito às funções do mito, que passam a ser incorporadas ao rol de atividades da Razão, do *logos*.

Existem consequências significativas para o mito diante de ambos os movimentos. A primeira que iremos considerar se refere ao movimento da apropriação. É preciso compreender quais funções o *mythós* tomava para si, numa sociedade arcaica e oral. A partir dessas funções, é preciso identificar quais passam a ser atribuídas ao *logos*, numa sociedade cuja cultura se baseia na *polis* e na filosofia, para enfim, indicar em quais tarefas o mito ainda consegue se fazer presente.

Para Campbell (2008), o mito possui quatro funções nas sociedades antigas. A primeira delas diz respeito à conciliação entre a consciência humana e as condições de sua própria existência. Para o autor, é a mitologia que vai “incutir em nós um sentido de deslumbramento grato e afirmativo diante do estupendo mistério que é a vida.” (CAMPBELL, 2008, p. 34). A segunda função é cosmológica. Isto é, oferece um sistema de compreensão e explicação sobre o universo que cerca o indivíduo. A terceira função é a de validação e preservação de um dado sistema sociológico, ou seja, das coisas que se consideram certas e erradas, próprias ou impróprias etc. Por fim, a quarta função da mitologia é de ordem psicológica. Ou seja, é o mito que vai permitir ao indivíduo atravessar as etapas da vida: do nascimento à maturidade, à senilidade e à morte.

A cosmologia e o ordenamento social não cabem mais ao mito, numa sociedade secularizada como a nossa. Para essas duas tarefas, a Ciência e disciplinas como o Direito e a Sociologia, respectivamente, se encarregaram de fincar suas bases de entendimento. Na primeira função destacada pelo pesquisador, é a religião que atua como mediadora para o equilíbrio entre o ser e o universo.

Porém, é no domínio da quarta função (estabelecida a partir de uma ordem psicológica) que Campbell (2008) passa a desenvolver trabalhos relevantes sobre o estudo do mito na sociedade moderna. “A quarta função hoje é a pedagógica. Basicamente, a função da ordem pedagógica é levar a criança à maturidade e depois ajudar os idosos a se desengajarem.” (CAMPBELL, 2008, p.38). Dessa forma, Campbell (2008) argumenta que a mitologia apoia o homem em, basicamente, três processos de transformação: maturidade, envelhecimento e morte.

Estamos, por conseguinte, diante do evento privilegiado que o mito narra na contemporaneidade: os processos de transformação. Se, para o homem arcaico, os rituais (ambiente de exercício do mito) de iniciação e exílio eram fundamentais para a constituição da subjetividade, para o homem moderno, que vê os acontecimentos ritualísticos de modo dessacralizado, as narrativas mitológicas promovem amparo e suportes em situações críticas variadas.

O segundo movimento, de metamorfose das racionalidades, induz outra necessidade. Dessa forma, nossa atenção se volta mais uma vez para a memória. Quais estruturas mitológicas (narrativas) permanecem disponíveis para compreender mesmo as situações mais racionais, de preponderância do *logos*? Como essa relação é capaz de conformar sentidos? A memória, inserida na questão, produz consequências distintas: de lembrança ou esquecimento e de reiteração ou silenciamento de enunciados (GREGOLIM, 2005, p. 6). Não se trata, portanto, de localizar a ruptura entre as duas racionalidades, mas sim, uma vez percebida essa contradição, buscar compreender como ambas se interpenetram e quais sentidos podem gerar.

A noção de *episteme* trabalhada em Foucault (2008) é seminal para o esclarecimento desse segundo movimento, de transição. Em sua argumentação sobre o tema, o autor fala de um “estágio geral da razão”, no qual todos os conhecimentos estariam regulados pelas mesmas normas e postulados. Assim, a *episteme* circundaria, numa dada época, os sistemas formalizados e as práticas discursivas que as constituem. Mas, ao mesmo tempo em que o autor fala de uma “fatia da história” para ilustrar a ideia de *episteme*, ressalva: essa noção não se propõe a reconstruir o arcabouço que envolve todos os conhecimentos de uma época, sua proposta, arqueológica por natureza, está no campo indefinido das relações. Em suas palavras:

Além disso, a *epistemé* não é uma figura imóvel que, surgida um dia, seria convocada a apagar-se bruscamente: é um conjunto indefinidamente móvel de escansões, defasagens, coincidências, que se estabelecem e se desfazem. A *epistemé*, ainda, como conjunto de relações entre ciências, figuras epistemológicas, positivities e práticas discursivas, permite compreender o jogo de coações e das limitações que, em um momento determinado, se impõem ao discurso: mas essa limitação não é aquela que, negativa, opõe ao conhecimento a ignorância, ao raciocínio a imaginação, à experiência já acumulada a fidelidade às aparências, e às inferências e às deduções o devaneio; a *epistemé* não é o que se pode saber em uma época, tendo em conta insuficiências técnicas, hábitos

mentais, ou limites colocados pela tradição; é aquilo que, na positividade das práticas discursivas, torna possível a existência das figuras epistemológicas e das ciências. (FOUCAULT, 2008, p. 215).

Vernant (1999) fala de uma instauração do *logos* em detrimento do *mythós*, cuja principal consequência é uma mudança de procedimento: enquanto que neste opera-se no nível da mimese e do engajamento emocional; naquele, há um processo de pesquisa e exposição que apela para a inteligência crítica. Dessa forma, aquilo que se legitima como verdadeiro não se encontra mais no âmbito mitológico, este rebaixado (argumenta o autor) ao domínio do fabuloso. O argumento de Vernant (1999) nos mostra que no movimento de transição/instauração do *logos*, não é o conteúdo mitológico que passa a ser questionado, mas sim a sua linguagem narrativa, de sequência evêntica e recursos argumentativos da ordem da emoção e do dramático.

A validade para explicar questões fundamentais, como a cosmologia ou um determinado grupo social, passa a ser atribuída a uma ordem discursiva de natureza diferente (ou como diria Foucault, numa positividade diferente) que se ampara, explica Fiker (1983), nos recursos argumentativos do comentário, da explicação e da análise.

É bastante oportuna a colocação de Delruelle (2004) sobre essa mudança, contemporânea de um processo de laicização de práticas e da ascensão, na Grécia Antiga, de um novo regime, democrático. Para o autor, trata-se da: “[...] passagem de um *logos* assente na ambivalência e no mistério a um *logos* atento à contradição e à unidade.” (DELRUELLE, 2004, p. 30). Retornando mais uma vez a Gual (1981), vemos que:

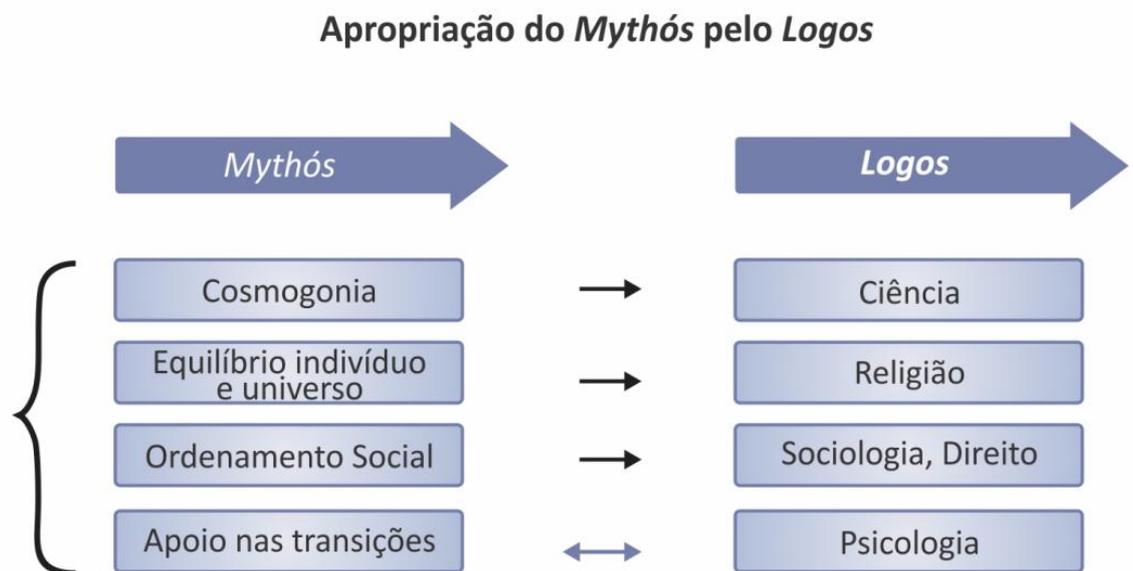
O enfrentamento entre ambos [mitos e logos] se produz na época da sofística, quando se pretendia ressaltar a o valor do logos como razão e racionalidade, como método único para alcançar a verdade, frente ao saber duvidoso do mito arcaico e indemonstrável [...] Como o mito, a filosofia também indaga o começo e o fundamento, a *arché*, das coisas, mas por outro caminho, o racional.³⁸ (GUAL, 1981, p. 14).

A transição percorre, portanto, uma trajetória que vai da ambiguidade à contradição, do mistério à unidade, da sabedoria ao conhecimento. Essa trajetória,

³⁸ Tradução livre do trecho em espanhol: *El enfrentamiento entre ambos términos se produce en la época de la sofística, cuando se quiere resaltar el valor de logos como razón y razonamiento, como método único para alcanzar la verdad, frente al saber dudoso del mythos arcaico e indemonstrable. [...] Como el mito, también la filosofía indaga el comienzo y fundamento, la arché, de las cosas, pero por otro camino, el racional.*

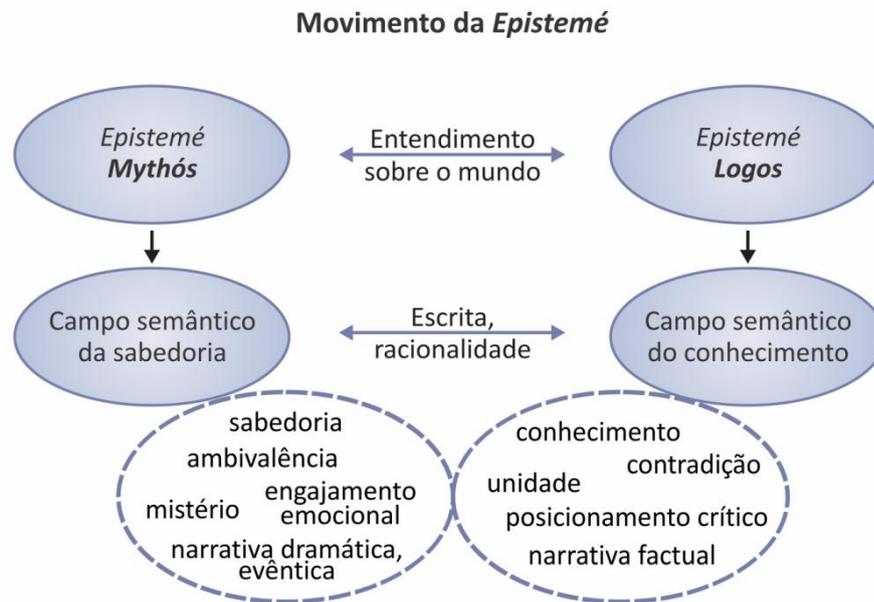
no entanto, não é linear e contínua, ou em seu movimento a existência de uma exclui a outra. Tal qual os limites entre as *epistemes* nas quais esses campos se inserem, são relações instáveis, cujas fronteiras se reconfiguram constantemente, permitindo a entrada de saberes antes alheios. Os seguintes diagramas ilustram, deste modo, os dois movimentos que buscamos exemplificar.

DIAGRAMA 3 - Movimento de apropriação do *Mythós* pelo *Logos*



FONTE: A autora, mediante pesquisa.

DIAGRAMA 4 - Movimento de mudança na Epistemé



FONTE: A autora, mediante pesquisa.

Mas, se em sua função psicopedagógica de acompanhar o homem em seus momentos de transformação (maturidade, velhice e morte), o mito ainda se faz presente na contemporaneidade, a próxima pista a seguir é, portanto, o que permanece circulando dessa narrativa desprestigiada pelo *logos*. Não para simplesmente identifica-la como reminiscência de uma *episteme* anterior, mas sim para tentar compreender como ela se relaciona e constitui sentido, em outras palavras, apreender suas condições de possibilidades.

Num contexto diferente, foi essa a proposta de Barthes (1977) ao defender uma semioclastia no lugar de uma mitoclastia. Explica-se: para o autor, não seria mais necessário denunciar o caráter ideológico do mito (ou que realidades este pretende encobrir ou dissimular). Não haveria mais necessidade, argumenta o teórico, de levantar um léxico mitológico e suas conseqüentes dissociações analíticas. Para ele, trata-se de uma tarefa de ordem sintática. Ou seja, descobrir “de quais articulações, de quais deslocamentos é feito o tecido mítico de uma sociedade de alto consumo[...]” (BARTHES, 1977, p. 13).

Ainda numa abordagem barthesiana, o discurso mítico (como qualquer linguagem mais social, ou *espessa*) apresenta uma escritura “tecida de hábitos, de repetições, de estereótipos, de cláusulas obrigatórias e palavras-chaves.” (BARTHES, 1977, p. 13) recorrentes. Assim, o foco seria não o mito em si, mas a

sua escritura e, ao deter-se sobre ela, argumenta, seus conceitos operatórios seriam a citação, a referência e o estereótipo.

O mito deve, com efeito, ser tomado numa teoria geral da linguagem, da escritura, do significante, e esta teoria, apoiada sobre as formulações da etnologia, da psicanálise, da semiologia e da análise ideológica, deve alargar o seu objeto até à frase, ou melhor ainda: até as frases (ao plural da frase); entendo assim, que o mítico está presente por toda parte onde se faz frases, onde se conta histórias (em todos os sentidos das duas expressões): da linguagem interior à conversação, do artigo de jornal ao sermão político, do romance (se é que resta algum) à imagem publicitária; todas as palavras que poderiam ser recobertas pelo conceito de imaginários lacanianos. (BARTHES, 1977, p. 14).

O mito contemporâneo, termo cunhado pelo próprio Barthes em meados dos anos 1950, se define como um sistema de comunicação, uma fala (BARTHES, 2010, p. 199). Essa fala se deixa ler nos diversos enunciados anônimos que circulam na sociedade de massa (imprensa, publicidade, cinema, fotografia etc) como uma espécie de reflexo da representação coletiva. Dessa forma, o mito apresentado por Barthes (1977) é descontínuo, não se fazendo mais presente em grandes narrativas.

Ao se mostrar, está sempre atuando na naturalização do social, num movimento de inversão. Nas palavras do autor:

[...] o que é apenas um produto da divisão de classes e de suas sequelas morais, culturais, estéticas, é apresentado (enunciado) como 'evidente por si mesmo'; os fundamentos absolutamente contingentes do enunciado tornam-se, sob o efeito da inversão mítica, o Bom Senso, o Direito, a Norma, a Opinião corrente, numa palavra a doxa (figura leiga da Origem). (BARTHES, 1977, p. 11).

Nessa condição, o mito se lê como algo indutivo, em que significante e significado guardam relações naturais, quando na verdade se está diante de um sistema semiológico. Para Barthes (2010), o mito contemporâneo estabelece com o homem uma relação de utilização, cujo objetivo não é explicar, mas tão somente constatar.

2.3.1 *O lugar mitológico do herói*

O percurso que empreendemos até aqui tem uma premissa clara: a ascendência mitológica do herói não inviabiliza sua existência na contemporaneidade. Sua possibilidade de concretização narrativa é dispersa (não se

encontra mais, como vimos, em grandes narrativas épicas, mas espalhada nos vários textos da atualidade), mas evidente. Está na clínica psicológica, na mídia de massa (o cinema³⁹ sendo caso mais emblemático) e, cumprindo nosso objetivo, na midiopathografia.

A função pedagógica do mito que estabeleceu Campbell (2008) encontra guarida na teoria junguiana, que vê no desenvolvimento saudável da personalidade a construção de uma consciência individual, no sentido de entender o homem como um ser único. O herói é, portanto, o arquétipo das situações de crise e instabilidade, sua narração ritualística visaria, dessa forma, à identificação individual. O próprio Jung (1995) analisa:

De onde e quando este motivo [o herói] surgiu, ninguém sabe. [...] A única certeza aparente é que este motivo parece ter sido conhecido tradicionalmente em cada geração, que por sua vez o recebeu de gerações precedentes. Assim, podemos supor, sem risco de erros, que a sua origem vem de um período em que o homem ainda não sabia que possuía o mito do herói; numa época em que nem mesmo o refletia, de maneira consciente, naquilo que fazia. (JUNG, 1995, p. 72).

Na mesma obra, o também psicanalista Joseph Henderson destaca tanto o poder de sedução dramática do mito do herói, quanto sua importância psicológica. Isso porque, afirma o autor, são histórias que: “[...] variam muito em seus detalhes, mas que guardam semelhanças significativas em termos de estrutura.” (HENDERSON, 1995, p. 110). Seguindo esse entendimento, o principal atributo do mito heroico seria, portanto, desenvolver no indivíduo um conhecimento de suas forças e fraquezas. Nesse processo de amadurecimento, a morte é simbolicamente

³⁹ Na produção cinematográfica, a Jornada do Herói entra em cena com o trabalho do analista de roteiros Christopher Vogler, que vê na pesquisa de Joseph Campbell um padrão altamente aderente às estruturas narrativas dos filmes produzidos em Hollywood na década de 1980. Segundo Martinez (2008), o roteirista faz adaptações importantes na estrutura proposta por Campbell (2007). A primeira delas é a redução das 17 etapas previstas pelo mitólogo, para 12 fases. A segunda versa sobre o herói em si, que passa a ser mais humanizado (neutralizando o papel das forças mágicas, o personagem central passa a contar cada vez mais com suas próprias características, como determinação, coragem e ousadia). Ainda segundo a autora, Vogler também cria o momento da ressurreição, “ponto catártico da aventura, em que o herói purifica-se da aventura para reingressar transformado no cotidiano” (MARTINEZ, 2008, p. 60). Assumindo a pertinência do cinema como mais um lugar de narração do mito heroico, parece bastante pertinente ressaltar as considerações de Michael Ryan e Douglas Kellner (1990) a respeito do herói, que durante as décadas de 1960 e 1970 teve seu poder e relevância questionados pelo liberalismo da época. A contrapartida desse posicionamento veio durante nos anos 1980 e 1990, quando uma mobilização conservadora trouxe de volta uma ideia de heroísmo baseada no herói masculino, branco e ocidental às telas, com filmes como O exterminador do Futuro (1984), Super-Homem (1983), Indiana Jones (1981) e o próprio Jornada nas Estrelas (1979) (RYAN; KELLNER, 1990, p. 218-219). Assim, os autores definem esse herói a partir da relação interdependente de três personalidades: a do patriarca, do empresário e do guerreiro.

inserida. Na elaboração desse amadurecer, Henderson (1995) cita um estudo sobre os mitos heroicos numa tribo indígena norte-americana, lançada pelo Dr. Paul Radin. Nesse trabalho, o médico fala do esforço que o mito heroico representa para: “[...] cuidarmos do problema do nosso crescimento, ajudados pela ilusão de uma ficção eterna.” (RADIN *apud* HENDERSON, 1995, p. 112).

Mas que ficção é essa? Sua estrutura, mesmo guardando particularidades, se apresenta de maneira universal entre povos de espaços e tempos distintos, constitui-se, deste modo, numa narrativa transcultural. Para Campbell (2007), é uma história de transformação, contada através de uma trajetória circular, que compreende três fases: partida, iniciação e retorno. Temos, portanto, uma questão fundamental sobre o herói: ele não nasce pronto.

O herói se constitui a partir do empreendimento de sua jornada, a partir da coexistência, em sua experiência, de dois mundos opostos. Assim, a ideia de herói aqui levantada, e que servirá como base para todo o trabalho não se estabelece a partir de questões como triunfo (o herói como aquele que triunfa) ou caráter (o herói como alguém essencialmente bom), mas sim em termos de empreendimento de uma trajetória, uma aventura que acarreta numa transmutação.

Nesse sentido, a Jornada do Herói guarda familiaridade também com o esquema de MATHIESON e STAM (1995), ao proporem o modelo da narrativa identitária do paciente com câncer. Narrativa essa que se centra numa questão fundamental: a transformação que o paciente experimenta uma vez que confirma seu diagnóstico oncológico.

Ao abordar as metamorfoses enquanto processos de subjetivação recorrentes no desenrolar da História, Delruelle (2004) ressalta o papel da iniciação como um dos constituintes do sujeito nas sociedades tradicionais. Para ele, a iniciação é uma espécie de: “[...] segundo nascimento, já não físico, mas simbólico, no termo do qual o indivíduo conquista, verdadeiramente, o estatuto de sujeito.” (DELRUELLE, 2004, p.33). Uma consideração importante que devemos fazer sobre a problematização da midiopathografia neste trabalho é sobre os dois casos objetos de análise.

Reynaldo Gianecchini e Lula são figuras públicas de notório reconhecimento nacional. O primeiro é considerado um dos grandes galãs televisão brasileira, tendo sido durante boa parte do início dos anos 2000 um rosto recorrente entre os

protagonistas das novelas da TV Globo⁴⁰. O segundo foi o presidente com o maior índice de aprovação dos brasileiros⁴¹, sendo reconhecido internacionalmente, foi elogiado por grandes líderes mundiais⁴². Esses dados não devem ser ignorados e, por conta deles, é fundamental procedermos a uma reflexão sobre essas duas personalidades (heróis e celebridades⁴³).

2. 4 Circulação midiática de heróis e celebridades

Numa primeira aproximação do tema, a principal questão que vem à tona é sobre uma possível substituição, operada no contemporâneo mundo da comunicação de massa, dos heróis pelas celebridades. Qualquer tentativa de compreender esse processo de substituição (em que medida acontece, que tensões problematiza etc.) passa pela necessidade de entendermos como o entretenimento passou a ocupar um espaço fundamental na agenda midiática, tornando-se ele mesmo um valor.

Segundo Moraes (2011), foi nos anos 1960 que os estudos sobre celebridades ganharam, nos Estados Unidos, novos contornos, com o desenvolvimento de um termo que elucida bem a onipresença do entretenimento: a noção de pseudo-eventos, acontecimentos criados artificialmente para ganharem espaço na mídia. O termo, criado pelo historiador Daniel Boorstin se conectava com estudos que já vinham sendo desenvolvidos no campo do jornalismo, por Robert E Park, entre as décadas de 1920 e 1940, sobre o fenômeno do *penny press*⁴⁴. Segundo Moraes (2011), Park estava notando uma transformação no valor-notícia, que deixava de ser “importante” para ser “interessante”.

⁴⁰ Das onze novelas das quais participou de 2001 a 2013, Gianecchini foi protagonista em seis.

⁴¹ Segundo dados da pesquisa CNT/Sensus, publicados em dezembro de 2010, Lula deixou a presidência da República com um índice de aprovação de 87%, enquanto que seu antecessor, o ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, deixou a presidência com um índice de 26% (ESTADÃO, 2010).

⁴² Em abril de 2009, durante sua primeira reunião do G20 como presidente dos Estados Unidos, Barack Obama afirmou que Lula era o político mais popular do mundo e terminou com a seguinte expressão: “Lula é o cara” (G1, 2009).

⁴³ Entendemos que o termo encerra uma problematização que não conseguiríamos atender a contento devido a sua complexidade. Por isso, utilizaremos o termo como sinônimo de pessoa pública, de reconhecimento público etc.

⁴⁴ Expressão usada para denominar o tipo de jornal que circulava nas grandes cidades dos Estados Unidos no início do século XX. Custavam apenas one pence (daí a expressão penny).

Assim, abundavam notícias sobre acontecimentos da vida comum, cotidiana, em detrimento dos editoriais em que jornalistas expunham suas opiniões e entendimentos sobre o mundo. Segundo Gabler (1999) ressalta, Park argumentava que não se tratava de uma decisão institucionalizada, baseada apenas no interesse dos donos dos jornais. O público era uma parte relevante nessa configuração e seu principal consumo literário se constituía de histórias familiares ou romances baratos. Assim, as notícias publicadas nos jornais do tipo *penny press* tinham que ser escritas: “[...] de tal forma que pudessem falar às paixões fundamentais.” (PARK *apud* GABLER, 1999, p. 67).

A ocorrência de pseudo-eventos, atrelados a uma preponderância do “interesse” em detrimento da “importância”, criou as condições para um novo estatuto nas sociedades de comunicação de massa: a celebridade. Esta, segundo o próprio Boorstin (*apud* MORAES, 2011), um “pseudo-evento humano”. O gatilho desse processo foi o entretenimento, que inundou espaços tão distintos quanto a política e o lazer, ou o jornalismo e a publicidade. Segundo Moraes (2011), há uma conotação moral no trabalho de distinguir a celebridade do herói. Enquanto o primeiro reporta um grande nome, criado pela mídia; o segundo, criado por si mesmo, reporta uma grande pessoa. “Nós podemos criar a celebridade, mas nós nunca podemos criar o herói. Num conceito hoje quase esquecido, todos os heróis são criados por si mesmos.” (BOORSTIN, *apud* MORAES, 2011).

Para Gabler (1999), a estrutura clássica do monomito se adequa muito bem aos *lifies*⁴⁵ das celebridades. O autor cita uma entrevista concedida por Bruce Willis à revista *Esquire*, em 1995. Nela, o ator norte-americano explica que existem basicamente quatro histórias que podem ser escritas sobre alguém: “Primeira: você aparece em cena. Segunda: você chega ao auge. Terceira: você afunda. E quarta: você volta.” (GABLER, 1999, p. 163). Mesmo tendo acrescentado mais uma fase ao esquema, o que Willis demonstrou é algo muito semelhante à estrutura proposta por Campbell.

Assim como o herói de Campbell, a celebridade heroica vem do que o estudioso chama de o ‘mundo dos efeitos secundários’, ou seja, o mundo da realidade cotidiana. Assim sendo, tanto as celebridades quanto o público provêm de um mesmo lugar, mas as celebridades são diferentes na medida em que possuem, conforme diz Campbell,

⁴⁵ Biografias desenvolvidas pelos meios de comunicação para contar a história de celebridades, sobretudo em momentos de dificuldade ou de grande ascensão.

falando a respeito do herói, 'poderes extraordinários desde o nascimento" (GABLER, 1999, p. 164).

Outro teórico que aborda as celebridades no espaço midiático e sua "heroissização" é Edgard Morin. Em seu estudo amplamente referenciado em trabalhos sobre o campo dos célebres, Morin (1997) nomeia essas personagens como "olimpianos". O surgimento dos olímpianos se encontra na esteira do desenvolvimento de técnicas de produção, especialização do trabalho e promoção da vida privada, que modificaram as condições de vida, sobretudo através do consumo. Como resultado, configura-se um novo grau de individualização da existência humana, cujos modelos passam a ser fornecidos pela cultura de massa, através dos mitos.

A grande questão para Morin (1997), no entanto, diz respeito ao processo de como esses modelos se convertem em prática. "Um gigantesco impulso do imaginário em direção ao real tende a propor mitos de auto-realização, heróis modelos, ideologia e receitas práticas para a vida privada." (MORIN, 1997, p. 90). Tal impulso se dá a partir dos anos 1930, quando a cultura de massa, argumenta o autor, "extravasa o imaginário e ganha a informação". Existe, a partir daí, uma preponderância da dramatização, que tem o poder de "vedetizar" as personagens e histórias mais comoventes.

Os "olimpianos" estão inseridos nessa relação do imaginário para com o real e também no caminho inverso: do real para o imaginário. Afinal, trata-se de figuras de dupla natureza (divina e humana), que circulam entre os mundos da projeção e da identificação.

Isto é, do mesmo modo que um simples evento na vida de um "olimpiano" ganha status de acontecimento (um casamento, um divórcio, um parto, um encontro fortuito com alguém), a cultura de massa nos convoca o tempo inteiro a atestar a humanidade dessas figuras, mostrando que elas são "gente como a gente". Nas palavras do teórico: "Eles realizam os fantasmas que os mortais não podem realizar, mas chamam os mortais para realizar o imaginário." (MORIN, 1997, p. 107).

Além desse duplo envolvimento com o público, os olímpianos também se prestam a outro papel, de fornecer modelos de conduta, pois animam a imagem da verdadeira vida, estilo que compreende gestos, atitudes, beleza, amores, relacionamentos etc. Mesmo atribuindo à cultura de massa a produção de heróis e

semideuses (tal qual qualquer cultura), Morin (1997) argumenta que essa ação se dá justamente na decomposição do sagrado (orientação das ordens mitológicas primitivas): a estetização, que gera uma mitologização atrofiada.

[...] não há verdadeiros deuses; heróis e semideuses participam da existência empírica, enferma e mortal. Sob a inibidora pressão da realidade informativa e do realismo imaginário, sob a pressão orientadora das necessidades de identificação e das normas da sociedade de consumo, não há grande arrebatamento mitológico, como nas religiões ou nas epopeias, mas um desdobramento ao nível da terra. O Olimpo moderno se situa além da estética, mas não ainda na religião. (MORIN, 1997, p. 109).

Uma abordagem mais específica sobre a relação entre heróis e celebridades na contemporaneidade pode ser encontrada no trabalho de Cláudia Coelho, sobre a experiência da fama. Em sua pesquisa de doutorado, a autora buscava estabelecer conexões entre a celebridade e o herói mitológico, através de entrevistas com famosos e análise das cartas endereçadas a eles por seus fãs. O ponto de partida de Coelho (1999) é que a fama, atributo das celebridades atuais, se inscreve na mesma tradição de construção do renome pela qual passaram a glória e a honra, atributos dos heróis mitológicos gregos. A honra, segundo a autora, está ligada à virtude, mas não se confunde com ela.

Na verdade, trata-se de uma construção da identidade de si na perspectiva do olhar do outro. Dessa forma, a honra articula duas dimensões distintas: uma subjetiva e outra pública. Isto é: “A honra sentida diz respeito à dimensão subjetiva, às aspirações individuais; já a honra provada refere-se ao julgamento realizado pelos outros, ao reconhecimento público das aspirações individuais.” (COELHO, 1999, p. 24).

A glória (‘termo último da honra’ ou a ‘honra heroica’) é o atributo por excelência do herói, exercido, sobretudo, através da figura do guerreiro que, jovem, morre em combate. A lógica da glória se estabelece na ideia de que, ao escapar do esquecimento pela morte comum (por velhice ou doença, por exemplo), o herói inscreve os valores-chave de vida, juventude e beleza na eternidade através de uma morte prematura.

[...] ao aceitar a morte no auge de sua juventude, ele furta-se ao processo comum de envelhecimento. E, ao abrir mão do muito que lhe resta de vida, recebe em contrapartida uma sobrevida na memória dos homens que o sucederão. Trata-se, assim, de um processo de singularização que se concretiza na posteridade. Esse drama da singularização através da morte sintetiza a discussão

grega em torno da condição essencialmente mortal da humanidade. (COELHO, 1999, p. 27).

A relação com a morte está no centro do culto aos heróis, como argumenta Vernant (2012). O pesquisador explica que essa figura possui um valor tanto cívico quanto territorial: ao mesmo tempo em que demarcam um espaço público específico que enseja práticas rituais fúnebres, os túmulos dos heróis eram também uma espécie de símbolo glorioso, que denotava a linhagem superior daquela comunidade. Assim, articulam tanto a humanidade e a divindade. O historiador elabora: “É certo que eles [heróis] pertencem à espécie dos homens e, como tais, conheceram os sofrimentos e a morte. Mas, por toda uma série de traços, distinguem-se, até na morte, da multidão dos defuntos comuns.” (VERNANT, 2012, p. 47).

Assim como a honra e a glória, a fama também possui um caráter relacional. Mas, se as duas primeiras não têm no fragmentado e instável mundo moderno seu *locus* ideal de existência, o mesmo não se pode dizer da fama, que prescinde de convenções e instituições sociais tão firmes. Dessa forma, para Coelho (1999), o que os heróis mitológicos e as celebridades compartilham não diz necessariamente respeito apenas às suas funções como modelos de conduta ou história inspiradora. Explica:

Entender a fama como uma versão moderna da construção do renome é abrir caminho para examinar os contornos que esta problemática individual de construção da identidade, pela via relacional do olhar do outro, ganha no mundo da moderna sociedade de massa. (COELHO, 1999, p.30-31).

É instigante pensar que, na perspectiva da midiopathografia, a cadeia que une heróis e celebridades (glória, honra e, por fim, a fama) guarda uma memória acerca do que seria um comportamento exemplar diante da eminência da morte. Se nos tempos dos heróis gregos, era o lançar-se contra um campo de guerra, no auge da juventude; na atualidade, a morte renomada se inscreve na direção oposta: resistir à morte, demonstrando coragem e alguma sabedoria são valores heroicos.

Assumir esse comportamento é, portanto, a herança do herói atual, uma personalidade histórica que, na perspectiva da midiopathografia, pode ser entendido como *ethos*.

2.5 O heroico *ethos* midiopathográfico

Se considerarmos a *midiopathografia* como um arranjo cenográfico, é impossível pensa-la sem um *ethos*. E, devido à relação que estabelecemos com a estrutura do monomito, trata-se antes de qualquer coisa de um *ethos* heroico, que articula uma memória midiopathográfica do câncer, um posicionamento em relação à morte e o renome (honra, glória e fama) resultante. Isso porque, como explica Maingueneau (2008), toda fala resulta de um enunciador. “[...] mesmo quando escrito, um texto é sustentado por uma voz – a de um sujeito situado para além do texto.” (p. 95).

O *ethos* é, portanto, uma espécie de fenômeno, constituído na enunciação, um processo de adesão de sujeitos a uma dada posição discursiva. Há uma evidente filiação Clássica dessa noção, inserida na *Retórica* de Aristóteles e que versa sobre a eficácia do discurso em persuadir, um saber extradiscursivo do enunciador (MAINGUENEAU, 2011, p. 70). Elucidando melhor essa questão, o autor explica que a eficácia do *ethos* se refere mais à forma de enunciação do que uma explicitação no enunciado: “[...] o *ethos* se mostra, ele não é dito.” (MAINGUENEAU, 2011, p. 71).

Assim, ele não se manifesta no discurso apenas como estatuto ou papel, mas também como uma voz e um corpo enunciante. Uma tripla incorporação, que estabelece uma relação mútua com a sua própria enunciação: a pressupõe e a valida progressivamente. Voz, corpo e caráter conformam a origem enunciativa do discurso (seja ele oral ou escrito), uma instância subjetiva encarnada que exerce o papel de fiador. Maingueneau (2011) fala da vocalidade específica, de um tom para tratar da voz enunciativa e, no que se refere ao corpo e ao caráter, explica que o discurso recobre um conjunto de determinações físicas e psicológicas atribuídas pelas representações coletivas à personagem do orador.

O *ethos* implica assim um controle tácito do corpo, apreendido por meio de um comportamento global. Caráter e corporalidade do fiador apoiam-se, então, sobre um conjunto difuso de representações sociais valorizadas ou desvalorizadas, de estereótipos sobre os quais a enunciação se apoia e, por sua vez, contribui para reforçar ou transformar. (MAINGUENEAU, 2011, p. 72).

Na análise de corpus empreendida no presente capítulo, temos três vídeos, sendo dois de Lula e um de Gianecchini. Como já enfatizamos na Introdução do

trabalho, são vídeos produzidos e divulgados em momentos distintos ao longo do tratamento das duas personalidades. Enquanto que o ex-presidente divulgou, por meio do Instituto Lula, um vídeo no início do tratamento e outro ao final, com a confirmação de estar curado do câncer de laringe, o ator divulgou apenas um, produzido durante seu tratamento contra o Linfoma. Somente essa distinção seria capaz de gerar uma problematização ampla na discussão sobre o ethos.

São estágios distintos, em que o estado geral de ânimo dos pacientes está instabilizado.

Assim, se podemos perceber um tom extremamente confiante e otimista em Lula, no seu primeiro vídeo: “*Eu tô preparado para enfrentar mais uma batalha e acho que nós vamos conseguir tirar de letra*” (VL1); há uma certa resignação na vocalidade de Gianecchini diante de sua doença: “*É mais uma vez a vida me falando assim: ‘ok, você tava [sic] pensando que era por aqui e eu fiz você ir para lá [...]’*” (VG1). Já o tom agradecido do segundo vídeo de Lula é notório, em pouco mais de dois minutos, ele faz 14 agradecimentos: A Deus, à família, à mulher, aos médicos, à direção do Sírio, aos funcionários do Sírio, às lideranças políticas do Brasil, à presidenta Dilma Rousseff, ao povo brasileiro, aos que acreditam no futuro do país, a “todo mundo”, a “todos vocês”, a “meu Deus” e um obrigado final geral, sem destinatários.

Também no campo da corporalidade percebemos diferenças. Em seus dois vídeos, Lula aparece de pé, no primeiro, abraçado à esposa, no segundo, sozinho. Gianecchini, em fase de tratamento, está sentado. A careca compõe o perfil físico do paciente oncológico, no vídeo do ator e no segundo vídeo do ex-presidente. No primeiro vídeo, a rouquidão de Lula estabelece uma ponte intertextual no seu discurso, remetendo a toda uma memória da história recente do Brasil: “*Vocês perceberam que a minha voz não tá boa ainda. Tô doído pra falar os companheiros e as companheiras mais forte, mas eu não tô podendo [sic].* (VL1)”. É essa ponte intertextual que nos permite fazer mais considerações sobre o *ethos* midiopathográfico de Lula no corpus analisado. Para isso, assumimos a intertextualidade como a relação, interdiscursiva, que se materializa no texto. Essa relação intertexto X Interdiscurso é ilustrada por Fiorin (2008):

Por isso, chamaremos qualquer relação dialógica, na medida em que é uma relação de sentido, interdiscursiva. O termo *intertextualidade* [grifo do autor] fica reservado apenas para os casos em que a relação interdiscursiva é materializada em textos. Isso significa que a

intertextualidade pressupõe sempre uma interdiscursividade, mas que o contrário não é verdadeiro. (p. 181).

O interdiscurso da voz de Lula encerra um herói que articula a alternância entre dois *ethos* que se complementam ao logo do vídeo: o paciente e o político, sendo o último mais dominante. Isso porque a batalha de Lula é dupla e se desenrolam paralelamente: contra o câncer e para manter o país na sua caminhada para se tornar uma grande economia. O ex-presidente abre sua fala na condição de paciente e revela:

[...] O que aconteceu comigo é daquelas coisas que acontece com todo mundo, mas a gente pensa que só acontece com os outros e nunca com a gente. Eu tô preparado para enfrentar mais uma batalha e acho que nós vamos conseguir tirar de letra. Basta que a gente siga as recomendações médicas, basta que a gente faça aquilo que precisa ser feito. Eu acho que vou vencer essa batalha. (VL1).

É a ideia de batalha que vai construir não só a memória do câncer, como vimos no capítulo 1, como também a memória política do personagem, exercendo uma transição de *ethos*: “*Não foi a primeira, nem vai ser a última batalha que eu vou enfrentar. E com a solidariedade de vocês vai ser muito mais tranquilo, muito mais fácil*” (VL1). Uma vez aberto o espaço para o *ethos* político, o ex-presidente fala:

Eu acho que a gente precisa continuar acreditando no Brasil, botando fé nesse país. Será inexorável a caminhada do país para se tornar uma grande economia, sabe? Para a melhoria da qualidade do povo brasileiro. A gente tem que fazer o que tem que ser feito: acreditar na nossa presidenta, ajuda-la, porque é assim que o Brasil vai pra frente. (VL1).

“Fazer o que tem que ser feito” é uma expressão que se aplica tanto ao tratamento oncológico quanto à postura dos brasileiros diante do cenário político do momento. Lula faz um paralelo entre as duas perspectivas de tal modo que ambas parecem inseparáveis. A fala seguinte do texto estabelece um espaço em que os dois *ethos* se manifestam. Vejamos:

Não há espaço para o pessimismo, não existe espaço para ficarmos lamentando, ‘ah, o dia não foi bom’. Se o dia não foi bom, a gente vai ter que [fazer] ficar melhor amanhã, com muita garra. Presta atenção numa coisa: sem perseverança, sem muita persistência, sem muita garra, a gente não consegue nada. (VL1).

As expressões utilizadas (perseverança, persistência, garra) servem tanto para ilustrar a predisposição do ex-presidente diante do tratamento (lembramos que

o tom enunciativo é otimista e confiante) quanto esse mesmo ânimo e disposição que vêm sendo cobrados do interlocutor (o “povo brasileiro”). O “povo brasileiro” seria, portanto, o que Maingueneau (2011) cita como coenunciador, cuja atuação é fundamental no exercício do *ethos*. Explica o autor:

O texto não é para ser contemplado, ele é enunciação voltada para um coenunciador que é necessário mobilizar para fazê-lo aderir ‘fisicamente’ a um certo universo de sentido. O poder de persuasão do discurso decorre em boa medida do fato de que leva o leitor a identificar-se com a movimentação de um corpo investido de valores historicamente especificados. A qualidade do *ethos* remete, com efeito, à figura desse ‘fiador’ que, mediante sua fala, se dá uma identidade compatível com o mundo que se supõe que ele faz surgir em seu enunciado (p. 73).

Do espaço ambíguo que catalisa a perseverança, persistência e garra para a batalha em duas frentes: contra o câncer de Lula, de um lado e pelo Brasil, do outro, segue-se mais um trecho de transição. Nele, a “missão” de Lula é trabalhada de duas formas. “Afinal de contas, foi por isso que nós viemos pra Terra, para lutar, para melhorar a vida de todo mundo”. Assim, temos a ideia de lutar remetendo, mais uma vez, às características do Lula paciente, que não desiste, que faz o que tem que ser feito. Em paralelo, a expressão “melhorar a vida de todo mundo”, retomando o *ethos* político, que volta à cena na parte final do vídeo:

Então, um abraço. Vocês percebem que a minha voz não tá boa ainda. Tô doido para falar os companheiros e as companheiras mais forte, mas eu não tô podendo. Mas de qualquer forma, eu e Marisa agradecemos o carinho, de coração, pelas manifestações de vocês. E até a primeira assembleia, o primeiro comício. (VL1).

No caso de Gianecchini, também percebemos a coexistência do herói a partir de dois *ethos*. No entanto, no vídeo em que o ator fala pela primeira vez da doença⁴⁶, a transição de um *ethos* a outro acontece uma única vez. Gianecchini abre sua fala assumindo o *ethos* de paciente e a encerra com o *ethos* do crente⁴⁷. Há, nesse caso, uma aderência bastante evidente com a cenografia midiopatográfica que propomos no capítulo 1, em que o gênero pathográfico (HAWKINS, 1999) e a narrativa identitária (MATHEISON e STAM, 1995) estão articulados. A perspectiva

⁴⁶ Como já vimos, essa é a primeira vez que o ator fala publicamente sobre o linfoma, mais de dois meses depois do diagnóstico confirmado.

⁴⁷ Por estarmos cientes que o emprego do termo crente se refere na maioria das vezes aos adeptos das religiões protestantes e assume uma perspectiva, quando não pejorativa pelo menos de deboche, achamos importante ressaltar que, neste trabalho, o termo se refere ao seu sentido denotativo, como aquele que crer.

do doente permite ao ator fazer uma retrospectiva dos momentos iniciais com a doença.

É difícil saber precisamente quando é que começou, né? [...] Todo ano tinha uma coisinha. Eu comecei a desenvolver umas alergias... Eu, na verdade comecei com... eu operei de hérnia, de uma infecção. Começaram a surgir gânglios também [...]. (VG1).

São relatos de todo o processo até chegar à confirmação da doença e a reação do ator diante do diagnóstico:

E é claro que é uma... é um diagnóstico que vem, que te assusta. Primeiro porque é como eu falo [no início do vídeo o ator diz que nunca pensou que pudesse ter câncer], a gente nunca imagina que a gente pode ter isso né? Segundo porque é uma doença que tem um estigma lá trás, né? As pessoas nem falavam disso. (VG1).

Ao assumir o *ethos* crente, que ocupa a maior parte do tempo do vídeo, Gianecchini articula situações e metáforas que vão dando uma ideia de como a experiência da doença se valida por meio de uma experiência de autoconhecimento e descoberta dos valores e sentidos da vida. Por se tratar de um material cuja duração é maior que a soma dos dois outros vídeos analisados, criamos algumas categorias que vão compor esse campo semântico do *ethos* crente do ator. A primeira delas é a da busca da cura, que se revela tanto no sentido da doença quanto no do autoconhecimento. Temos:

[...] Tudo resvala para isso, né? Para o amor, pra você compartilhar, para você... essa busca sua, que eu acho que é individual, né? [...] Eu cheguei muito à conclusão que religião é isso: é essa força que resvala no amor, em compartilhar, buscar caridade. Isso é a busca da cura, né? (VG1).

É importante salientar que a ideia de batalha para combater o câncer não é uma memória que o ator articula para relatar suas experiências. Como vimos, o tom que permeou esse relato é de resignação, o que coloca o ator numa relação de aceitação da doença e de confiança em algo que está além dele e dessa postura, o ator vai construindo uma revelação, cuja principal metáfora está na compreensão dos desígnios da vida. Vejamos:

Acho que cada um tem seu caminho. Eu acho que existem coisas reservadas pra gente que... que fogem à nossa explicação, mas que talvez, lá na frente, a gente vá entender perfeitamente, a gente vai agradecer muito. As vezes que eu tentei fazer planos e a vida me mostrou que não era exatamente aquilo, era por outro lado. Eu me deixei ser flexível para aceitar e nunca me arrependi. Sempre entendi

o porquê. Porque a vida me levou por outro lado e foi tão... como eu descobri tanta coisa. (VG1).

Essa revelação também se constitui em outra metáfora, a de iluminação e dádiva:

Eu acredito que isso pode ser uma dádiva pra mim. De fato, eu, durante esse um mês que eu fiquei esperando o resultado [da biopsia dos gânglios linfáticos e que confirmaram o Linfoma]. Em vez de eu ficar muito mal, foi o contrário: eu, minha família, a gente foi se iluminando. A gente foi buscando uma força que talvez a gente nem soubesse que a gente tinha. (VG1).

Por fim, outro campo que o ator articula é o da postura diante das dificuldades enfrentadas por conta do câncer. Nesse aspecto, a criança (especificamente as que estão na ala de leucemia e que o ator visitava com frequência enquanto estava internado) é utilizada como a referência no modo de lidar com a doença. Vejamos:

[...] elas [as crianças internadas] têm uma... uma postura tão bonita. Elas têm um sorriso no rosto, uma força. E, e... é muito bom compartilhar, é sempre bom. E mesmo quando aquelas pessoas que não estão conseguindo, que estão um pouco deprimidas... conversar, trocar e ter uma solidariedade nessa hora. [...] Isso tudo faz uma diferença enorme. Se a gente trouxesse isso para o nosso dia a dia, pra todo mundo... ia ser tão mais fácil. (VG1).

O comportamento infantil estabelece não só uma referência para lidar com a doença (sorriso no rosto, força) como também a ideia de que o que está na contramão desses sentimentos precisa ser amenizado, através da solidariedade. É possível pensarmos num *ethos* mais ambíguo nesse trecho do vídeo, que conjuga o paciente e o crente no mesmo enunciado. O que interessa, no entanto, é que esse compartilhamento fala diretamente com o coenunciador que o ator articula em seu vídeo.

Como já vimos anteriormente, o *ethos* possui uma contrapartida, a quem o enunciado se dirige. No caso de Lula, trata-se do povo brasileiro, para Gianecchini, sua intenção de compartilhamento se dirige, sobretudo, a pacientes com câncer (sobretudo leucemia e linfomas) e seus familiares. Isso porque levamos em consideração a institucionalidade que produziu e divulgou o vídeo é a Associação Brasileira de Leucemia (ABRALE). Voltada para prestar apoio aos pacientes desse tipo de câncer, a associação possui em seu website, diversos depoimentos de

personalidades que já tiveram a doença ou que tenham uma mensagem de otimismo e perseverança para os pacientes.

No último vídeo da análise, temos um Lula curado do câncer e cuja principal mensagem não fala sobre células cancerosas ou quimioterapia e cuidados depois do tratamento. O ex-presidente anuncia sua volta ao cenário político e, na continuação do tom que imprimiu ao primeiro vídeo, abre sua fala como um político que anuncia uma grande vitória: *“Meus amigos e minhas amigas. Hoje eu recebi a notícia mais importante que um ser humano poderia receber, depois de 5 meses fazendo tratamento de um câncer. Eu recebi a notícia de que conseguimos vencer o câncer”*. Como já vimos, o tom de agradecimento é notório e, ao chegar ao alvo de sua interlocução (o povo brasileiro), o ex-presidente anuncia a volta aos palanques, mas demonstrando a transformação que a experiência com a doença lhe trouxe:

Eu agora volto pra minha militância política, com muito mais cuidado, muito mais maduro, muito mais calejado. Pensando em primeiro lugar, em cuidar da saúde, mas sobretudo continuar lutando pra vê se a gente consegue melhorar a vida do povo brasileiro, um pouco mais. (VL2).

Numa relação ambígua, esse novo Lula (mais calejado, mais preocupado com a saúde), no entanto, ainda é o mesmo dos projetos políticos que o legitimam:

Quero, enfim, agradecer a todo mundo dizendo que eu vou voltar pra vida política. Vou voltar para a vida política porque eu acho que o Brasil precisa continuar se desenvolvendo, precisa continuar gerando emprego, gerando distribuição de renda e melhorando a vida de vida [condição de vida] de milhões de brasileiros que conseguiram chegar à classe média e não querem voltar atrás. E aqueles que sonham em chegar à classe média. (VL2).

Vários condicionantes podem ser utilizados para compreendermos a dispersão em que o *ethos* midiopathográfico se encontra nos casos estudados. O primeiro deles diz respeito à própria condição do *ethos* em si, que possui uma vinculação dupla. Antes de qualquer coisa, é crucialmente ligado à enunciação, mas, possui conexões com as representações que o público constrói sobre o enunciador, antes mesmo que ele fale. Trata-se do *ethos* discursivo e do *ethos* pré-discursivo, respectivamente.

Mainqueneau (2011) argumenta que há discursos e circunstâncias em que o coenunciador não dispõe de representações prévias do *ethos* do enunciador (um

exemplo seria, ao começar a leitura de um romance). No entanto, em certos domínios, ocorre justamente o oposto. Explica o autor:

[...] [o] domínio político, por exemplo, quando os enunciadores, que ocupam constantemente a cena midiática, são associados a *ethos* que cada enunciação pode confirmar ou infirmar. De fato, mesmo que o coenunciador não saiba nada previamente sobre o caráter do enunciador, o simples fato de que um texto pertence a um gênero de discurso ou a um certo posicionamento ideológico induz expectativas em matéria de *ethos*. (MAINGUENEAU, 2011, p. 70)

O *ethos* estaria, portanto, diversificado em tantos tipos quanto os gêneros de discurso disponíveis, mas em cada um deles, a relação gênero – *ethos* não é condicionante. O que prevalece, sem dúvida, é a forma de enunciação, mesmo que articulada com essa expectativa pelo gênero ou pelas representações sociais em volta do enunciador. Mais uma vez, voltamos para Maingueneau (2011) para elucidar a questão:

O enunciador não é um ponto de partida estável que se ‘expressaria’ dessa ou daquela maneira, mas é levado em conta em um quadro profundamente interativo, em uma instituição discursiva inscrita em uma certa configuração cultural e que implica papéis, lugares e momentos de enunciação legítimos, um suporte material e um modo de circulação para o enunciado. (p. 75).

Essa é a condição do *ethos* heróico midiopathográfico, inserido nesse quadro “profundamente interativo”, ele se constitui mais pela diversidade do que pela convergência. No caso específico desta pesquisa, é preciso considerar também a centralidade da apresentação de si (condição de qualquer ato de tomar a palavra e perspectiva na qual o *ethos* se insere) dos dois personagens estudados. Um ator com fama de galã e um ex-presidente são figuras suficientemente emblemáticas, que já carregariam consigo um *ethos* prévio que mais do que “livrar-se” dele, a articulação midiopathográfica se propõe a articulá-lo e, sobretudo, convertê-lo em algo válido.

Mas também é possível detectarmos alguma estabilidade na dispersão. Se tomarmos o *ethos* paciente dos dois personagens, teremos equivalências interessantes que, devido à conjunção com outros *ethos*, não sobressaíam à primeira vista. Já vimos, na abertura do capítulo 1, como a experiência do câncer se enuncia como a doença do outro. Tanto Gianecchini quanto Lula se mostram surpresos diante do diagnóstico. Assim, temos: “*Eu nunca pensei que eu pudesse ter essa doença. Eu acho que nunca... Ninguém para pra pensar que... [...] Eu, como*

falei, nunca pensei que pudesse ter um câncer” (VG1) e *“O que aconteceu comigo é daquelas coisas que acontece com todo mundo, mas a gente pense que só acontece com os outros e nunca com a gente”*(VL1), respectivamente. As nomeações do câncer também merecem um destaque na análise do *ethos* paciente dos dois personagens. No caso do ator, por exemplo, nos mais de cinco minutos de duração do vídeo, a palavra câncer é citada 3 vezes, mas a referência à doença é ampla e encontra guarida nas seguintes expressões:

TABELA 2 - O câncer de Gianecchini

O câncer de Gianecchini (<i>ethos</i> paciente)				
“essa doença”	“essa questão de câncer”	“um câncer”	“uma espécie de linfoma”	“o que eu tenho”
“o linfoma”	“um câncer bem raro”	“um diagnóstico que assusta”	“isso”	“doença com estigma lá trás”

FONTE: A autora, mediante pesquisa.

A variedade do léxico de Lula sobre o câncer é mais restrita. No primeiro vídeo, o nome câncer sequer é mencionado, sendo metaforizado nas expressões batalha, luta e “aquelas coisas que só acontece com os outros”. No segundo, o termo câncer é usado por Lula três vezes: “tratamento de um câncer” e “vencemos o câncer”, para se referir à sua experiência e “experiência de ter vencido um câncer” se referindo ao apoio prestado pela presidenta Dilma Rousseff. Elipsar a doença parece a estratégia enunciativa mais evidente do *ethos* heroico midiopathográfico.

Outro dado importante que consideramos também trata da enunciação do câncer, mas diz respeito a uma certa abordagem psicológica da doença. No caso de Gianecchini a surpresa do ator diante do diagnóstico se constrói em função de sua personalidade, entende o ator, não-suscetível ao câncer. Vejamos:

Eu acho que nunca... A gente para pra pensar que... e particularmente no meu caso que é um cara muito alegre, que tenho uma, não tem essa... às vezes a gente essa questão de câncer de que, ah, guarda umas mágoas, ou que tem a ver com um monte de

coisa que a gente... que não tem a ver com a nossa personalidade, né? (VG1).

Retomando o trecho em que o ator fala das crianças com quem vem convivendo por conta do tratamento, temos também alguns dados: “[Elas têm] *uma postura tão bonita... [...] um sorriso no rosto, uma força*” (VG1).

No caso de Lula, a personalidade otimista (lembremos do tom que o *ethos* apresenta no primeiro vídeo) conforma a maneira como o ex-presidente afirma que vai encarar sua “batalha”:

[...] Eu tô preparado para enfrentar mais uma batalha e acho que nós vamos conseguir tirar de letra. Basta que a gente siga as recomendações médicas, basta que a gente faça aquilo que tem que ser feito. Eu acho que vou vencer essa batalha [...] Não existe espaço para o pessimismo, não existe espaço para ficar lamentando [...]. Se o dia não foi bom, a gente vai ter que [fazer] ficar melhor amanhã, com muita garra. Presta atenção numa coisa: sem perseverança, sem muita persistência, sem muita garra, a gente não consegue nada (VL1).

Mais do que uma visão psicossomática do câncer, o que essas expressões nos sugerem é uma semântica instrutiva sobre como lidar com a doença. Essa pedagogia possui uma memória que nos remonta aos primeiros entendimentos sobre o câncer, ainda na Antiguidade. Segundo Mukherjee (2012), a mesma cultura que nomeou *karkinos* (ou caranguejo) os tumores que podiam ser evidenciados a olho nu, também utilizava o termo *onkos* (origem da oncologia) para determinar uma massa, uma carga, um fardo que a pessoa com câncer carregava.

Em outro contexto, *onkos* também era a palavra utilizada na tragédia grega para designar a “máscara” carregada por um personagem para ilustrar a carga psíquica suportada por ele. Mas, segundo o autor, o grande entrelaçamento do câncer com aspectos psíquicos seria dado a partir do desenvolvimento da Teoria do Humores, desenvolvida pelo médico grego Hipócrates e, depois aperfeiçoada pelo também grego Claudius Galeno, por volta de 160 d.C..

A premissa de Hipócrates era a de que qualquer doença poderia ser explicada em termos de desequilíbrio dos flúidos cardeais chamados humores: sangue, bile negra, bile amarela e fleuma. A saúde nessa perspectiva, explica Mukherjee (2012), seria o equilíbrio dos humores. O trabalho de Galeno foi explicar as doenças em termos de excesso de certos flúidos. Assim, inflamações seriam

evidências de uma abundância de sangue; tubérculos, de fleuma; icterícia, de bile amarela.

Para o câncer, Galeno reservou o mais malévolo e inquietante dos quatro humores: a bile negra, o líquido oleoso e viscoso também responsável pela depressão. (Melancolia, o nome medial para a depressão, vem do nome grego para melas, 'negra', e khole, 'bile'. A depressão e o câncer, a doença psíquica e a doença física da bile negra estavam, portanto, intrinsecamente entrelaçadas). Galeno sugeriu que o câncer era a bile negra 'aprisionada' – bile estática incapaz de sair do lugar e portanto congelada numa massa opaca. (Mukherjee, 2012, p. 69-70)

O *ethos* heroico midiopathográfico articula uma semântica humoral que compreende não só a personalidade que não condiz com o diagnóstico de câncer, como também a postura que o paciente deve assumir durante seu tratamento. Temos, assim, o seguinte quadro:

TABELA 3 - Semântica humoral do *ethos* heroico midiopathográfico

Semântica humoral do <i>ethos</i> heroico midiopathográfico	
Valores apreciados	Valores depreciados
Alegria, personalidade, garra, persistência, perseverança, garra, sorriso no rosto, força.	Pessimismo, desânimo, guardar mágoas.

FONTE: A autora, mediante pesquisa.

Acreditamos que essa semântica humoral é uma evidência do que Sontag (2004) entende como teorias psicológicas da doença. Para a autora, a psicologização é uma tendência moderna, cujo objetivo é explicar experiências em que as pessoas têm pouco ou nenhum controle (como a doença), sobretudo numa sociedade secularizada em que a religião não oferece um modelo hegemônico de explicação do mundo e da vida. Elabora:

Para quem vive sem o consolo da religião no que respeita à morte ou até sem uma noção de morte (ou de qualquer coisa) como algo natural, a morte é o mistério obscuro, a afronta derradeira, a coisa

que não se pode controlar. Só pode ser negada. Uma grande parcela da popularidade e da persuasão da psicologia advém de ser um espiritualismo sublimado: um modo secular e ostensivamente científico de assegurar a primazia do 'espírito' sobre a matéria. A realidade inelutavelmente material, a doença, pode receber uma explicação psicológica. A morte como tal pode ser considerada, em última instância, um fenômeno psicológico. (SONTAG, 2004, p. 51).

O espiritualismo sublimado de que fala a autora, ancorado nessa semântica humoral engendrada pelo ethos midiopatográfico, é uma articulação importante à qual deveremos retornar, com mais profundidade, no próximo capítulo. No entanto, uma última problematização a respeito do ethos deve ser considerada.

Especificamente nesse capítulo, temos uma parte do corpus cuja materialidade, apesar de inscrita em momentos distintos da midiopatografia, é bastante singular no contexto da informação midiática.

Trabalhamos no primeiro capítulo com a entrevista, um gênero estabilizado no discurso jornalístico, e pretendemos trabalhar, no terceiro, não só com a composição geral do corpus, mas também com reportagens. Neste segundo capítulo, trabalhamos com vídeos, postados por instituições que não são aprioristicamente midiáticas. Se voltarmos nossa atenção, mais uma vez, à cronologia dos dois casos, perceberemos que o primeiro vídeo de Lula foi disponibilizado exatamente um dia após o início do tratamento e três dias depois do anúncio oficial da doença.

Uma abordagem midiática do caso foi publicada mais de uma semana depois, com as das revistas semanais. O último vídeo foi disponibilizado juntamente com o anúncio da cura do câncer de Lula, dois dias antes da entrevista com a Folha de São Paulo ser publicada. No caso de Gianecchini, o vídeo é a primeira aparição pública do ator depois de dois meses de confirmado o diagnóstico. A produção e circulação do material ficou a cargo não da emissora em que o ator trabalha e sim por conta de uma instituição identificada com a doença pela qual ele vinha passando.

Nosso argumento é que essas estratégias de comunicação podem nos revelar, também, algum dado sobre o *ethos* midiopatográfico. Isso porque esses vídeos se inserem num contexto de mediação, que levariam a uma forma distinta de consumo da informação mediada. Enquanto que no contexto da informação mediada se faz necessária a atuação de um meio de comunicação (uma empresa midiática, rádio, jornal etc) para fazer circular as informações e conteúdos, no contexto da mediação é possível que essas mesmas informações e conteúdos sejam

acessados sem passarem pelo crivo das empresas de comunicação. É o caso dos vídeos que compõem o corpus da pesquisa.

Esse material foi disponibilizado por instituições que não estão ligadas às empresas de comunicação. Nessa perspectiva, mediação e mediação são conceitos importantes e, enquanto no primeiro momento os meios atuam como espelhos pelos quais a sociedade se comunica e através dos quais se reflete; no segundo, a estratégia muda, deslocando os meios do âmbito da transmissão. Nesse último domínio, Martino (2012) é bastante elucidativo:

Trata-se de um conceito que permite destacar [...] a presença ubíqua das mídias, não apenas como transmissores de mensagens, mas como dispositivos de produção de sentidos disseminados pela sociedade, em suas diversas mediações sociais, configurando-se como uma das referências às práticas cotidianas. (MARTINO, 2012, p. 222).

Por enfatizar o dito dos personagens, enquadrados sozinhos diante do telespectador, a estratégia midiaticizadora empregada nos três vídeos analisados imputa uma capacidade autoral ao *ethos*.

O relato midiopathográfico seria, portanto, uma atividade que revela, em última instância, a individualidade do enunciador diante da doença e, conseqüentemente, a responsabilidade do mesmo frente ao que é dito. Essa individualidade se revela heroica, mas não significa que seja estável. Muito pelo contrário, articula representações prévias e contextos de produção que precisam ser considerados. Essa constatação, no entanto, não apaga a noção de sujeito, central para o discurso. Muito pelo contrário.

Compartilhamos com Orlandi (2001), a ideia de que o autor é apenas mais uma das funções do sujeito no texto e, em assim sendo, se constitui numa dimensão subjetiva extremamente determinada pela exterioridade e mais afetada pelas exigências de coerência, não contradição e responsabilidade, por exemplo. Explica a autora: “Sendo a autoria a função mais afetada pelo contato com o social e com as coerções, ela está mais submetida às regras das instituições e nela são mais visíveis os procedimentos disciplinares.” (ORLANDI, 2001, p. 76).

Inscrito nessa exterioridade, o sujeito se “apaga”⁴⁸ no autor, mas este precisa cumprir algumas premissas. Orlandi (2012) as organiza: fala, dito e enunciado não

⁴⁸ Para elaborar melhor essa questão, vamos utilizar uma explicação dada por Orlandi (2012) no que se refere ao apagamento do sujeito: “O ‘apagamento’ não tem um sentido negativo, pois: 1. ele é a própria possibilidade

são os únicos pressupostos do autor. Essas ações tornariam o sujeito, em última instância, falante, locutor e enunciador, respectivamente. Para a autora:

Para que o sujeito se coloque como autor, ele tem de estabelecer uma relação com a exterioridade, ao mesmo tempo em que ele se remete à sua própria interioridade: ele constroi assim a sua identidade como autor. [...] O autor é, pois, o sujeito que, tendo o domínio de certos mecanismos discursivos, representa, pela linguagem, esse papel, na ordem social em que está inserido. (ORLANDI, 2012, p. 105).

Assim, mais do que uma posição livre ou autônoma, quando falamos de *ethos* heroico midiopathográfico autoral, estamos nos referindo a uma série de conformações que a enunciação sofre e também engendra na cenografia midiopathográfica. Nesse sentido, o *ethos* pré-discursivo (amplamente fincando na sociabilidade do enunciador) atua como um catalizador da exterioridade ao qual a autoria deve se remeter.

Assim, mais do que apontar para um uso político do câncer por Lula ou de uma estratégia de valorização de sua personalidade por Gianecchini, os *ethos* dos vídeos estudados nos mostram, na verdade, um trabalho de organização coerente das diversas (e dispersas) representações sociais que circulam no locus midiático.

É daí que tomamos a afirmativa de que o *ethos* heroico é uma possibilidade de constituição dessa coerência, pois, como já vimos, é uma narrativa que se valida da experiência humana, ou em *qualquer* experiência humana que valha a pena ser contada. A história de alguém que vence um câncer ou que se redescobre ou renasce depois dessa experiência (considerando toda a potência que essas metáforas representam na contemporaneidade) não poderiam passar impunes a essa força mitologizante, seja essa pessoa o ex-presidente da República, um famoso ator de novelas ou mais um paciente na fila do Sistema Único de Saúde – SUS, aguardando por atendimento.

O que faz com que esse paciente anônimo se identifique com o ex-presidente ou com o ator não é a experiência em si, pois é inegável a diferença entre um tratamento realizado no Hospital Sírio Libanês com uma equipe de ponta e outro, num hospital público qualquer. O que une nosso paciente anônimo e os dois casos é

de transmutação do sujeito em suas múltiplas formas e funções; 2. ao colocar-se socialmente, o sujeito-autor se percebe subjetivamente. O apagamento é constitutivo do sujeito. É um modo de existência do sujeito: um procedimento pelo qual ele se constitui. Em resumo: o apagamento faz parte das condições de produção do sujeito.” (p. 104).

a possibilidade concreta de enunciar essa experiência como sendo a mesma, mas num nível simbólico e vedetizado, a despeito de toda a diferença contextual.

3 ENTENDER (N)A MÍDIA: UMA ORGANIZAÇÃO RITUALÍSTICA

3.1 Midiopathografia e sua organização midiática

Um dado interessante sobre a midiopathografia dos casos Lula e Gianecchini é que a elucidação da experiência de estar doente inclui também um vigoroso componente religioso. É muito significativo que ambos tenham sido questionados, na entrevista que concederam ao final do tratamento, sobre demandas dessa ordem. Ao ser perguntado se acreditava em alguma coisa após a morte, Lula afirma:

Eu acredito. Eu acredito que entre a vida que a gente conhece [e a morte] há muita coisa que ainda não compreendemos. Sou um homem que acredita que existam outras coisas que determinam a passagem nossa pela Terra. Sou um homem que acredita, que tem muita fé. (FOLHA DE S PAULO, 30 mar. 2011, p.A8).

Já Gianecchini, inquirido sobre o papel da religião em sua cura, faz uma distinção do que ele acredita ser religião e espiritualidade. O que o ator pontua no primeiro campo assume um tom pejorativo: “Religião às vezes é uma coisa perigosa, manipuladora, cheia de ‘não faça isso’, ‘não faça aquilo’. Uma religião pode até conduzir para o espírito da espiritualidade.” (ÉPOCA, 2011, ed. 719). Em oposição, a espiritualidade engloba valores positivos: “Só a troca nos coloca numa outra dimensão. A troca é o amor, a caridade.” (ÉPOCA, 2011, ed. 719).

Com efeito, antes de nos focarmos nessa oposição da religião como algo do institucional e normativo em relação à espiritualidade como algo mais espontâneo ou verdadeiro (que já traz em si uma problematização relevante), é importante considerarmos que a afinidade da midiopathografia com questões de ordem metafísicas se dá em função de duas chaves que precisam ser consideradas. A primeira ainda diz respeito ao mito, mas não numa perspectiva do monomito, e sim devido à organização ritualística⁴⁹ da própria midiopathografia.

Explica-se: ao se inscrever no *locus* midiático, a midiopathografia se organiza num regime de exemplaridade que, acreditamos, cumpre um papel ritual, e em certa medida espetacular, na contemporaneidade. Nossa perspectiva é que mesmo que a narrativa de si seja a parte mais eloquente da midiopathografia, existe uma

⁴⁹ O mito, como veremos mais à frente, só pode se inscrever e se tornar conhecido, na realidade e no acontecimento dos ritos.

organização que estabelece um horizonte midiático para o corpus. Esse corpus inclui também algumas reportagens publicadas sobre os casos em que as falas tanto do ex-presidente quanto do ator, passam a dividir espaço com ditos de outras fontes, como especialistas, amigos e parentes e o próprio jornalista.

Algumas reflexões sobre a mídia como espaço de elaboração do rito nos levaram à segunda chave de que falamos. Isso porque o ritual midiático em que a midiopathografia se inscreve nos revela uma segunda exemplaridade, não mais em termos de ordem, e sim de concepções de identidades religiosas. Essas identidades só se tornam válidas e evidentes em termos de representação ou mesmo de experiência social, na medida em que a midioptahografia, ao se filiar ao modelo de Hawkins (1999), é tributária de uma perspectiva da narrativa de conversão⁵⁰.

3.2 Dos ritos aos rituais midiáticos e espetaculares

Um dos aspectos centrais do mito para as sociedades arcaicas é a sua capacidade de constante atualização. Numa oportuna comparação entre o homem daquelas sociedades e o contemporâneo, Eliade (1972) explica que para o segundo é a História o elemento constituinte, enquanto que para o primeiro seria o conjunto de determinados eventos míticos. Assim, para o autor:

[...] ao passo que um homem moderno, embora se considerando o resultado do curso da História Universal, não se sente obrigado a conhecê-la em sua totalidade, o homem das sociedades arcaicas é obrigado não somente a lembrar a história mítica de sua tribo, mas também de reatualizá-la periodicamente em grande parte. (ELIADE, 1972, p. 14).

Há, portanto, uma irreversibilidade dos acontecimentos, que para o homem arcaico não se evidencia tal qual ao homem moderno, constituído pela História. Se os mitos eram reatualizados, é porque eram conhecidos. O que Eliade (1972) nos mostra, na verdade, é que o *locus* dessa reatualização é o rito, onde os mitos podem ser vividos. “[...] ao viver os mitos, sai-se de um tempo profano, cronológico, ingressando num tempo qualitativamente diferente, um tempo ‘sagrado’, ao mesmo tempo primordial e indefinidamente recuperável.” (ELIADE, 1972, p. 17).

⁵⁰ A narrativa de conversão, como já vimos, estrutura o relato da experiência do convertido em três fases. Sendo a primeira o tempo da vida em pecado, a segunda o momento de encontro com Deus (ensejando ao mesmo tempo morte e um renascimento) e a terceira o tempo dessa nova vida renascida.

É preciso notar, também, que a função do rito é dupla: ela reatualiza o mito e forma uma memória, simbólica e de grande valor gregário. Dessa forma, além de criar um repertório cultural, o rito também atua na sociabilidade, criando e fortalecendo vínculos entre os indivíduos que participam da cerimônia. Sobre esse aspecto, é bastante pertinente a colocação de Contrera (2005), para quem o pensamento simbólico apresenta três aspectos: um de ordem cognitiva (linguagem), outro de ordem social, pois estabelece noções de comunidade, comunhão e comunicação, e, por fim, um aspecto de ordem estrutural, o rito em si.

Sem as práticas rituais, que testemunham sobre o caráter gregário da espécie de modo a reforçar a sociabilidade, os indivíduos não se vinculariam, nem fortaleceriam seus vínculos, já que estas práticas criam novos vínculos e mantêm a memória dos vínculos já existente. (CONTRERA, 2005, p. 116-117).

Dessa forma, é preciso considerar a pertinência do ritual em situações de crise e instabilidade, momentos em que os vínculos se fazem necessários para garantir coesão frente às ameaças. É Campbell (2001) quem nos mostra um exemplo bastante eloquente da função do rito numa sociedade moderna. Ao resgatar o episódio da morte e do funeral do então presidente americano, John F Kennedy, argumenta:

[...] tudo isso exigiu um rito compensatório para restabelecer o sentido da solidariedade da nação, não apenas como uma ocasião para nós, aqui, no âmbito da nação, mas também como uma afirmação, dirigida ao mundo, de nossa majestade e de nossa dignidade como um país civilizado moderno. (CAMPBELL, 2001, p. 49).

E o que dizer da experiência moderna, numa perspectiva mais recente, líquida, instável, multicultural, permanentemente transitória e vertiginosa, para usar alguns dos atributos da contemporaneidade? Qual o papel do rito diante de vínculos sociais tão tensionados como nos tempos atuais? A conexão com o pensamento de Bauman (2003) sobre a superficialidade nas relações humanas nos parece bastante oportuna. Nessa perspectiva, as transformações nos espaços urbanos, espaços de acúmulo de grandes multidões em “contínua mudança” não permitem uma relação que vá além da superfície, única medida disponível para avaliar alguém. Aprofundando sua análise sobre os vínculos sociais que se configuram nessa modernidade líquida, Bauman (2004) fala numa “comunidade de ocasião”, estruturada em torno de eventos, ídolos, pânico ou modas.

Não por acaso, os ritos passam a encontrar guarida em espaços onde o vínculo e o pressuposto da comunidade são condições *sine qua non*, tal qual doutrinas políticas e religiosas totalitárias e absolutas. Mas não é apenas no campo do político ou do religioso que os rituais se revelam. A mídia se mostra um espaço privilegiado para o exercício do rito. Ou mesmo como Contrera (2005) argumenta sobre a mídia: o novo “*locus social contemporâneo*”. Retomando o exemplo dado por Campbell (2001) quando da morte de Kennedy, temos a seguinte colocação⁵¹:

Considero o esplêndido desempenho das companhias de rádio e de TV nesse período crítico como parte integrante do ritual de que estou falando: foi um dos aspectos, espontâneos, vivos, da ocasião. Pois esta era uma nação enorme; e ainda, durante esses quatro dias, tornou-se uma comunidade unânime, todos nós participando da mesma maneira, simultaneamente, de um único evento simbólico. (CAMPBELL, 2001, p. 49).

Ao apontar a mídia na medida de sua contribuição para que possamos compreender o mundo, produzindo e partilhando significados, Silverstone (2005) toma emprestado do historiador Berlin a expressão “textura geral da experiência”, que seria a composição dos fatos e acontecimentos, fundamentais para construção e compartilhamento de significados. Mesmo não tratando das questões do mito na mídia, o autor nos permite perceber uma pertinência entre esses dois assuntos ao afirmar que por meio de suas representações singulares e múltiplas, a mídia fornece: “[...] critérios, referências para a condução da vida diária, para a produção e manutenção do senso comum.” (SILVERSTONE, 2005, p. 20).

Dessa forma, a sociabilidade antes baseada nos vínculos ensejados pelos ritos, passa a ser catalisada pela produção midiática. Se a experiência no mundo arcaico não poderia passar imune ao rito, na contemporaneidade, é a mídia que assume essa centralidade, pois ela se constitui como “parte de uma realidade da qual participamos, que dividimos e sustentamos diariamente, por meio de nossa fala diária, de nossas interações diárias.” (SILVERSTONE, 2005, p. 21).

Essa centralidade da mídia abordada pelo pesquisador inglês não pode ser compreendida sem antes considerarmos a noção de comunidade, abordada a partir de dois aspectos: o da fronteira e o do próprio ritual. Enquanto a fronteira estabelece

⁵¹É importante notar o quanto a ideia de viver determinada experiência é fundamental tanto para os rituais arcaicos que Eliade (1972) aponta quanto para o caso específico do funeral de Kennedy revelado por Campbell (1974).

os limites em relação ao outro e o espaço de compartilhamento com os semelhantes, é no ritual que a comunidade desenvolve um comportamento simbólico que une diferenças sob a égide do comum. Explica-se:

Os rituais são essenciais à comunidade, e a comunidade, em sua expressão e reflexão no ritual, é essencialmente uma reivindicação por diferença. A consciência das fronteiras simbólicas de nossa cultura e a dramatização de tais fronteiras na performance delas são uma pré-condição para a construção e manutenção da comunidade. (SILVERSTONE, 2005, p. 187).

É nesse ponto que entram os estudos da mídia, que forneceriam, segundo o autor, os recursos necessários para entender a comunidade. No entanto, é preciso estar alerta a essa comunidade, cujas bases familiares e institucionais se encontram desgastadas na contemporaneidade. A mídia seria, assim, o espaço privilegiado para se encontrarem os elementos simbólicos que contribuem tanto para a mudança quanto para a resistência dessa comunidade.

Os rituais midiáticos se inscrevem, portanto, não numa perspectiva de substituição dos ritos arcaicos, mas no sentido de fornecer perspectivas de compreensão sobre a contemporânea capacidade de sociabilização, revelando ao pesquisador tensões e apaziguamentos, descontinuidades e continuidades sobre conteúdos simbólicos que circulam em nossa memória social - e discursivamente compartilhada. Gregolim (2003) faz uma importante reflexão sobre essa perspectiva ao afirmar que a produção de sentido, na mídia, se dá por meio de uma circulação permanente de figuras, sínteses-narrativas e representações que formam o imaginário social.

E é no imaginário, argumenta a pesquisadora, que as sociedades “[...] esboçam suas identidades e objetivos, detectam seus inimigos e, ainda, organizam seu passado, presente e futuro. O imaginário social se expressa por ideologias e utopias, que se materializam em símbolos, alegorias, rituais e mitos” (GREGOLIM, 2003, p. 97). Citando Castoradis (1982), a autora explica que é na mídia que os indivíduos vão buscar as referências simbólicas necessárias para elucidar “[...] seus intercâmbios com as instituições e estas, por sua vez, são legitimadas por significações que encarnam sentidos reconhecidos pela comunidade. (CASTORADIS, 1982 *apud* GREGOLIM, 2003).

Nesse ponto, convém retornarmos a Contrera (2005) e sua reflexão sobre os traços rituais com os quais a mídia trabalha. Sua intenção, entretanto, não é buscar

uma estrutura ou classificação, ou promover uma equivalência entre rituais midiáticos e ritos arcaicos. As características levantadas pela autora atuam no sentido de mostrar algumas continuidades entre essas duas performances e abrir caminho para uma abordagem interessante que se projeta na relação entre ritual e espetáculo. Assim, temos quatro considerações:

Previsibilidade e apaziguamento. Os ritos atuam no sentido de garantir ao homem certo sentido de controle sobre o simbólico, gerando a ideia de apaziguamento. Mas isso só acontece porque existe previsibilidade, ritmos pontuadores que, ao se manifestarem, são facilmente reconhecidos pelo grupo. A previsibilidade estaria ligada, portanto, à ação de repetição.

Mais uma vez nos reportando a Eliade (1972), percebemos que a estrutura cronológica dos tempos arcaicos é cíclica, justamente para que possibilite a constante reatualização dos mitos. A própria ideia de cosmogonia, o relato mítico dos tempos primordiais, traz consigo essa habilidade de ser previsível (afinal, trata-se de um conteúdo conhecido) e apaziguador, pois remete à perfeição do passado mítico (ELIADE, 1972, p. 56).

Na mídia, essa característica se manifesta através do estabelecimento de agendas, que vão pautando a vida social em seus aspectos mais variados (desde uma conversa de bar até um debate político)⁵². Esse agendamento, vale ressaltar, se refere tanto às práticas jornalísticas quanto à programação midiática que se dedica ao lazer e ao entretenimento.

Ação organizadora. Sendo previsível e apaziguadora, a performance ritualística também atua como organizadora, criando sequencias temporais, hierarquias, regras, interditos e obrigações. Como comenta Contrera (2005), é por conta disso que o ritual possui uma gramaticalidade forte, apresentando aspectos de coerência e coesão.

Temos, assim, a seguinte comparação: “Quando o traço temporal é reforçado, há o estabelecimento de ritmos [...] e quando o traço espacial está em jogo, temos a criação de espaços valorados de maneira distinta, considerados especiais,

⁵² O campo da telenovela é fértil de exemplos sobre como a ficção pauta a “vida real” das pessoas. O mais recente, por exemplo, é *Salve Jorge* (exibida entre 2012 e 2013), em que foi tratada a questão do tráfico de pessoas e o assunto passou a ocupar espaços de debate inéditos.

sacralizados pela mídia.” (CONTRERA, 2005, p. 120). Sobre essa capacidade de organização, a autora ressalta os espaços privilegiados (sagrados) da mídia, como as capas de revistas, as reportagens especiais na tevê ou nos jornais, as programações especiais da TV por assinatura etc⁵³.

Papel legitimador. O mito ritualizado é o compartilhamento de um conteúdo simbólico relevante para o grupo. Numa sociedade arcaica, esse compartilhamento é experimentado de maneira à reatualizar tais conteúdos, legitimando-os, confirmando seus espaços na memória coletiva.

A credibilidade de que os conteúdos midiáticos gozam na contemporaneidade é, segundo Contrera (2005), um paralelo válido para o papel legitimador do ritual. Para a autora, “mesmo que racionalmente se saiba que não é prudente levar os conteúdos da mídia tão a sério, a ritualização acaba por impingir a esses conteúdos uma aura mágica de credibilidade.” (CONTRERA, 2005, p. 121).

Criação de ‘valor mágico’ e poder mediador. Nesse âmbito, entre em cena o símbolo e o poder especial a ele outorgado para que seja percebido como uma relíquia, um objeto mágico. Esse objeto é manuseado por poucas pessoas, detentoras de uma capacidade de mediação entre os deuses e os homens.

No desenrolar ritualístico, o valor mágico é atribuído ao totem e o poder mediador que habilita essa transferência é operado pelo xamã ou líder espiritual do grupo. A comparação que Contrera (2005) vai buscar trata justamente da aura mágica que as verdades midiáticas oferecem (o objeto do desejo, a explicação sobre uma determinada questão etc). Esses totens modernos são mediados pela tevê, pelo jornal, pela publicidade, pelas mídias sociais, ou, como a própria autora exemplifica, pelo “Anel do Poder do *merchandising*”.

É possível identificarmos alguns aspectos interessantes a respeito dos quatros itens destacados acima. No campo da previsibilidade e apaziguamento, parece bastante oportuna a colocação de Alsina (1993) no que se refere à necessidade de orientação do público como um dos elementos de construção de “agendas temáticas” pelos meios de comunicação. Segundo o autor:

⁵³ Ainda no campo da telenovela, temos outro exemplo que ilustra bem essa capacidade de organização midiática. É possível perceber, dentro de um capítulo, por exemplo, os espaços mais importante, destinados à trama central, e os secundários, em que as histórias paralelas se desenrolam.

Os indivíduos têm o desejo de controlar o que acontece no mundo e sentem a necessidade de informação útil para a vida cotidiana. Os meios de comunicação de massa vêm para cobrir, em parte, essa necessidade de orientação tanto num nível particular como geral. (ALSINA, 1993, p. 50).

No que se refere ao aspecto organizador, é interessante notarmos a importância dada ao monomito tanto na perspectiva do mito quanto da mídia. Isso porque é a própria Contrera (2000) que argumenta que a Jornada do Herói apresenta um recorte bastante específico na vida do herói, que é o do nascimento de sua individualidade (uma espécie de fronteira mítica). Na mídia, esse xamã moderno para a pesquisadora, esse recorte também acontece, pois se delimita um momento para iniciar uma séria comunicativa. Explica-se:

Essa escolha, esse recorte, tanto no mito como na mídia, não obedece a um tempo histórico linear, mas a um tempo cíclico que se autodefine, a um tempo e espaços criativos que segundo M Eliade (s.d.), instauram-se no momento da hierofania, da irrupção do sagrado que eu chamaria, para o contexto da nossa reflexão, do momento em que as coisas passam a fazer sentido [grifo do autor]. (CONTRERA, 2000, p. 45).

Nesse sentido, é importante ressaltar que a organização ritualística da midiopathografia dos casos Lula e Gianecchini privilegiou com capas, matérias e campanhas publicitárias os momentos de maior carga dramática das duas jornadas: a partida e o retorno⁵⁴. Durante a fase do tratamento, temos o registro do vídeo de Gianecchini para a Abrale, mas como já citamos anteriormente, é um momento em que o ator retoma de forma bastante contundente o momento em que descobriu estar doente e o processo de aceitação do diagnóstico.

No que se refere à legitimação, é interessante notar o sentido modelar que a experiência midiopathográfica engendra. No caso Lula, temos os seguintes exemplos:

A transparência com a qual o ex-presidente enfrenta a doença é admirável. Desde o momento em que soube do câncer, ele pediu aos médicos que não escondessem nada sobre seu estado clínico. (VEJA, 2011, ed. 2242).

Um aspecto que tem chamado a atenção no meio político é a transparência com que Lula vem tratando a própria doença. Na tradição brasileira, informações sobre a saúde de políticos são sempre manipuladas por interesses eleitorais. [...] mesmo os analistas políticos mais ácidos ao estilo falastrão de Lula se curvaram

⁵⁴ Para uma melhor compreensão dessa perspectiva, consultar a Introdução do trabalho, onde expomos um horizonte da produção midiática nos dois casos estudados.

diante da administração que Lula fez da própria crise. (ÉPOCA, 2011, ed. 703).

De imediato, Lula comunicou à equipe médica que não iria sonegar dos brasileiros nenhum detalhe do tratamento. Estava decidido a seguir o exemplo do ex-vice-presidente José Alencar e pediu à assessoria do hospital para preparar um boletim informativo sobre a doença. (ISTOÉ, 2011, 2191).

No caso de Gianecchini, na manchete de capa da revista que traz uma reportagem sobre a sua experiência com o Linfoma, bem como na entrevista em que comunica que está curado, encontramos: “A história de fé e superação do ator Reynaldo Gianecchini, livre do câncer depois de um transplante de medula.” (ÉPOCA, 2011, ed. 719). Na reportagem, a exemplaridade do caso de Gianecchini também se dá por conta da maneira como ele encarou a doença, mas com uma diferença. Se no caso de Lula, o que se ressaltava era a transparência com que o ex-presidente conduziu o anúncio da doença no espaço público, no caso do ator era sua postura individual diante da doença que foi valorizada.

Ao trazer a fala de um psicólogo sobre a importância da resiliência⁵⁵ no tratamento de doenças graves, o repórter enfatiza: “Sem treinamento psicanalítico algum, Gianecchini foi um exemplo de resiliência.” (ÉPOCA, 2011, 719). Mais adiante, há a fala de um psicanalista que relata a importância de exemplos de pessoas que “enfrentem” a doença com uma postura positiva, sem medo de nomear a doença: “Até um passado recente, ninguém gostava de mencionar a palavra câncer [...] Exemplos como o de Gianecchini, segundo ele [o psicanalista], são importantes para que o câncer seja visto sem preconceito.” (idem).

Por fim, temos o valor mágico e o papel mediador. Assim, similar ao procedimento de um xamã que sacralizava determinado objeto para que fosse: adorado ou respeitado pelo grupo, a mídia atua na contemporaneidade. Mas é preciso alguma prudência nesse paralelo para não incorrer no erro de creditar à ação da mediação um valor demasiado. Ao equipararmos mídias e xamãs, pretendemos, na verdade, apontar para o pressuposto da ação mediadora, cujo cerne, para Silverstone (2005), está na confiança. Uma confiança que nos tempos arcaicos era absoluta, dado que o valor do rito estava em sua capacidade de se fazer experimentar o mito de forma viva.

⁵⁵ Na física, trata-se da capacidade de um corpo de, após sofrer uma deformação, voltar ao seu estado inicial. Na psicologia, a resiliência é definida como a capacidade de uma pessoa de conseguir lidar com situações extremas.

Na contemporaneidade, essa confiança é problemática, pois não é caso de que se deve confiar ou não na mídia (se o que se diz é verdade ou não) e sim entender os esforços de significação em nome dessa mesma confiança. Algo como o autor revelou como a “[...] necessidade de focar no movimento dos significados através dos limiares da representação e da experiência.” (SILVERSTONE, 2005, p. 43).

Organização e legitimação estão, portanto, na base da midiopathografia quando se pensa em termos de exemplaridade. Mais uma vez, retomando Contrera (2005), temos uma importante colocação sobre o ritual midiático e seu dado espetacular:

[...] precisamos lembrar que essas práticas contemporâneas da mídia, muitas vezes a principal agente de sincronização social em ação, estão longe de resgatar a complexidade e a riqueza simbólica do ritual. Com a perda da presença, perde-se o ritual, e o que temos é a transformação do ritual em espetáculo. Pode-se participar da criação do mundo por meio do ritual, por meio do espetáculo, só é possível consumir um mundo que alguém está vendendo. (CONTRERA, 2005, p. 121).

A noção de espetáculo nos parece bastante apropriada para compor o quadro ritualístico da midiopathografia. Nesse sentido, guardamos com o trabalho de Guy Debord, *La Société du spectacle*, de 1967, uma relação complexa de adesão e restrição. Adesão no que se refere à percepção de novas formas de dominação e abstração (o espetáculo em si) engendradas a partir do desenvolvimento de um estágio posterior do capitalismo. Restrição no que tange ao fatalismo da análise debordiana, que nega à representação o estatuto de construção da realidade, imputando àquela um caráter permanente de dissimulação do real.

Na obra, formada por nove capítulos e 221 pequenas teses, propõe-se a onipresença do espetáculo, condição última de um estágio em que o capitalismo chega à abundância, a forma pela qual a sociedade moderna se expressa (tese 11). De certa forma, o que Debord (1997) faz é continuar o trabalho marxista de investigar a dominação da economia sobre a vida social. O autor francês argumenta que, numa fase posterior ao capitalismo mercantilista de acúmulo, acontece um deslizamento generalizado do ter para o parecer⁵⁶ (tese 17). Essa perspectiva leva

⁵⁶ Na fase mercantilista, por exemplo, o que aconteceu foi uma preponderância do ser para o ter, argumenta Debord.

ao posicionamento do espetáculo como capital, em níveis abundantes de acúmulo.

Assim:

O resultado concentrado do trabalho social, no momento da abundância econômica, torna-se aparente e submete toda realidade à aparência, que é agora seu produto. O capital já não é mais o centro invisível que dirige o modo de produção: sua acumulação o estende até a periferia sob a forma de objetos sensíveis. Toda extensão da sociedade é o seu retrato. (tese 50).

A lógica espetacular faz do espectador alguém que quanto mais contempla, menos vive. Para Debord (1997), o reconhecimento nas imagens (antes de qualquer coisa, o espetáculo é uma relação de e através de imagens) gera cada vez menos compreensão sobre si e seus desejos (tese 30). Nessa perspectiva, o domínio do espetacular passa a gerar continuamente pseudo necessidades cujas falsas satisfações são atendidas pelo consumo moderno.

É o que Freire Filho (2003), em sua crítica à crítica espetacular do espetáculo⁵⁷, aponta como a realização completa do fetichismo da mercadoria, em que ondas de entusiasmo por determinados produtos se propagam pela mídia gerando tipos variados de papéis e estilos de vida com os quais se identificar (FREIRE FILHO, 2003, p. 40). É nesse processo que surgem as vedetes do espetáculo, “[...] pessoas admiráveis em que o sistema se personifica.” (DEBORD, 1997, p. 40). O que Debord (1997) vai nos mostrar é que as vedetes funcionam para o público espectador como uma espécie de vivência fora da experiência própria. Ou seja:

A vedete do espetáculo é a representação espetacular do homem vivo. A condição de vedete é a especialização do vivido aparente, o objetivo de identificação com a vida sem profundidade, que deve compensar o estilhaçamento das especializações produtivas não vividas. (tese 60).

No rol de suas 221 pequenas teses, *La Société du Spectacle* não considera, como já dissemos, a representação como uma parte indissociável e construtora da realidade. Filiado à crítica marxista à alienação do trabalho e à fetichização da mercadoria, Debord (1997) imputa aos meios de comunicação uma atuação importante, mas superficial. Argumenta:

⁵⁷ No texto, o autor argumenta que muito das interpretações feitas sobre o conceito de espetáculo se baseiam numa leitura equivocada e até mesmo enviesada da obra de Debord, gerando, portanto, a noção de crítica espetacular.

Se o espetáculo, tomado sob o aspecto restrito dos 'meios de comunicação de massa', que são sua manifestação esmagadora, dá a impressão de invadir a sociedade como simples instrumentação, tal instrumentação nada tem de neutra; ela convém à automovimentação total da sociedade.[...] se a administração dessa sociedade e qualquer contato entre os homens só se podem exercer por intermédio dessa força de comunicação instantânea, é porque essa 'comunicação' é essencialmente *unilateral* [grifo do autor]; sua concentração equivale a acumular nas mãos da administração do sistema os meios que lhe permitem prosseguir nessa precisa administração. (tese 24).

Assim, a midiopathografia está calcada no espetáculo como uma possibilidade de entendimento do mundo, um entendimento vedetizado, que coloca no ethos midiopathográfico a centralidade de toda a experiência. No entanto, é preciso considerar que essa abstração não dissimula uma realidade, colocada à parte. Pelo contrário, atua para conforma-la.

3.3 Entre o sagrado e o sacrifício, a hierofania particular

Temos um recorte muito claro da abordagem que pretendemos dar ao sentido da religiosidade no âmbito da midiopathografia. Primeiro, o interesse se dá num modelo generalizado para o sagrado, algo que não corresponda apenas ao sagrado do institucional religioso, mas que construa sentido a partir de uma relação com o profano. Segundo, a noção de sacrifício como expressão do sagrado. Esse sacrifício, vale ressaltar, foi deslocado de um centro sagrado organizador e exemplar (um deus, a natureza, por exemplo) para o eu individual moderno, o que encerra uma nova composição da religiosidade.

No que se refere à distinção entre sagrado e profano, Durkheim alega que ambos são pensados como gêneros distintos, como dois mundos que não dividem aspectos comuns, de tal maneira que a religião seria a consequência dessa distinção (1996, p. 150). É a partir de tal pressuposto que associamos ao sagrado tudo o que se relaciona com a religião, a magia, os mitos e os rituais. Na outra ponta, o profano envolve o fato natural, biológico, normal ou regular, que escapa ao extraordinário.

Uma das formas de percepção da extraordinariedade do sagrado é pelo seu valor de sacrifício. Segundo Girard (1998), era a morte (real ou simbólica) que

sacralizava. A ordem social que habilita o sacrifício como sacralização aponta para um centro organizador da vida (um deus, a natureza, um espírito, um povo) instituído no rito, no mito e no interdito (tabu).

Por outro lado, a ordem social do sagrado moderno verifica uma diminuição de poder sacro desse centro organizador. Como Terrin (2004) explica, o “eu individual” passa a ocupar um lugar central nessa organização do sagrado, gerando uma espécie de decomposição do religioso, diminuindo a intensidade do(s) centro(s) sagrado(s) sacrificial(s). Nesse sentido, um novo aspecto do religioso habilita o ser humano como centro de um outro sagrado, caracterizado pelo pouco ou não sacrificial.

Em seu trabalho sobre o tema, Eliade (1992, p. 13) explica o dualismo sagrado *versus* profano argumentando que o conhecimento do sagrado se dá pela sua manifestação, sua irrupção em meio ao profano, fato que ele classificou de hierofania. Um mundo em que a convivência com hierofanias causa certo mal-estar ou estranhamento, tal qual o homem moderno experimenta, é algo relativamente recente na história. Mas Eliade (1992) insiste que “[...] o processo de dessacralização da existência humana atingiu muitas vezes formas híbridas de baixa magia e de religiosidade simiesca.”⁵⁸ (p. 99).

O que procuramos mostrar é que a dessacralização retira (ou pelo menos oblitera) o sentido de sacrifício na relação com o sagrado, mas não altera a necessidade de organização da experiência com a hierofania, mesmo que entendida num nível particular e individual. É o próprio autor quem elabora a situação:

[...] é interessante constatar quantas encenações iniciáticas persistem ainda em numerosas ações e gestos do homem arreligioso de nossos dias [...] a iniciação está tão ligada ao modo de ser na existência humana que um número considerável de gestos e ações do homem moderno ainda repete quadros iniciáticos. Inúmeras vezes, a ‘luta pela vida’, as ‘provas’ e as ‘dificuldades’ que tornam árduas uma vocação ou carreira repetem de algum modo as práticas iniciáticas: é em consequência dos ‘golpes’ que recebe, do ‘sofrimento’ e das ‘torturas’ morais, ou mesmo físicas que sofre, que um jovem ‘experimenta’ a si próprio, conhece suas possibilidades, toma consciência de suas forças e acaba por tornar-se ele próprio, espiritualmente adulto e criador (trata-se é claro da espiritualidade tal como é concebida no mundo moderno). (ELIADE, 1992, p. 100).

⁵⁸ Aquilo que é relativo aos macacos.

Parece-nos bastante oportuna a colocação de Hervieu-Léger (2008), para quem qualquer sociedade, por mais inserida na Modernidade que esteja não é capaz de abrir mão inteiramente de seu componente religioso. Esse componente, obviamente, foi reconfigurado com o desencantamento do mundo, provocado pela emergência da racionalidade como referência de mobilização das sociedades modernas.

Assim, a perda de influência dos grandes sistemas religiosos não significaria o fim do religioso e sim um processo de recomposição, sob uma nova forma, das representações religiosas, como o sagrado, ou novas apropriações das tradições religiosas. A autora elabora uma modernidade religiosa que se caracteriza por uma tendência geral à individualização e à subjetividade das crenças religiosas.

Ou seja, a crença é muito mais uma escolha, uma identificação com valores morais do que uma aceitação doutrinal. No inventário disponível de crenças, o indivíduo realiza uma espécie de bricolagem, em que vai triando, remanejando e combinando temas oriundos de diversas tradições religiosas bem como de correntes de pensamento de caráter místico ou esotérico.

A partir de perspectivas diferentes, o que tanto Hervieu-Léger (2008) quanto Eliade (1992) nos leva a refletir é sobre uma irrupção do sagrado, uma hierofania contemporânea, marcada não pela uniformidade e sim pela bricolagem. Nosso argumento é que, na perspectiva midiopatográfica, essa hierofania traz consigo não só as marcas de atividade de composição, mas também um forte sentido de epifanização.

Quando nos dirigimos ao corpus do trabalho, nos dois casos, percebemos esse movimento de recomposição do sagrado em função do indivíduo. Na entrevista concedida ao jornal Folha de São Paulo, Lula demonstra que o sagrado de sua experiência não está orientado por uma determinada institucionalidade religiosa. Das 19 perguntas publicadas, três tocavam no assunto e em todas elas, o ex-presidente parece sugerir uma hierofania particular, pautada na sua individualidade.

[O senhor rezava, buscava ajuda espiritual?] *Eu rezo muito, eu rezo muito, independentemente de estar doente.*

[Fez alguma promessa?] *Não.*

[Existia também uma informação de que o senhor procurou ajuda do médium João de Deus⁵⁹] *Eu não procurei ninguém porque não conhecia as pessoas, mas várias pessoas me procuraram e eu sou muito agradecido. Várias pessoas vieram aqui, ainda hoje há várias pessoas me procurando. E todas as que me procurarem eu vou atender, conversar porque eu acho que isso ajuda.* (Folha de São Paulo, 30/03/2012, p. A8).

No vídeo que marca o anúncio de sua cura, Lula também toca nesse apoio espiritual recebido ao longo do tratamento: *“Depois agradecer ao povo brasileiro. Porque eu acho que a força do povo brasileiro, a reza, a fé, a solidariedade, é uma coisa que não tem preço e a gente não consegue medir”.*

No caso de Gianecchini, a questão espiritual é mais evidente, uma vez que o próprio autor faz várias considerações sobre a sua religiosidade. A questão do tratamento espiritual também foi assunto na entrevista de Gianecchini à Revista Época.

[Você chegou a se submeter a tratamento espiritual?] Não fiz nenhuma tratamento miraculoso para me curar. Pessoas no Brasil me procuravam, de todas as crenças e credos. Do rabino a alguém do candomblé, passando por evangélicos, católicos e espíritas. Sempre conversei com todos. Rezo sempre. Fui batizado, fiz primeira comunhão. Adoro ouvir o que as pessoas falam e sou grato por toda a energia positiva que as pessoas me enviaram orando por mim. Mas teve uma hora que precisei abstrair e ir buscar a minha crença.

[E qual a sua crença?] Não acredito que alguém vá colocar a mão na minha cabeça e me curar. Mas acredito em outras vidas, na reencarnação. É que é sempre para melhorar que voltamos. Para mim, não faz sentido ter uma vida só. Independentemente de religião, porque não me considero espírita. (ÉPOCA, 2011, ed. 719).

No vídeo, também percebemos uma elaboração do ator sobre a religião no seu processo de cura.

Eu, por exemplo. As pessoas vinham de várias religiões conversar comigo. Desde o rabino até o evangélico, o espírita... eu acho que... eu, eu conversei com todo mundo. Deixei todo mundo que quisesse rezar para mim. Eu cheguei muito à conclusão que religião é isso: é essa força que resvala no amor, em compartilhar, em busca caridade. Isso é a busca da cura, né? (VG1, 2011).

É possível ponderar que, mais no caso de Gianecchini do que no caso de Lula, uma institucionalidade religiosa é desconstruída para colocar a individualidade

⁵⁹ João de Deus, ou João Teixeira de Farias, é um médium instalado na cidade de Abadiânia (GO). Sua atuação é internacionalmente famosa e atrai, segundo contabilidade de seu próprio centro, já atendeu mais de nove milhões de pessoas com cirurgias espirituais. Segundo matéria publicada na Istoé (edição 2201) em fevereiro de 2012, o ex-presidente Lula recebeu visitas periódicas do médium durante seu tratamento oncológico.

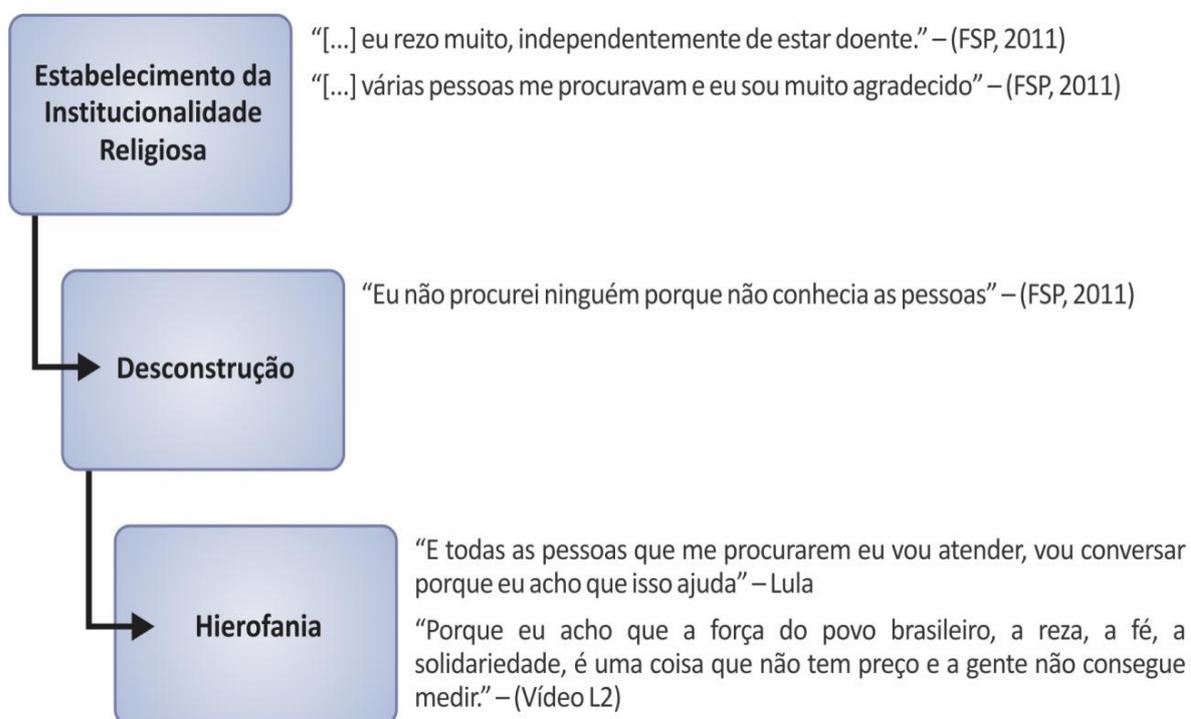
no centro da questão religiosa. Mais uma vez, nos voltamos para Hervieu-Léger (2002), e o argumento de que a concepção religiosa de uma fé pessoal é uma peça-mestra do universo de representações de onde emergiu, progressivamente, a figura moderna do indivíduo enquanto autônomo, capaz de governar sua própria vida.

Quando Gianecchini afirma que precisou de sua ‘própria crença’, ou quando Lula garante que conversa com todas as pessoas que o procuram ou o procuraram porque acha que ‘isso ajuda’, ambos vedetizam (no sentido espetacular do termo) a experiência do sagrado moderno, testemunhando em nome de hierofanias particulares, contingenciais, enredadas na perspectiva da midiopathografia.

É interessante notar como os enunciados se articulam, no corpus, de maneira a construir uma ideia que vai do estabelecimento da institucionalidade religiosa, sua desconstrução e terminam na irrupção da hierofania. Desse modo, temos o seguinte esquema processual de configuração da crença nos casos de Lula e Gianecchini, respectivamente:

DIAGRAMA 5 - Hierofania do caso Lula

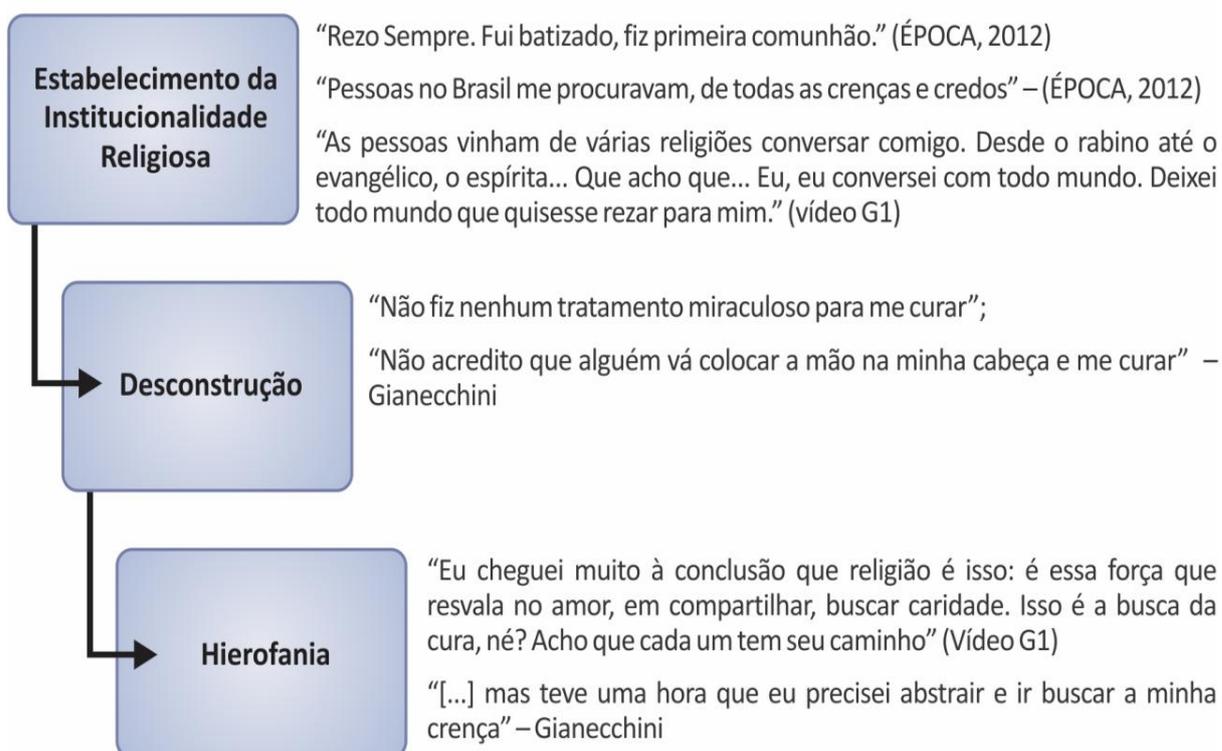
Caso Lula



FONTE: A autora, mediante pesquisa.

DIAGRAMA 6 - Hierofania do caso Gianecchini

Caso Gianecchini



FONTE: A autora, mediante pesquisa.

É interessante notar, por exemplo, a nomeação dessas institucionalidades religiosas estabelecidas. Mesmo que no caso de Gianecchini essas instituições estejam mais definidas (o rabino, o evangélico, o espírita, batizado, primeira comunhão), é o pronome indefinido *vários* que marca essa identificação: *várias* pessoas, *várias* religiões. Outro movimento percebido é o da ação do indivíduo.

Diante da emergência dessa variedade de institucionalidades, ele é ativo na sua adesão religiosa. Em Gianecchini, temos: “eu precisei abstrair e buscar a minha crença”, ou, “eu cheguei à conclusão que religião é isso”. No caso de Lula, esse movimento é mais modalizado, apontando não para uma definição e sim para uma atitude mais contemporizadora.

Com isso, o que buscamos esclarecer é que o atual estágio do crer contemporâneo é uma referência muito apropriada para a midioptahografia. Isso porque, deixando de lado o âmbito da verificação e da experimentação que os

tradicionais centros institucionais religiosos propunham e adentrando na apropriação individual da crença, a religião contemporânea tem a sua razão de ser no “[...] fato de dar sentido à experiência subjetiva do indivíduo.” (HERVIEU-LÉGER, 2002, p. 22). Dessa forma, a crença estaria sempre em movimento, num trânsito cujo principal objetivo é atender uma necessidade pessoal, individual e não mais inserida, necessariamente, no contexto de uma comunidade ou grupo que compartilhem uma determinada memória ou tradição religiosas.

Lembremos, mais uma vez, que a midiopathografia é tributária do modelo pathográfico de Hawkins (1999), cuja principal referência é a narrativa de conversão religiosa. A figura do convertido é, por seu turno, um dos modelos que segundo, Hervieu-Léger (2002), ampara toda a identidade religiosa contemporânea, pois traz consigo o emblema da escolha pessoal. Para a autora, trata-se de uma figura que oferece a perspectiva de identificação com os processos da formação de identidades religiosas, nesse atual contexto de mobilidade.

O outro modelo indicado pela autora é o do peregrino, que se constitui a partir de dois movimentos: (i) em termos de fluência dos percursos espirituais individuais que se organizam como trajetórias de identificação religiosa e como (ii) forma de sociabilidade religiosa, vinculada a partir da mobilidade e das associações temporárias.

Acreditamos que ambos os modelos⁶⁰, na midiopathografia, mais do que considerados individualmente, são válidos como uma reflexão conjunta. Nosso argumento é que a referência religiosa de ambos os modelos vai atuar como uma espécie de condutor da narrativa midiopathográfica. Hervieu-Léger (2002) explica que tanto a condição de peregrino quanto de convertido se definem a partir de uma perspectiva autobiográfica, que revela uma sucessão de acontecimentos que se encadeiam de modo a imprimir um sentido.

Mas é preciso pensar com alguma cautela sobre essa subjetividade que encoraja o indivíduo a se apropriar de conteúdos religiosos prévios e configurar sua própria hierofania. Primeiro porque por mais que se pretenda revelar uma intimidade ou uma individualidade única, falar de si é também um ato social, inscrito em práticas discursivas, pressupondo que o que se diz carrega consigo uma memória e

⁶⁰ No entanto, é preciso fazer a seguinte ressalva: apesar de ser extremamente válido para elucidar esse crer contemporâneo, o peregrino e o convertido não são temáticas novas. Como a própria autora explica, podem ser percebidas ao longo da história de todas as tradições religiosas.

considera sempre o outro. Habilitando, mais uma vez, o pensamento bakhtiniano, podemos afirmar que o falar de si se constitui na ação da alteridade discursiva. O que significa se considerar o lugar do outro no discurso, numa perspectiva dialógica. Esse outro, convém ressaltar, diz respeito à exterioridade: a ideologia, a história e a cultura que rodeiam o sujeito.

Esses dados exteriores são capazes de conformar sentidos, que como preconiza Authier (2004), se fazem no e pelo entrecruzamentos dos discursos. Segundo porque essa revelação da subjetividade não é uma atividade exclusivamente contemporânea. Ao contrário, é uma prática que se reelabora e se inscreve a partir de contextos históricos bastante definidos.

Remontando à Antiguidade, temos a *Parrhesia*, que pautava a relação do aprendiz com o mestre, e se baseava na condição do tudo dizer. Foucault (2006) enfatiza essa conjuntura como uma relação de afeto mútuo que propicia o exame da consciência. É no ato de rememorar tudo o que se fez e refletiu ao longo do dia, sem restrições, que o aprendiz (ou dirigido) exerce a *Parrhesia* para com seu mestre.

Foucault (2006) explica que esse relato (escrito e entendido, na maioria das vezes, como o “descarrego de um fardo”) se dava na existência de três domínios: a dietética (as questões relacionadas à saúde do corpo) a econômica (questões domésticas e familiares) e a erótica (questões remetentes ao amor).

O corpo, os familiares e a casa, o amor. Dietética, econômica, erótica. Estes são os três grandes domínios em que se atualiza, nesta época, a prática de si, incluindo, como vemos, uma perpétua remissão de um a outro. É por cuidado com o regime e a dietética que se pratica a vida agrícola, que se fazem colheitas, etc., isto é, que se passa à econômica. E é no interior das relações de família, ou seja, no interior das relações que definem a econômica, que se encontrará a questão do amor. (FOUCAULT, 2006, p. 199).

Na Idade Média, a *Parrhesia* foi reconfigurada, bem como a participação do diretor, que deixa de ser aquele que vai conduzir a consciência para ser aquele que vai tratar da penitência. Permanece, no entanto, a necessidade de dizer a verdade, mas não, explica Foucault (2006), por conta de uma relação afetiva de confiança e sim pela necessidade de salvação. É no ato da confissão que dizer a verdade, contar a própria história poderá levar à salvação. Foucault (2006) elabora:

Creio que o momento em que a tarefa do dizer verdadeiro sobre si mesmo foi inscrita no procedimento indispensável à salvação, quando esta obrigação do dizer-verdadeiro sobre si mesmo foi inscrita nas técnicas de elaboração, de transformação do sujeito por

si mesmo, quando esta obrigação foi inscrita nas instituições pastorais - pois bem, creio que este constitui um momento absolutamente fundamental na história da subjetividade no Ocidente, ou na história das relações entre sujeito e verdade. Certamente não é um momento preciso e particular, é de fato um processo complexo com suas divisões, seus conflitos, suas lentas evoluções, suas precipitações, etc. (FOUCAULT, 2006, p. 437).

O advento de uma cultura renascentista propiciou a emergência de valores burgueses como o “eu” e a intimidade. É preciso considerar que, até então, o sentido do indivíduo não se dava em função do eu, mas sim voltado a uma adequação ao modelo vigente. Se na Antiguidade e Idade Média a prática de falar de si se dava na relação com o mestre como diretor de consciência e de penitência (respectivamente), a partir do renascimento falar sobre si é uma forma de se expressar em toda sua individualidade.

Outro dado importante que situa o relato sobre si é a revelação da subjetividade, prática que só foi possível graças à psicanálise. Cabe entendermos, vale ressaltar, a psicanálise além de sua configuração como ciência médica. Nesse sentido, Moscovici (1978) propunha entender como a assimilação de conceitos psicanalíticos proporcionava, aos sujeitos sociais, a constituição de uma nova realidade da vida psíquica (sua e dos outros).

Em seu trabalho, a noção de representação social é de fundamental importância, uma vez que opera ações de modificação, reconstituição e retoque do texto ao qual uma representação social se refere. Para o autor, “A comunicação que se estabelece entre o conceito e a percepção, um penetrando no outro, transformando a substância concreta comum, cria a impressão de realidade.” (MOSCOVICI, 1978, p. 57). Conteúdos gerados pela psicanálise (noções como inconsciente, subjetividade ou complexos, por exemplo), alcançaram um status no entendimento e na linguagem das pessoas, revelando uma evidência imediata, tida como natural.

Outra herança do procedimento psicanalítico no processo do falar de si é a historização da vida. Ou seja, o paciente em análise se reporta ao seu inconsciente como uma história. Bourdieu (2005) enfatiza esse processo de historização como a tentativa do homem de dar sentido (ou extrair uma lógica) aos fatos que compõem a sua história de vida, tanto numa direção retrospectiva quanto prospectiva. Assim, o relato biográfico, aceita e legitima o “[...] postulado da existência narrada.”

(BOURDIEU, 2005, p. 184), na qual os acontecimentos são organizados em sequências ordenadas segundo relações inteligíveis, mais do que por uma organização cronológica.

Para o autor, o grande equívoco desse entendimento (e daí sua crítica, ao tratar o relato de si como uma ilusão) está na aceitação de que a vida como história nada mais é do que “[...] uma série única e por si suficiente de acontecimentos sucessivos, sem outro vínculo que não a associação a um ‘sujeito’ cuja constância certamente não é senão aquela de um nome próprio.” (BOURDIEU, 2005, p. 189).

Para a Hervieu-Léger (2002), uma identidade religiosa se forma quando a construção biográfica subjetiva se encontra com a objetividade de uma linhagem de crença. Em paralelo, na nossa pesquisa e considerando o corpus estudado, também partimos de uma construção biográfica que, ao se deparar com a emergência de hierofanias bastante específicas, constitui uma identidade midiopatográfica, que traz, sim, um traço religioso bastante eloquente.

Nos casos estudados, como já afirmamos, essa identidade adere em maior ou menor escala ao conteúdo sagrado. Gianecchini elabora mais esse encontro com a hierofania, enquanto Lula se detém a aspectos mais gerais de sua experiência sagrada. No entanto, acreditamos que em ambos os casos há uma ideia de que suas trajetórias podem ser tomadas como exemplo a ser seguido, gerando um silenciamento significativo no que se refere a alguns aspectos da experiência do câncer.

Nesse sentido, o trabalho da jornalista Barbara Ehrenreich sobre sua história quando foi diagnosticada com câncer de mama é emblemática. Ao relatar esses momentos, Ehrenreich (2009) descreve uma espécie de regime de regulação emocional, que interdita a expressão de qualquer sentimento que possa ser encarado como negativo. Essa tirania da positividade, como a própria jornalista colocou, normatiza o comportamento do paciente e impõe uma postura de aceitação, que impede a expressão de sentimentos de raiva, decepção ou mesmo tristeza. Nesse sentido, parece oportuno inserirmos essa tirania num processo, na perspectiva que já trabalhamos, no primeiro capítulo, com Elias (2001) sobre o recalçamento da ideia da morte, tanto num plano individual quanto coletivo.

Também parece adequada a reflexão de Maffesoli (1996), que, aciona a noção de espetáculo (não só em seu componente alienante, mas também como subjetivação da experiência) para ilustrar nossa contemporânea sociabilidade,

focada numa lógica do estar junto, na qual o indivíduo se afirma sempre em função do outro. O autor defende que, nesse contexto, nenhum domínio da vida social escapa a um jogo de aparências, único lugar que dispõe de visibilidade e legitimidade e que se basta a si mesmo. Explica:

[...] estamos em presença de um corpo que nos dedicamos a 'epifanizar', a valorizar. Notemos, no entanto, que até em seus aspectos mais privados, esse corpo só é construído para ser visto. É teatralizado ao mais alto grau [...] só é paramentado para ser apresentado em espetáculo. (MAFFESOLI, 1996, p. 41).

Nesse sentido, o autor detecta a emergência de uma nova referência social de tempo e espaço, a socialidade, em que o dado doméstico e a experiência banal se tornam protagonistas. Esse termo habilita a reflexão sobre questões em espaços os mais distintos: no campo sociológico, nos meios de comunicação de massa ou no comentário político. Inserindo, assim, temas como o sentimento, a emoção, o imaginário, o lúdico e a ideia do bom viver.

Para o autor, trata-se de uma "sabedoria trágica", que ordena o concreto, o vivido no presente. Complementando a ideia de Maffesoli (1996), acreditamos que também esse componente individual do religioso, em que a adesão se dá em função de uma escolha, um momento na vida individual, pode ser considerado na sabedoria trágica. A epifanização do corriqueiro, do banal, se constitui, assim, numa filosofia da vida, que não exclui a referência a um corpo de pressupostos morais, religiosos etc.

Comentando, num outro contexto, esse lugar do eu individual no mundo e sua relação com o sagrado, Campbell (2002) entende que o homem moderno está muito consciente de si e de seu mundo. Mundo este em que a vida em grupo se configura apenas como matriz para a produção de indivíduos. Assim, argumenta o autor:

[...] Todo significado é encontrado no indivíduo, e em cada um esse significado é considerado como único. No entanto, pensemos a título de conclusão no seguinte: quando você viveu sua vida individual de seu próprio modo aventureiro e, então, lança um olhar retrospectivo em sua trajetória, descobrirá que, afinal, você viveu uma vida humana que é um modelo. (CAMPBELL, 2002, p. 78-79).

Considerando que a midiopathografia é um *locus* privilegiado para a irrupção da hierofania tal qual apresentamos, o próximo passo a ser dado é buscar perceber como se dá essa emergência no corpus analisado. Dessa forma, a perspectiva cenográfica da midiopathografia nos leva a pensarmos as cenas validadas como uma chave apropriada para esse objetivo.

3.4 Cenas midiopathográficas

Sabemos, afinal de contas, de que trajetória estamos falando quando nos referimos aos casos de Gianecchini e Lula ora estudados. A midiopathografia, mais do que uma possibilidade para revelar esse trabalho de ordenamento e significação de um processo psicológico central na experiência humana (o da individuação), demonstra também a centralidade da mídia na constituição de subjetividades. As marcas tanto discursivas quanto narrativas desse processo deixam pistas significativas nos objetos midiáticos partes desta pesquisa.

Tomando o que discutimos no segundo capítulo sobre a cenografia midiopathográfica, é preciso considerar, nesse momento, o conceito de cenas validadas. Trata-se de um procedimento discursivo que apoia a cenografia no sentido de disponibilizar cenas instaladas na memória coletiva, tanto para que sejam rejeitadas quanto valorizadas. Segundo Maingueneau (2008):

Se falamos de cenas validadas e não de cenografias validadas é porque a cena validada não se caracteriza propriamente como discurso, mas como um estereótipo autonomizado, descontextualizado, disponível para revestimento em outros textos. Elas se fixam facilmente em representações arquetípicas popularizadas pela mídia. (MAINGUENEAU, 2008, p. 92).

A relação entre cenografia e cenas validadas não se constitui apenas no sentido de repassar ideias. Como o próprio Maingueneau (2008) sugere, a enunciação é também tentar construir e legitimar seu próprio quadro de enunciação. O que é interessante notar neste corpus de análise é que mesmo ambos inseridos na midiopathografia, o caso de Lula se refere a cenas validadas diferentes das do caso Gianecchini.

Enquanto no primeiro há um claro aproveitamento do tema político de seu retorno, mostrando um Lula mais consciente e preparado para enfrentar seus próximos desafios (as eleições municipais de 2012 em São Paulo, sobretudo); temos em Gianecchini uma apropriação de temas de ordem privada (sua percepção de mundo, incluindo temas como a sua sexualidade e o desejo de ser pai).

Por cenas validadas, entendemos, tal qual Maingueneau (2008), as cenas que se encontram instaladas na memória coletiva, tanto no sentido de serem modelos que se rejeitem ou que se valorizam. O que o autor vai nos mostrar é que o

movimento das cenas validadas constrói e legitima o quadro de sua enunciação, a cenografia, são elas que lhe possibilitam um status de existência.

Retornaremos a Delruelle (2004) e sua elucidação sobre os processos de subjetivação dos ritos iniciatórios na Grécia Antiga. Segundo o autor, o renascimento do indivíduo (ou o nascimento do sujeito) pela iniciação é condicionado pela superação de provas que incidem sobre os três domínios que constituem a sociabilidade na Antiguidade clássica: a reprodução (ou o desejo sexual), a guerra e o saber. Segundo a explicação do autor, as provas exercidas sob o domínio do desejo sexual permitiam avaliar a capacidade de fecundidade e de temperança do indivíduo. As que se davam no campo da guerra comprovavam a sua coragem e as que ocorriam no âmbito do saber avaliavam a inteligência e devoção religiosa dos neófitos.

A partir da abordagem da cena validada, é possível falarmos em três cenas validadas distintas: a da devoção religiosa (saber), da sexualidade (reprodução) e a da guerra. Vimos como a questão religiosa se configura como uma parte importante na midiopathografia. A hierofania individualizada, discursivizada tanto em Lula quanto em Gianecchini, se inscreve, acreditamos, na cena da devoção religiosa.

No entanto, o que o corpus nos sugere é que essa tríade não se completa nos dois casos. Se com o ator há uma abordagem sobre a paternidade e sua sexualidade, transferindo a temática do campo do saber para o da reprodução, com o ex-presidente a temática se desloca do saber para a guerra. Temos, portanto, o seguinte diagrama:

DIAGRAMA 7 - Domínios do Sujeito X Cenas Validadas



FONTE: A autora, mediante pesquisa.

Dessa forma, em Gianecchini a cenografia se valida em cenas de devoção religiosa e sexualidade; já em Lula, em cenas de devoção religiosa e guerra. A cena de sexualidade em Gianecchini se assenta em dois temas: sua orientação sexual e a seu desejo de ser pai. No primeiro caso, é o que percebemos, por exemplo, na entrevista:

[Você se considera hétero ou bissexual?] *Penso que essa questão da sexualidade é muito mais complexa do que as pessoas tendem a achar. Cada um tem sua sexualidade Nunca tive uma história com um homem, nunca fui casado com um homem, nunca tive um romance com um homem. Mas a sexualidade, ou a sedução, é outra coisa. A gente é sexual no dia a dia sem transar. Conheço amigos que seduzem homem, mulher, seduzem a porta. A gente é mais sensual nos trópicos. Mas essas coisas são muito íntimas e, no meu caso, sou tão discreto que se a história está publicada numa revista como fofoca, pode ter certeza de que é mentira (ÉPOCA, ed. 719).*

Dando continuidade ao assunto da sexualidade, o ator é questionado sobre o embate judicial que estava travando com seu ex-empresário, acusado de ter desviado recursos do patrimônio do artista. Gianecchini argumenta: “[...] Eu o estou processando porque tem muito dinheiro meu de que ele precisa prestar conta. Não é uma questão amorosa, definitivamente, que está em jogo. Não é uma questão homossexual.” (ÉPOCA, ed. 719). Inquirido sobre o tipo feminino que lhe interessa, a questão homossexual é mais uma vez reativada: “Tem mulher que chega assim:

vai me comer ou não? Porque, se não comer, é gay. Logo respondo: não vou te comer e não sou gay.” (ÉPOCA, ed. 719). Já quando se trata do seu desejo de ser pai, o ator explica o quanto a experiência da doença mudou sua perspectiva sobre o assunto: “[...] depois de encarar a morte, minha doença e a do meu pai, a ideia de ter um filho tem rondado a minha cabeça. Mexe um pouco com o ciclo da vida, o sentido de tudo. [...] Tenho certeza de que vou ser um pai incrível, muito presente.” (ÉPOCA, ed. 719).

Já em Lula a cena de guerra se valida a partir de duas perspectivas: a primeira é a da sua batalha contra a doença e a segunda, numa espécie de reconfiguração da luta, agora orientada para o plano político. Na primeira perspectiva, retomaremos o primeiro vídeo divulgado pelo Instituto Lula, em que o ex-presidente anuncia o diagnóstico: “Eu estou preparado para enfrentar essa batalha [...] Essa não foi a primeira nem será a última batalha que eu vou enfrentar.” (vídeo L1). Numa continuação, Lula abre o vídeo em que anuncia a cura: “Eu hoje recebi a notícia de que conseguimos vencer um câncer.” (vídeo L2) e, após fazer seus agradecimentos, retoma: “Eu agora volto para a minha militância política com muito mais cuidado, muito mais maduro, mais calejado [...] mas sobretudo, para continuar lutando para ver se a gente consegue melhorar a vida do povo brasileiro um pouco mais.” (vídeo L2).

Essa reconfiguração dos enunciados de guerra são bastante interessantes para ilustrar como o mesmo Lula que lutou contra um câncer e o venceu é o mesmo que vai continuar lutando pela melhoria de vida do povo brasileiro, num projeto político já desenhado pelo ex-presidente: “[vou] participar das eleições de forma mais seletiva, ajudar minha companheira Dilma de forma mais seletiva, naquilo que ela entender que eu possa ajudar.” (FSP, 30/03/2012, p. A8). E finaliza:

Mas a minha vontade agora é ajudar a minha companheira [Dilma] a ser a melhor presidenta, a trabalhar a reeleição dela. Eu digo sempre o seguinte: a Dilma só não será candidata à reeleição se não quiser [...] E eu terei imenso prazer de ser cabo eleitoral. (FOLHA DE SÃO PAULO, 2012, A8).

As considerações sobre as cenas validadas levam à reflexão sobre o perfil do herói que Gianecchini e Lula apresentam ao longo da midiopathografia estudada. Mais uma vez, no voltamos para Campbell (2007) e a distinção que é feita sobre os tipos de heróis. Para o mitólogo, essa diferenciação é resultante de um processo em que os mitos cosmogônicos passam a dar lugar às lendas, que revelam uma

capacidade mitológica relevante, mas são conduzidas não por Deuses, mas sim por heróis, com traços cada vez mais humanos.

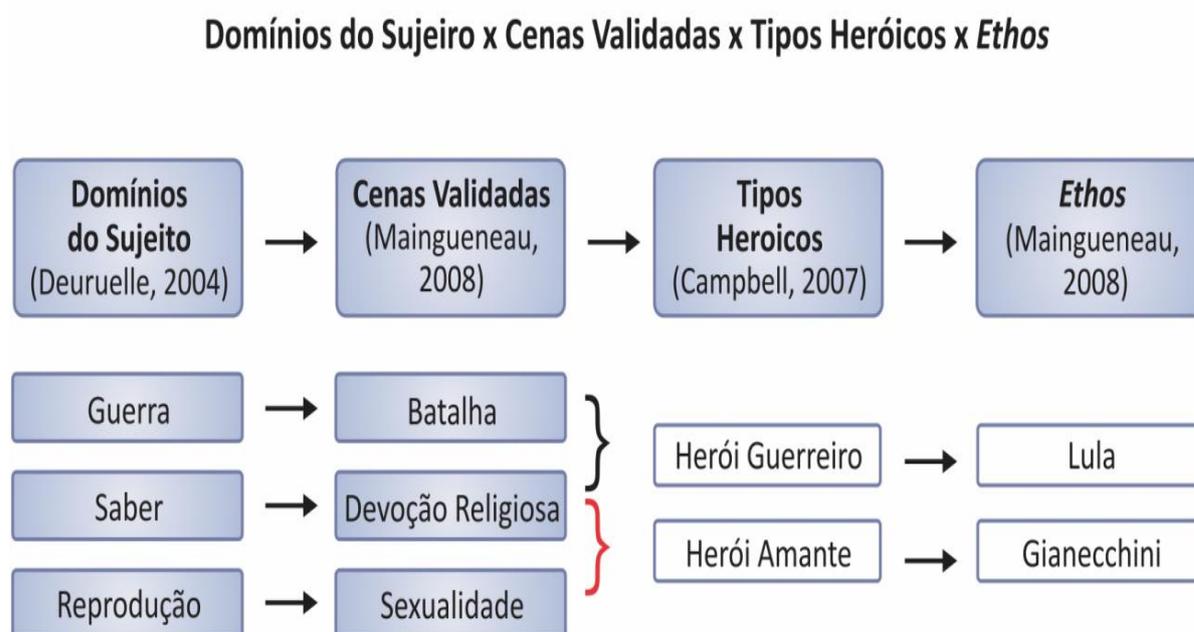
Nesse sentido, o autor elenca o herói como: santo, redentor do mundo, imperador, tirano, amante e guerreiro. Interessa-nos, porém, essas duas últimas classificações, em que o pesquisador faz considerações sobre o seu caráter a partir do tipo de aventura que os mesmos executam.

Nessa perspectiva, o herói guerreiro é aquele cujo desafio está sempre se redimensionando, sua façanha é sempre a de limpar ou preparar o terreno para os embates que vão surgindo. “Pois o herói mitológico não é patrono das coisas que se tornaram, mas das coisas em processo de tornar-se; o dragão a ser morto por ele é precisamente o monstro da situação vigente.” (CAMPBELL, 2007, p. 324). O perfil desse tipo de herói é, portanto, o de alguém que está em constante ação, pois sua atividade se refere ao equilíbrio do “centro do mundo”. É inevitável a comparação com o comportamento apresentado por Lula, no decurso dessa análise. A constante referência à sua atividade política (a economia do país, o apoio à presidenta Dilma etc), mesmo quando doente, seria, portanto o traço definidor de seu *ethos* heroico.

Já o herói amante é aquele que se apropria da energia liberada com a morte ou derrota do inimigo. Segundo Campbell (2007), essa força vem representada por uma mulher nos relatos mitológicos. A mulher é, ainda, uma das formas de enunciação do destino que reserva, a esse tipo de herói, também a procriação. O matrimônio e a reprodução fazem parte do percurso do herói como amante, são metáforas de seu próprio destino, sua principal característica é uma espécie de autoconhecimento e confiança. “Diante de um homem que não se deixa desviar por sentimentos provocados pelas superfícies daquilo que vê, [...] as dificuldades se dissolvem e a estrada vai sendo formada à medida que ele caminha” (CAMPBELL, 2007, p. 331). As constantes referências à vida pessoal de Gianecchini e sua vontade de ter filhos, surgida depois da experiência do câncer, nos dão uma pista de como esse *ethos* heroico e amante se configuram na midiopathografia de seu caso.

Também outro dado que pode ser considerado no caso do ator é o tratamento dado a sua espiritualidade (muito mais enfatizada do que no caso de Lula) e como ela foi importante para que o ator fosse curado. Chegamos, portanto, ao seguinte diagrama:

DIAGRAMA 8 - Domínios do Sujeito X Cenas Validadas X Tipos Heroicos X Ethos



FONTE: A autora, mediante pesquisa.

Comentando o Monomito e sua importância para o estudo das personagens célebres no mundo contemporâneo, Gabler (1999) explica que o arquétipo da celebridade, numa relação clara com o herói mitológico, oferece uma renovação da confiança, no sentido de que garante ao público a resolução de temores típicos de uma sociedade de alto consumo: a perda da identidade, a possibilidade de ter pouco em meio à abundância e, sobretudo, a “terrível suspeita de que alguns são abençoados e outros não”. As bênçãos, os exemplos, que Lula e Gianecchini nos dão ao final de suas aventuras revelam, em nossa opinião, algo ainda mais emblemático dos nossos tempos atuais.

É que essa matriz mítica que nos esforçamos para compreender nos textos atuais gerou, aliado a um sistema de crenças baseados em celebridades ou olímpicos nos quais deveríamos nos inspirar, um processo de encantamento dos conteúdos midiáticos que o racional e secularizado século XX não poderia ou não conseguiria suportar. Ou, como o próprio Gabler (1999) sinalizou: a virada de mesa que transformou religião em entretenimento e entretenimento em religião.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entender as respostas e fazer novas perguntas

No começo desse percurso, a figura do herói era o ponto de partida e o ponto de chegada de todo o esforço para compreender o objeto de pesquisa. Nossa principal hipótese era a de que a jornada do herói se configurava numa narrativa válida para compreender midiaticamente a experiência do câncer. No entanto, construir uma dissertação é, antes de qualquer coisa, fazer perguntas, muito mais do que defender respostas. E os questionamentos que se surgiram com o desenrolar da pesquisa apontaram para esse arranjo que é a *mediopathografia*.

A partir daí, às perguntas iniciais, outras, cada vez mais instigantes, foram sendo acrescentadas.

Talvez a primeira que possamos indicar, ao olhar respectivamente para o trabalho, seja por que o câncer? Vimos na complexa e contraditória rede de significações na qual essa doença está inserida um exemplo claro da referência que Claudine Herzlich faz à experiência da doença (seja ela qual for): a mais individual e, ao mesmo tempo, a mais coletiva das experiências. Os números sobre a incidência do câncer revelam que cada vez mais pessoas recebem um diagnóstico positivo. E, ainda assim, a cada confirmação, relata-se a surpresa. Afinal, o que fazer quando se tem a doença que é do outro e que a gente pensa que nunca acontece com a gente?

A *mediopathografia* não nos dá qualquer resposta absoluta sobre isso, mas, dada sua filiação ao modelo *pathográfico* e *identitário*, nos leva a pensar sobre como se dá esse esforço de compreensão da doença e do estar doente, um aspecto tão particular e privado, mas que ganha bastante ênfase *mediática*. Como Lula se sentiu quando finalizou a quimioterapia? O que mudou na vida de Gianecchini depois de se curar do Linfoma? As respostas só poderão ser encontradas quando os dois personagens, já curados e prestes a voltar às suas rotinas, são entrevistados.

Nesse olhar retrospectivo, vemos três fases bastante distintas. A primeira estabelece o tempo antes da doença e como o diagnóstico atua como uma ameaça à identidade já estabelecida de não-paciente. Na segunda fase, emerge a identidade do doente propriamente dito e como ele passa a se comportar em relação à doença.

Se no caso de Lula, vemos um paciente disciplinado e submetido às regras

da medicina oncológica; no caso de Gianecchini, é possível percebermos um paciente que quer saber mais sobre sua doença, assumindo uma postura mais ativa.

Ressaltar essas características vai compor um quadro sobre a individualidade do enfermo e seu engajamento (ativo ou passivo) no processo de cura. Um vetor interessante que vai conformar essa individualidade enquanto paciente repousa na memória que o próprio câncer suscita. Nesse aspecto, trabalhamos com a memória, atuando tanto na constituição das metáforas de guerra quanto na referência ao sofrimento, remontando a uma herança histórica que associa a experiência do câncer ao flagelo.

Nosso argumento é que uma memória midiopathográfica se institui a partir desses dois eixos: o sofrimento e o combate do corpo e pelo corpo.

Com a experiência do tratamento, e a conseqüente cura, o paciente passa a atestar uma mudança que diz respeito não apenas ao seu quadro de saúde, mas também a sua maneira de levar a vida. Os testemunhos dessa mudança são uma fonte interessante de materiais para análise que a midiopathografia possibilita em sua terceira fase.

A transformação de Lula se dá no campo político (sua área de atuação e o principal vetor de sua identidade). A experiência do câncer na laringe fez o ex-presidente rever sua agenda de trabalho, mudando o foco das palestras e consultorias internacionais para sua atuação junto aos quadros do Partido dos Trabalhadores nas eleições municipais de 2012. No caso de Gianecchini, sua transformação é mais subjetiva e passa pela valorização da vida e das coisas que realmente importam, como, por exemplo, a vontade de ter filhos. O que de fato se percebe é que existe uma mudança, experimentada após as restrições impostas com o tratamento. Mas é essa identidade cambiante que nos interessa. Em quais momentos da midiopathografia há o Lula/Gianecchini paciente ou o Lula/Gianecchini mudado⁶¹? Mais uma das perguntas que vão se estruturando no decurso da pesquisa.

É nesse ponto que a figura do herói entra em cena. Isso porque compartilhamos a ideia do Monomito que o herói é antes de tudo aquele que experimenta uma transformação. É também uma figura que se situa, nessa pesquisa, a partir de três perspectivas: o mito, as celebridades e o *ethos*. No

⁶¹ O Lula/Gianecchini antigo, antes da doença é apenas uma referência.

primeiro campo, temos o rol de personagens cujas façanhas e histórias, que já foram objeto de cultos e templos na Grécia Antiga, servem como amparo para o homem moderno nas críticas fases de transição e instabilidade como a maturidade, a doença, a velhice e a morte. No segundo campo, temos a glória e a fama como marcas do renome, (a identidade de si em função do olhar do outro) que representam heróis e celebridades, respectivamente.

No terceiro campo, trazemos o *ethos* por conta da natureza cenográfica da midiopathografia. Nosso argumento é que é na cenografia, primeiro confronto do leitor/espectador com o enunciado, que a midiopathografia se revela. Temos quadros cênicos distintos analisados nos três capítulos (entrevistas, vídeos na web e reportagens, nos primeiro, segundo e terceiros capítulos, respectivamente) mas a cenografia midiopathográfica se mantém por conta do *ethos*. Um *ethos* heroico (que narra uma transformação e possui um aspecto de exemplaridade) mas que possui tons e corporalidades distintas.

Essa dispersão do *ethos* pode ser entendida devido a sua vinculação dupla, com o discurso e com representações sociais estabelecidas previamente. O *ethos* prévio (ou pré-discursivo) do ex-presidente é suficientemente eloquente para não se calar em sua midiopathografia. Nos vídeos que servem de análise ao segundo capítulo, há um paralelismo constante entre o Lula político e o Lula paciente, em que ambos, ao se manifestarem, parecem atuar para conquistar os mesmo objetivos. No caso de Gianecchini, o *ethos* paciente conjuga-se com o do crente. O ator traça um paralelo entre a cura e o fortalecimento de suas convicções religiosas.

Percebemos também que, mesmo diante dessa dispersão, os *ethos* heroico de Lula e Gianecchini guardam uma semântica sobre o câncer que estabelece a postura do paciente ao longo do tratamento. Assim, enquanto o *ethos* paciente-político de Lula estabelece valores como personalidade, persistência e perseverança, o *ethos* paciente-crente do ator estabelece termos como alegria, força, sorriso no rosto e garra. Nos dois casos, os valores depreciados são da ordem do pessimismo, do desânimo e do ressentimento.

Essa semântica humoral está fortemente conectada ao processo de psicologização do câncer e seria a revelação, em última instância, de uma espécie de espiritismo sublimado. O termo, tomado de Susan Sontag, revela uma tentativa de compreensão da doença (algo que se experimenta num campo bastante material) a partir da supremacia do espírito em relação ao corpo. O que levaria à premissa de

que, para curar-se, é preciso, antes de qualquer coisa, querer e ter fé nisso. Nesse ponto, percebemos um componente importante na elucidação da midiopathografia, que mais do que psicologizar a experiência também revela a importância do religioso na contemporaneidade.

O dado religioso, pode-se dizer, é marcado por uma adesão pessoalizada e não mais pela atuação da institucionalidade. A fé que tanto Lula e Gianecchini afirmaram ter tido ou desenvolvido no percurso da doença se construiu midiaticamente a partir da bricolagem. Tanto o ex-presidente quanto o ator atestam que ouviram e compartilharam com representantes de várias religiões, lições e orações para a cura, mas não se filiaram a nenhuma delas.

Nasce daí a ideia de hierofania, a irrupção de sagrado pessoal, marcado pela experiência contingencial da doença. Outro dado importante e que se relaciona com o aspecto cenográfico da midiopathografia diz respeito às cenas validadas e sua atuação para construir e legitimar o quadro da enunciação. Numa relação com os ritos iniciatórios (contexto em que o Monomito se insere), as cenas midiopathográficas são de três ordens: batalha, devoção religiosa e sexualidade. Lula e Gianecchini compartilham a cena da devoção religiosa, mas se diferem quanto à batalha (um campo de atuação recorrente para o ex-presidente) e à sexualidade (mais comum para o ator).

Alguns questionamentos merecem atenção no que se refere a uma possível continuidade da pesquisa. O primeiro deles diz respeito aos tipos de câncer que os personagens experimentaram. Pesquisas sobre narrativas identitárias de pacientes com câncer revelam que determinados tipos de doença possuem aspectos narrativos distintos.

Assim, um paciente com câncer de próstata se comporta narrativamente de forma diferente de uma paciente com câncer de mama, por exemplo. Esse, inclusive, é outro ponto que merece nossa atenção. Os dois casos estudados são de homens. É possível pensarmos numa midiopathografia distinta a partir de uma perspectiva feminina? Em que termos se daria essa diferenciação?

Podemos averiguar também o quanto a midiopathografia é válida para compreender outras doenças, cuja visibilidade midiática seja compatível com a do câncer. Pensar em termos midiopathográficos as doenças mentais, por exemplo, seria um esforço de compreender, a priori, as metáforas que envolvem esse arranjo,

e questionar se a noção de herói é de fato válida para esse tipo de situação e como o aspecto religioso é trabalhado.

Cabe aqui uma reflexão inicial. Isso porque na midiopathografia de Lula e Gianecchini há um tom epifânico bastante evidente: a ideia de iluminação, de superação e nascimento estão sempre perpassando as falas dos dois. Percebemos que há uma empatia muito forte entre os personagens e o público, resultado não só da atuação prévia dos dois, mas também da maneira como a nossa sociedade significa o sofrimento causado pelo câncer. Há de se pensar, dessa forma, se nos casos das doenças mentais essa empatia pode ser considerada (afinal, é muito mais comum a associação à loucura ou à violência).

Vimos também que a midiopathografia é um arranjo disperso (está na entrevista, nos vídeos, nas reportagens, no caso do corpus ora estudado). O que poderia nos levar a questionar como ela se percebe, por exemplo, na ficção literária ou cinematográfica (e que algumas vezes é inspirada em histórias reais). Também é válido percebermos como a midiopathografia pode ser um arranjo encontrado nas mídias sociais. É cada vez mais comum a criação e circulação de blogs e páginas no Facebook de pacientes que, ao se depararem com a confirmação do diagnóstico, passam a contar suas histórias e mesmo quando eles morrem, ainda recebem diversas homenagens.

Numa leitura transversal desse tipo de publicação, percebemos que a maioria se trata de pacientes oncológicos e nos sugere que em muitos casos existe uma vontade que criar uma memória, ou um legado, para os parentes e amigos que ficam. Como essa vontade de memória atua na configuração da midiopathografia? O fato dessas pessoas não serem necessariamente celebridades reconhecidas altera a forma como elas se significam suas experiências?

Em seu inspirador trabalho sobre a biografia do câncer, Sidartha Murkhejee esclarece que, talvez, uma das melhores maneiras de vencê-lo seja redefinir o que de fato, seria uma vitória sobre a doença. Isso porque, em paralelo ao almejado sonho da “cura” do câncer, já existem muitos cientistas que argumentem que, talvez, a melhor maneira de vencê-lo seja aprendendo a conviver com ele e com sua incidência cada vez maior. O que garantiria aos pacientes oncológicos uma qualidade de vida semelhante a de que goza o paciente diabético ou cardíaco, quando controlam suas taxas. Enquanto a medicina ainda não se reorganiza a

respeito disso (se é que um dia ela o fará), vamos experimentando, olímpianos ou não, o câncer em sua potência de significações.

REFERÊNCIAS

ADAM, Philippe; HERZILICH, Claudine. *Sociologia da doença e da medicina*. Bauru: EDUSC, 2001.

ALSINA, Miquel Rodrigo. *La construcción de la noticia*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, 1993.

AUTHIER, J. *Entre a transparência e a opacidade – um estudo enunciativo do sentido*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

BAKHTIN, Mikhail. *Marxismo e Filosofia da Linguagem*. São Paulo: HUCITEC, 2006.

_____. *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

BARTHES, Roland. *Mitologias*. Rio de Janeiro: DIFEL, 2010.

_____. Mudar o próprio objeto. In: *Atualidade do Mito*. BARTHES, Roland. São Paulo: Duas Cidades, 1977.

BAUMAN, Zigmund. *Amor líquido – sobre a fragilidade dos laços humanos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.

_____. *Comunidade – a busca por segurança no mundo atual*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

BÉNIAC, Françoise. O medo da lepra. In: LE GOFF, Jacques (Org.). *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1997.

BERCÉ, Yves-Marie. Os soldados de Napoleão vencidos pelo tifo. In: LE GOFF, Jacques (Org.). *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1997.

BOURDIEU, Pierre. A ilusão biográfica. In: AMADO, J.; FERREIRA, M.M.. *Usos e Abusos de História Oral*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1996.

BUONANNO, Milly. *História de vidas exemplares*, biografias. Revista MATRIZES, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 63-84, jul/dez 2011.

CAMPBELL, Joseph. *Isto és tu: redimensionando a metáfora religiosa*. São Paulo: Landy Editora, 2002.

CAMPBELL, Joseph. *Mito e Transformação*. São Paulo: Ágora, 2008.

_____. *O herói de mil faces*. São Paulo: Cultrix, 2007.

_____. *Para viver os mitos*. São Paulo: Editora Cultrix, 2001.

CHATELET, François. *Logos e Praxis*. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1972.

CHARAUDEAU, Patrick. *Discurso das mídias*. São Paulo: Contetxo, 2010.

COELHO, Maria Cláudia. *A experiência da fama: Individualismo e comunicação de massa*. Rio de Janeiro: FGV, 1999.

CONTRERA, Malena Segura. *O mito na mídia – a presença de conteúdos arcaicos nos meios de comunicação*. São Paulo: Annablume, 2000.

_____. Segura. Ontem, hoje e amanhã: sobre os rituais midiáticos. *Revista FAMECOS*. Porto Alegre, v. 24, n. 28, p. 115-123, dez. 2005.

DEBORD, Guy. *A sociedade do espetáculo*. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.

DELREUELLE, Edouard. *Metamorfoses do Sujeito*. Lisboa: Instituto Piaget, 2004.

DURKHEIM, Émile. *As formas elementares da vida religiosa*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

EHRENREICH, Barbara. *Bright-sided: how positive thinking is undermining America*. Nova Iorque: Picador, 2009.

ELIADE, Mircea. *Mito e Realidade*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1972.

_____. *O sagrado e o profano*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

ELIAS, Norbert. *A solidão dos moribundos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

ÉPOCA. A maior batalha de Lula. Ed. 703, 9 nov. 2011.

ÉPOCA. A história de fé e superação de Gianecchini. Ed. 719, 27 fev. 2012.

ESTADÃO. CNT/Census: aprovação de Lula é recorde mundial. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/nacional,cntsensus-aprovacao-de-lula-e-recorde-mundial,659625,0.htm>>. Acesso em: 30 dez. 2013.

FAUSTO NETO, Antônio. Miatizações da enfermidade de Lula – sentidos em circulação em torno de um corpo significante. In: MATTOS, Maria Ângela; JANOTTI JUNIOR, Jeder; JACKS, Nilda (Orgs). *Mediação & Miatizações*. Salvador – Brasília: EDUFBA-COMPÓS, 2012.

FIORIN, José Luiz. Interdiscursividade e intertextualidade. In: BRAIT, Beth. *Bakhtin: outros conceitos-chave*. São Paulo: Contexto, 2008, p.161-193.

FIKER, Raul. Mito e paródia: sua estrutura e função no texto literário. 1983. 181p. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade de Campinas, São Paulo.

FOLHA DE S. PAULO. “Recebi uma bomba de Hiroshima dentro de mim”. 30 mar. 2012, p. A8 Poder.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade I – A vontade de saber*. Lisboa: Relógio d’Água Editores, 1994.

_____. *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

_____. *A Hermenêutica do sujeito*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FREIRE FILHO, João. A sociedade do espetáculo revisitada. Revista FAMECOS. Porto Alegre, v. 22, n. 25, p. 33-45, dez. 2003.

GABLER, Neal. *Vida, o Filme*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

GIRARD, René. *A violência e o sagrado*. Rio de Janeiro: paz e Terra, 1998.

GOGGIN, Gerald; NEWELL, Christopher. *Fame and disability: Cristopher Reeve, Super Crips and Infamous Celebrity*. M/C Journal 7.5 (2004), Disponível em: <<http://journal.media-culture.org.au/0411/02-goggin.php>>. Acesso em: 1 maio 2012.

GREGOLIM, Maria do Rosário. O acontecimento discursivo na mídia: metáfora de uma breve história do tempo. In: GREGOLIM, Maria do Rosário (Org.). *Discurso e Mídia: a cultura do espetáculo*. São Carlos: Claraluz, 2003, p. 95-110.

_____. Formação discursiva, redes de memória e trajetos sociais de sentido: mídia e produção de identidades. In: Seminário de Análise do Discurso, 2., 2005, Porto Alegre. Anais.. São Paulo: Editora Unesp, 2005.

GIDDENS, Anthony. *A transformação da intimidade*. São Paulo: Editora Unesp, 1992.

GUAL, Carlos Garcia. *Mitos, viajes, héroes*. Madrid: Taurus Ediciones, 1981.

GUERRAND, Roger-Henri. Guerra à tuberculose!. In: LE GOFF, Jacques (Org.). *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1997.

G1. “Lula é o cara”, diz Obama durante reunião do G20, em Londres. Disponível em: <http://g1.globo.com/Noticias/Economia_Negocios/0,,MUL1070378-9356,00-LULA+E+O+CARA+DIZ+OBAMA+DURANTE+REUNIAO+DO+G+EM+LONDRES.html>. Acesso em: 30 dez. 2013.

HAWKINS, Anne Hunsaker. *Reconstructing Illness: Studies in Pathography*. West Lafayette: Purdue University Press, 1999.

HERVIEU-LÉGER, Danièle. O peregrino e o convertido: a religião em movimento. Petrópolis: Vozes, 2008.

HERZILICH, Caludine. Saúde e Doença no início do século XXI: Entre a Experiência Privada e a Esfera Pública. *Revista Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 2, n. 14, p. 383-394, 2004.

HENDERSON, Joseph L. Os mitos antigos e o homem moderno. In: JUNG, Carl G. *O Homem e seus Símbolos*. São Paulo: Nova Fronteira, 1995.

HYDÉN, Lars-Christer; . *Illness and narrative*. Rev. Sociology of Health & Illness. Ver cidade, v. 19, n. 1, p. 48-69, 1997.

ISTOÉ. A grande batalha de Lula. Ed. 2191, 09 nov. 2011.

JUNG, Carl G. *O Homem e seus Símbolos*. São Paulo: Nova Fronteira, 1995.

LANA, Lígia; SIMÕES, Paula Guimarães. Duas vinculações possíveis entre personagens públicos e acontecimentos: diferentes modos de atuação na vida pública. In: FRANÇA, Vera Regina V; OLIVEIRA, Luciana de (Org.). *Acontecimento: reverberações*. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

MAFFESOLI, Michel. *No fundo das aparências*. Petrópolis: Vozes, 1996.

MAINGUENEAU, Dominique. *Análise de textos de comunicação*. São Paulo: Cortex Editora, 2008.

_____. Ethos, cenografia e incorporação. In: Ruth Amossy (Org.). *Imagens de si no discurso: a construção do ethos*. São Paulo: Contexto, 2011. p. 69-92.

MARTINEZ, Mônica. *Jornada do Herói: a estrutura narrativa mítica na constituição de histórias de vida em jornalismo*. São Paulo: Annablume, 2008.

MARTINO, Luis Mauro Sá. Mediações e midiatização da religião – um levantamento de hipóteses e problemáticas. In: MATTOS, Maria Ângela; JANOTTI JUNIOR, Jeder; JACKS, Nilda (Orgs). *Mediação & Midiatizações*. Salvador – Brasília: EDUFBA-COMPOS, 2012.

MATHIESON, Cynthia M.; STAM, Henderikus. *Renegotiating identities: cancer narratives*. *Sociology of Health & Illness Journal*. Ver cidade, v. 17, n. 3, p. 283-306, 1995.

MORAES, Fabiana. *É tu nada, estrela: revista Caras e o consume de felicidade nos salões de beleza da periferia*. 2011.241p. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, 2011.

MORIN, Edgard. *Cultura de Massa no século XX* – vol. 1: Neurose. São Paulo: Editora Forense, 1997.

MOSCOVICI, Serge. *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

_____. *Mortes em derrapagens: os casos Corona e Cazuzza no discurso da comunicação de massa*. Rio de Janeiro: Rio Fundo Ed., 1991.

ORLANDI, Eni P. *Análise de Discurso: Princípios & Procedimentos*. Campinas: Pontes, 2001a.

_____. *Discurso e Leitura*. São Paulo: Cortez, 2012.

_____. *P. Discurso e Texto*. Campinas: Pontes, 2001b.

PINEL, Patrice. How do cancer patients express their points of view? *Sociology of Health & Illness Journal*, [19--?]. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-9566.ep11343583/pdf> >, acesso em: 16 nov. 2013.

PÊCHEUX, Michel. *O discurso: estrutura ou acontecimento*. Campinas: Pontes, 2002.

_____. Papel da memória. In: ACHARD, P. et al. *Papel da Memória*. Campinas: Pontes, 2007. P. 49-46.

RICOEUR, Paul. *Tempo e Narrativa I*. Campinas: Papyrus: 1994.

SEGAL, Robert A. *Myth*. Oxford: Oxford University Press, 2013.

SILVERSTONE, Roger. *Por que estudar a mídia?* São Paulo: Edições Loyola, 2005.

SOBRAL, Aldail. Estética da Criação Verbal In: BRAIT, Beth (Org). *Bakhtin: dialogismo e polifonia*. São Paulo: Contexto, 2009.

TERRIN, Aldo Natale. *O rito: antropologia e fenomenologia da ritualidade*. São Paulo: Paulus, 2004.

VEJA. O grande adversário: o câncer. Ed. 2242, 09 nov. 2011.

VERNANT, Jean Pierre. *Mito e sociedade na Grécia Antiga*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1999.

_____. *Mito e Religião na Grécia Antiga*. São Paulo: Martins Fontes, 2012.

VL1, disponível em: < <http://www.youtube.com/watch?v=tKjy4Aeaeik>>

VL2, disponível em: < <http://www.youtube.com/watch?v=3ynAjwlsWZ0> >

VG1, disponível em: < <http://tvuol.uol.com.br/assistir.htm?video=reynaldo-gianecchini-grava-nova-campanha-para-abrale-04024D1C3472C8A14326>>

WHO, *1 in 2 countries unprepared to prevent and manage cancers, says WHO survey*. Disponível em:

<www.who.int/mediacentre/news/notes/2013/world_cancer_day_20130201/en/index.html>. Acesso em: 04 fev. 2013.