

CORPO E DISCURSO MÉDICO: CINISMO E IRONIA NAS PRÁTICAS DISCURSIVAS CONTEMPORÂNEAS

Aline Fernandes de Azevedo Bocchi¹
Patricia Leal Di Nizo²

Quanto mais doenças são evocadas pelas relações político-civilizatórias, sim, quanto mais doenças são evocadas pela própria medicina, tanto mais a prática da medicina de nossa sociedade recai em enclaves próprios ao cinismo mais elevado, cinismo esse que se sabe um favorecedor do mal com a mão esquerda, o mesmo mal cuja cura ele produz com a mão direita.
(SLOTTERDIJK, [1983] 2012, p.367).

Este trabalho é fruto de uma dupla reflexão cuja sustentação é o diálogo produzido a partir da articulação de duas pesquisas em desenvolvimento no Instituto de Estudos da Linguagem da Unicamp. Embora tais estudos abordem diferentes temáticas – o discurso cínico e a discursividade do parto humanizado –, as análises elaboradas se atravessam produzindo uma questão incontornável: a relação equívoca e contraditória entre a materialidade do discurso médico e a materialidade do corpo. Tendo em vista esta problemática, interrogamo-nos sobre a forma com que os saberes e poderes discursivizados na prática médica constituem sentidos específicos para os corpos dos sujeitos, especialmente para os corpos das mulheres em um momento particular de construção subjetiva: a gravidez e o parto. Desta maneira, nosso objetivo é problematizar o vínculo entre corpo e discurso médico na formação social contemporânea, isto é, problematizar os modos como o discurso médico determina os sujeitos e afeta seus corpos, a partir de um dispositivo de

¹ Doutora em Linguística pelo IEL/Unicamp, Pós-doutoranda CAPES/PNPD – IEL/Unicamp, realizou estágio de pesquisa na Université Paris 13 (Capes - processo: 1362/2014-03). Membro do Projeto de Pesquisa “Mulheres em Discurso. Lugares de enunciação e processos de subjetivação”, financiado pelo CNPq, processo 487140/2013-3. Atua como sub-líder no PHIM – Projeto História, Inconsciente e Materialidades.

² Doutoranda em Linguística no Programa de Pós-graduação do IEL/Unicamp, sob a orientação do Prof. Dr. Lauro José Siqueira Baldini, membro fundador do Projeto de Pesquisa PHIM - Projeto História, Inconsciente e Materialidades.

leitura discursiva cujo alicerce são os textos de Michel Pêcheux ([1975] 2010; [1978] 1988; [1982] 1990; [1988] 2012).

Defendemos uma posição que consiste em destacar uma característica que pode ser atribuída ao discurso médico: o cinismo, aqui entendido como um modo particular de relação com a ideologia e não como uma intervenção intencional dos sujeitos. Conforme Baldini (2009), autor responsável por introduzir as questões relativas ao cinismo no campo da Análise de Discurso, trata-se do “cinismo enquanto forma de estruturação social e subjetiva na contemporaneidade”, ou seja, de levar em conta o caráter cínico do funcionamento da sociedade contemporânea e da transformação do laço social em uma forma perversa. Nesse sentido, tal como o assujeitamento, da forma como é definido por Althusser ([1970] 1974), o cinismo não pressupõe um engajamento subjetivo, mas uma repetição metódica de rituais materiais. Trata-se de uma prática discursiva relacionada a um distanciamento irônico próprio ao funcionamento da ideologia na contemporaneidade. Definido por Safatle (2008, p.104) como “identificações irônicas”, ou seja, “identificações nas quais, a todo momento, os sujeitos afirmam a sua distância em relação àquilo que estão representando ou, ainda, em relação a suas próprias ações”, esse distanciamento é um processo discursivo atravessado pela convergência entre ironia e cinismo. Na sociedade contemporânea, entendemos o cinismo como um funcionamento que se propaga tanto no âmbito do poder, nas esferas políticas e institucionais, nos meios de comunicação, quanto no campo da sexualidade, nas manifestações públicas, artísticas, culturais, etc.

Nesse sentido, propomos uma reflexão acerca desse funcionamento ideológico e discursivo levando em conta o lugar de enunciação (ZOPPI-FONTANA, 2003) do médico e da paciente atravessado por tais “identificações irônicas”. Para tanto, analisaremos um *corpus* composto por quatro recortes: a) Um “orçamento de parto”; b) O ritual de parto por cesárea descrito no texto “Três verdades sobre as mães que dão à luz por cesáreas”, da escritora e fotógrafa de partos Monet Moutrie³; c) Lista de indicações para uma “DESNEcesária”, publicada no blog “Estuda,

³ Disponível em: http://www.brasilpost.com.br/monet-moutrie/3-verdades-sobre-as-maes-b_7268226.html. Acesso em 8/09/2014, às 11h07.

Melania, estuda”⁴; d) “The miracle of birth”⁵, *sketches* presente em “The Meaning of Life”, terceiro filme do grupo britânico Monty Python, realizado em 1983.

No “orçamento do parto”, nota-se que a posição-discursiva médico é construída a partir das designações de especialidades da medicina: “ginecologia”, “obstetrícia” e “imunologia da reprodução”. As duas primeiras designações são especialidades cuja especificidade é ter por objeto a “mulher”, não a saúde da mulher, mas os aspectos médicos relacionados ao sistema reprodutor feminino⁶. A mulher, enquanto objeto da medicina, é interpretada a partir de sua capacidade reprodutora, constatação que se confirma na última designação, “imunologia da reprodução”, na qual a adjetivação “da reprodução” exhibe uma opacidade particularmente interessante. Tais formulações dão visibilidade a um pré-construído que sustenta o discurso médico: a concepção biológica da sexualidade e a naturalização do corpo da mulher como “matriz”⁷ reprodutora. “*Tota mulier in utero*”: a inscrição no “*Corpus Hippocraticum*”, livro fundamental da medicina grega, confirma: a mulher é significada por seu útero. “Os discípulos de Hipócrates estavam convencidos de que todas as doenças femininas encontravam no útero sua origem, a esterilidade era o mal absoluto e o parto a melhor prova de saúde” (KNIBIEHLER, 2000, p.14).

Como explicitou Colette Guillaumin ([1978] 1992), “todos os humanos são naturais, mas alguns são mais naturais do que outros”, ou seja, as mulheres são consideradas a partir de uma “natureza particular”, isto é, de um “discurso fundador” (ORLANDI, 1993) que serve para justificar a apropriação social de seu corpo pelas técnicas ideológico-práticas da dominação, a saber, um tipo de intervenção inscrita

⁴ Disponível em: <http://estudamelania.blogspot.fr/2012/08/indicacoes-reais-e-ficticias-de.html>. Acesso em 8/09/2014, às 11h10.

⁵ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=NcHdF1eHhgc>. Acesso em 8/09/2014, às 11h15.

⁶ Embora reconheçamos as evidências que perpassam esses nomes, utilizamos neste trabalho as categorias de “mulher” e “feminino” sem problematizá-las, uma vez que tal procedimento exige um aprofundamento teórico-epistemológico no campo dos estudos feministas que escapa aos objetivos da presente exposição.

⁷ Encontramos a seguinte definição do verbete “accouchement” no dicionário Panckoucke, de 1822: «ACCOUCHEMENT, s. m. *obstetricatio*. Le mot accouchement, pris dans son sens le plus étendu, doit être défini l'expulsion naturelle, ou l'extraction par l'art, de l'enfant et de ses dépendances hors de la matrice». In: «Une société de médecins et de chirurgiens. Dictionnaire des sciences médicales». Paris: Panckoucke, 1822.

no próprio corpo a partir de um processo que o constrói como corpo sexuado e naturalmente predisposto à reprodução.

Quanto ao nome “cirurgiã”, este designa o médico e corrobora com nossa interpretação, uma vez que constrói o lugar da mulher como “paciente”, cujo corpo é objeto da intervenção cirúrgica. Trata-se, pois, de uma forma de significar o parto como procedimento cirúrgico. Neste “contrato de remuneração” nomeado como “orçamento do parto”, o artigo definido “o” (de+o), presente na locução adjetiva “do parto”, determina o parto cirúrgico como única via possível e estabelece os valores de pagamento pelo serviço da “cirurgiã”. No orçamento, há ainda uma incisa, cuja marca linguística é o asterisco, bastante significativa na compreensão do funcionamento cínico do discurso médico:

“*O pagamento pode ser parcelado durante a gestação, mas deve ser concluído até a última consulta de pré-natal. Se você não puder fazer o parto comigo, por favor me avise e encontraremos a melhor solução para o seu caso”.

Temos, nesta incisa, duas questões que nos parecem importantes. A primeira consiste em observar que o funcionamento discursivo subjacente à formulação linguística “o parto” o destitui como pertencente à mulher, já que não se trata do “seu parto” (você = a mulher). A segunda questão tem relação com o funcionamento discursivo desta incisa quanto à posição-sujeito médico, que assume uma identificação particular com seu discurso: o sujeito se filia a um certo discurso para, logo em seguida, tomar um certo distanciamento, ou seja, produzir um engajamento de outra natureza. A incisa, desta maneira, revela o funcionamento cínico na medida em que “o sujeito nunca adere a seu dito” (SAFATLE, 2008, p.167). De acordo com essa ideia, Baldini (2009, p.6) salienta que:

além dos bons e dos maus sujeitos, e ainda dos que se desidentificam, teríamos a forma cínica de pertencimento de um sujeito à formação discursiva: um certo modo cínico de relação com o saber, em que o sujeito nem se filia diretamente, nem se desfilia, mas permanece no horizonte de uma tomada de posição desengajada, ou de uma subjetivação assumida apenas para ser parodiada (BALDINI, 2009, p.6)

Segundo Sloterdijk ([1983] 2012, 360), todo idealismo da medicina é guiado pela tomada incondicional de partido pela vida.

O médico toma partido do corpo vivo contra o cadáver. Como os corpos vivos são a fonte de todo o poder, aquele que auxilia o corpo torna-se um homem de poder. Nessa medida, o mesmo que auxilia é também uma espécie de detentor do poder, uma vez que toma parte na força central de disponibilização de todas as supremacias, no poder de dispor sobre a vida e a morte dos outros. Com isso, o médico cai em uma posição intermediária: por um lado, ele é um partidário “absoluto” da vida; por outro, toma parte no poder da supremacia sobre a vida. (SLOTERDIJK, [1983] 2012, p.360)

Entretanto, esse engajamento por parte do médico é duplo, já que, como verificamos na sequência discursiva analisada, há um comprometimento de outro tipo, no qual o laço social é sobredeterminado pela lógica do capital, assegurada “por meio da definição própria de seus honorários. (Nessa medida, há um paralelo entre a medicina grega e o direito romano, a saber, o princípio da consulta privada e do pagamento caso a caso, um princípio que se apoia na representação de um ‘contrato de tratamento’” (SLOTERDIJK, [1983] 2012, p.362).

No texto “três verdades sobre as mães que dão à luz por cesárea”, há diversas questões que merecem ser exploradas. Uma delas é a opacidade da formulação “mães de cesárea” funcionando em relação parafrástica com “mães que dão à luz por cesárea”, presente no título. Tal formulação produz uma ambiguidade a partir da locução adjetiva “de cesárea”, que estabelece com o nome “mãe” uma relação contraditória. O absurdo da formulação, entretanto, parece explicar-se no trecho abaixo, seguido por fotografias de diversas cicatrizes de cesáreas:

“A maternidade deixa cicatrizes em todas nós. Algumas delas são emocionais, e outras são físicas. As mães por cesárea muitas vezes têm os dois tipos. Mas suas cicatrizes são sinais de força e da coragem que elas tiveram quando puseram seus filhos no mundo. A cicatriz de uma mãe por cesárea é a porta pela qual passou seu filho em sua passagem de um mundo para outro”.

A interlocutora formula seus dizeres a partir de uma relação de identificação com o discurso médico, significando as cicatrizes da cesariana como marcas da maternidade. A conjunção “mas” indica que tal posição-sujeito mantém uma relação de litígio com outra posição, cuja especificidade consiste em interpretar essas cicatrizes como marcas de violência médica. Ao inscrever-se em uma posição discursiva que considera a cicatriz da cesárea como “sinais de força e da coragem” atribuídas à mulher, o enunciador mobiliza um funcionamento discursivo que remete

às formações imaginárias, tendo em vista que a representação que o sujeito faz de seu interlocutor direciona a produção de seu discurso. O orgulho da cicatriz, isto é, a interpretação da cicatriz como troféu constitui-se em contraposição à posição de mulheres para as quais a cicatriz da cesárea representa uma violência inesquecível, inapagável. Ao que parece, esse funcionamento paradoxal sugere que há uma sutileza que distingue o cinismo enquanto ato de resistência ao poder e o cinismo enquanto prática provinda do poder para desfazer qualquer arma crítica, uma vez que já incorpora a própria crítica que poderia ser feita. Vejamos como essa sutileza opera no próximo recorte.

A lista de “DESNEcesárias” publicadas no blog “Estuda, Melania, Estuda!” dá indicações valiosas quanto à formação discursiva à qual tal discurso se filia, através do exame das posições-sujeito que nela se inscrevem e que se materializam na própria designação “DESNEcesárias” como forma de nomear uma prática médica dita “cesarista”. Segundo Guimarães (1995), os processos de designação são compostos por relações semânticas instáveis, produzidas pelo cruzamento de diferentes posições sujeito, a partir das quais instala-se um sentido, apagando outros sentidos possíveis, dizíveis. Tal designação nomeia uma prática de nascimento, isto é, identifica uma prática médica e os atores sociais que nela se implicam, através da justaposição de dois nomes, “desnecessárias” e “cesáreas”, que, no entanto, não possuem uma relação sintática evidente. Diferente da formulação “cesáreas desnecessárias”, na qual o nome “cesáreas” é determinado pelo adjetivo “desnecessárias”, em “DESNEcesárias” o efeito de saturação do nome é produzido pelo encaixe de dois nomes. Essa “escritura por encadeamento” ou “escritura de encaixe”, conforme Pêcheux (1981), se caracteriza por um dispositivo de construção de um nome, no caso do nome “DESNEcesárias”, no qual a união de duas palavras mantém conexões implícitas, ou seja, conexões construídas pelo/no interdiscurso. O que regula tal condensação e autoriza esse “encontro explosivo” é justamente a inscrição do sujeito da enunciação em uma formação discursiva, construindo a evidência do sentido do nome. Esta desestruturação do léxico é, considerando Pêcheux ([1982]1990, p.17), uma estratégia de resistência a um discurso “cesarista” que, na nossa leitura, se constitui pela via da ironia, na qual a ideologia continua a funcionar, sustentada pelas relações imaginárias. Interessante

pensar que é por meio do jogo no domínio do léxico, ou seja, na consideração da materialidade da língua, que o sujeito se relaciona com o discurso médico de forma contraditória: segundo Orlandi (2012), a ironia diz respeito a uma “dualidade, uma contradição”. Trata-se, conforme explica Pêcheux ([1975] 1988, p.142), de uma “contradição apreendida e exibida” inerente à “*discrepância pela qual o indivíduo é interpelado em sujeito... ao mesmo tempo em que é ‘sempre-já sujeito’*”. Nesse sentido, a ironização seria um “processo fundamental no interior de uma economia cínica de discurso que permite transformar contradições postas em contradições resolvidas” (SAFATLE, 2008).

Nas análises expostas, procuramos mostrar como o cinismo se faz presente nos discursos analisados, ora compactuando com a ideologia e o poder vigentes, ora opondo-se aos desmandos desse mesmo poder. É o que procuramos designar embates cínicos-*kynikos*⁸ nos quais há confrontos, torções, deslizamentos ou reiterações de sentidos. Nesta direção, a lista de “DESNEcesárias” indica que o embate discursivo médico/paciente está permeado por discursos derrisórios fundados em ideologias da ironização, nos quais os processos de “identificações irônicas” parecem apontar para a constituição de um corpo que resiste às injunções do discurso médico, ou seja, nos quais há uma produção de sentidos sobre o corpo que sustenta um lugar subjetivo de “contra-identificação” (PÊCHEUX, [1975]2010) com o discurso médico. Conforme observado, tais discursos derrisórios parecem funcionar como gesto de resistência ao poder, ou seja, um “modo de sobrevivência do sujeito” imerso em uma ordem cínica. Diante disto, questionamos: será que estaríamos diante de um “processo de subjetivação no cinismo”, conforme Zoppi-Fontana (2012, p.250), “no qual o sujeito alienado encontra um gesto possível de resistência para não sucumbir”?

Para finalizar, talvez a análise do *sketch* “The miracle of birth”, do grupo britânico Monty Python, nos ajude a compreender o cinismo como forma de resistência, a partir do humor e do riso. Nele, observamos o simulacro de um acontecimento de parto hospitalar, a paródia de uma prática médica de nascimento na qual a mulher é definida como “não qualificada” para atuar ativamente em seu

⁸ Esta questão tem sido desenvolvida por Di Nizo em sua tese de doutoramento.

parto: “you are not qualified”, explicita um dos médicos que protagonizam a cena. O espaço, ocupado por equipamentos e valiosas máquinas que fazem “ping” para o caso de o administrador aparecer, é designado pelos médicos como “sala assusta fetos”. Na paródia, o diálogo entre os dois médicos é indicativo de uma forma perversa de laço social: “Posso pôr o tubo na cabeça do bebê?”, questiona um dos médicos. “Só se eu puder cortar a episiotomia”, responde o outro. Esse humor cínico no qual se zomba do opressor estabelece uma certa prática de resistência ao poder, podendo-se configurar como contrapoder ou antipoder, o qual chamamos, conforme Sloterdijk, de humor *kynikos*. Segundo este autor, o humor *kynikos* é herdeiro do *kynismos* grego, separando-se do que ele designa “razão cínica”. O *kynismos* grego pode ser definido como uma prática discursiva alinhada à paródia e que procura corroer a “ideologia oficial” através do exercício de uma crítica de resistência aos sentidos cristalizados. Nesse sentido, o *kynismos* tem o caráter de contestação de um poder que perdeu seu caráter de legitimação e representa a rejeição popular à cultura oficial através da ironia e do sarcasmo, segundo Žižek ([1989] 1996 p.313), em que o procedimento cínico consiste em confrontar as expressões patéticas da ideologia oficial dominante. Assim, o *sketch* de Monty Python pode ser colocado entre aqueles que, pela paródia, exibem as entranhas do poder e das relações de dominação entre os indivíduos, expondo-as ao ridículo e evidenciando os “interesses egoístas, a violência e as reivindicações brutais do poder”.

REFERÊNCIAS

ALTHUSSER, Louis. (1970) *Ideologia e aparelhos ideológicos de Estado*. Trad. J.J. Moura Ramos. Lisboa: Presença/Martins Fontes, 1974.

BALDINI, Lauro. Cinismo, discurso e ideologia. Anais do IV SEAD, 2009. Disponível em: <<http://anaisdosead.com.br/4SEAD/SIMPOSIOS/LauroJoseSiqueiraBaldini.pdf>>. Acesso em 8 set. 2015.

GUILLAUMIN, Colette. (1978) *Sexe, race et pratique du pouvoir*. Paris: Côté-femmes, 1992.

GUIMARÃES, Eduardo. *Os limites do sentido*. Campinas: Pontes, 1995.

KEHL, M. R., BUCCI, E. *Videologias*. São Paulo: Boitempo, 2005.

KNIBIEHLER, Yvonne. *Histoire des mères et de la maternité en Occident*. Presses Universitaires de France: Paris, 2000.

ORLANDI, Eni P. (org.) *Discurso fundador*. Campinas: Pontes, 1993.

_____. Destrução e construção do sentido: um estudo da ironia. *Web-Revista DISCURSIVIDADE*. Campo Grande: CEPAD/UEMS, n° 09, p.1-42, jan./maio, 2012. Disponível em <<http://www.discursividade.cepad.net.br/atual/Arquivos/eniorlandi.pdf>>. Acesso em 1 jan. 2013.

PÊCHEUX, M. (1975) *Semântica e Discurso – uma crítica à afirmação do óbvio*. Campinas: Editora da Unicamp, 2010.

_____. (1978) Só há causa daquilo que falha ou o inverno político francês: início de uma retificação. In: PÊCHEUX, M. *Semântica e Discurso – uma crítica à afirmação do óbvio*. Campinas: Editora da Unicamp, 1988.

_____. (1982) Delimitações, Inversões, Deslocamentos. *Cadernos de Estudos Linguísticos*, v. 19, p.7-24. Campinas: Unicamp/IEL, 1990.

_____. (1988) *O discurso: estrutura ou acontecimento*. Trad. E. P. Orlandi. 6ª ed. Campinas: Pontes, 2012.

SAFATLE, V. *Cinismo e falência da crítica*. São Paulo: Boitempo, 2008.

SLOTERDIJK, P. (1983) *Crítica da razão cínica*. São Paulo: Estação Liberdade, 2012.

ŽIŽEK, S. (1989) Como Marx inventou o sintoma?. In: *Um mapa da ideologia*. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.

ZOPPI-FONTANA, M. G. Lugares de enunciação e discurso. *Boletim da Associação Brasileira de Linguística*. v. 1, p.199-201. Fortaleza: Abralín/UFC, 2003.

_____. (2012) SLOW SCIENCE: a temporalidade da ciência em ritmo de impacto. *Leitura (UFAL)*, v. 50, p. 223-257, 2012. Disponível em <<http://www.seer.ufal.br/index.php/revistaleitura/article/view/1156/791>>. Acesso em 5 nov. 2014.