

* Artigo Original

A enfermidade de Lula: enunciando a corporeidade do acontecimento

Antonio Fausto Neto

Unisinos. Doutor em Sciences de La Communication et de L'information pelo Ecole des Hautes Études em Sciences Sociales, França (1982). É Professor titular da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo/Brasil.
afaustoneto@gmail.com

Aline Weschenfelder

Unisinos. Mestre em Ciências da Comunicação pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos e Bolsista AT-NS/CNPq.
alinewes@gmail.com

DOI: 10.3395/reciis.v6i4.663pt

Resumo

Analisa-se a primeira fase (outubro/novembro de 2011) da enfermidade que acomete o ex-presidente Lula, a partir de estratégias discursivas construídas no âmbito de uma "realidade midiática" particularmente através das revistas semanais. A partir do informe inicial do Instituto Lula sobre a midiatização da enfermidade, complexas operações de sentidos são realizadas também por mídias e receptores. Chama-se atenção para as condições que possibilitam o engendramento da enfermidade de Lula a partir de sentidos em disputa e que não ficam restritos ao mundo médico e ao âmbito político. Resulta da intervenção de vários discursos, fazendo eclodir não só a enfermidade, mas uma corporeidade semantizada por construções midiáticas.

Palavras-chave: Lula; Enfermidade; Corporeidade; Discursos; Sentidos

Introdução

"Lula é diagnosticado com câncer na laringe" (Instituto Lula, 29/10/2011)

"Lula fará quimioterapia para tratar tumor na laringe, informa hospital"; "Exames, neste sábado no Sírio Libanês, em SP, identificaram a doença. Segundo hospital, tratamento será ambulatorial, e ex-presidente 'está bem'" (G1, 29/10/11)

O câncer que acomete o ex-presidente Lula *eclode* numa complexa ambiência de midiatização através de discursos que são produzidos em pelo menos quatro âmbitos de produção e circulação de mensagens: O Instituto Lula (IL), que põe em circulação uma mensagem cujo título nomeia a natureza da enfermidade dizendo que: o ex-presidente sofre de um câncer na laringe. Ao lado desta a operação enunciativa tal dispositivo anuncia o seu desdobramento ao propor possibilidades de acesso dos receptores ao processo de circulação, indicando um outro suporte através do qual poderiam interagir com o site: "para enviar mensagens para o ex-

presidente foi criado o email saudelula@icidadania.org". O segundo âmbito é o site G1, cuja primeira "intervenção" sobre o fato se dá com o registro no qual indica o tratamento ao qual o presidente se submeterá – a quimioterapia –, mas sem especificar a nomeação da enfermidade, informando que exames identificaram a doença. Infere que o tumor que afeta a laringe de Lula se trata de um câncer cujo sintoma revelou-se através de uma "rouquidão acima do normal", além de dores na garganta. Além deste acréscimo de detalhes, o G1 insere no corpo da sua matéria um outro texto, o primeiro boletim médico sobre o caso. O terceiro âmbito discursivo é constituído pelos comentários (em número de 114) dirigidos pelos receptores-internautas que através deste espaço de acesso e de acoplamento da recepção ao processo de circulação do acontecimento. O quarto é integrado pelas revistas semanais, objeto desta análise, que entraram em cena detalhando a enfermidade, através de uma análise mais investigativa do caso, produzindo seus próprios diagnósticos.

Estas intervenções se constituíram nas primeiras construções de um complexo processo de circulação da enfermidade de Lula engendrado no contexto de uma "realidade midiática" (LUHMANN, 2009) que envolveu operações de instituições, das mídias e dos receptores. É a conjugação de um fluxo e circuito de contatos que gera um processo de circulação de discursos, tencionados por disputas de sentidos. Institui-se assim, uma atividade interacional envolvendo vários dispositivos que geram também uma importante consequência sobre o status da mídia, como um lugar protagônico no trabalho de produção do acontecimento; a interferência da fonte sobre o processo de produção e de gestão do acontecimento afeta a "vocalização mediadora" midiática, pela qual esta instância se encarregaria de falar, em primeira mão, sobre a enfermidade.

As mídias entram depois no circuito de produção de sentidos principalmente, as revistas semanais, valendo-se dos seus arquivos e de "operações de reconhecimento" que já estão prontas à espera de realização de tarefa em que produzirão sentidos sobre a enfermidade.

O acontecimento de Tancredo a Lula

Numa breve comparação entre os processos que envolveram a midiatização da doença e morte do presidente Tancredo Neves, em 1985, e a enfermidade do presidente Lula, podemos lembrar que, aquele caso, que se passa no contexto da "sociedade dos meios", é operado por uma "estrutura de mediação" que se centralizou na existência de um porta-voz, enquanto dispositivo que articulou o contato entre diferentes práticas envolvidas neste acontecimento (política, médicas, familiares, etc) e a sociedade. É tal lugar de fala (seja ocupado pelo porta-voz oficial ou, circunstancialmente, por autoridade médica) quem teceu a produção discursiva que punha em contato o mundo no qual esteve entregue o corpo do presidente-enfermo e a sociedade. É a partir de um primeiro relato vindo do porta-voz, que as mídias tiveram acesso ao acontecimento, a partir do qual construíam em suas coberturas, dentre outros discursos, "diagnósticos paralelos" ou outros "expedientes investigativos" que pudessem ultrapassar a lógica dos relatos oficiais produzidos pelo porta-voz. Em termos físicos, o caso esteve subordinado a uma determinada topografia: o ambiente hospitalar, a mediação do porta-voz; uma segunda mediação, a dos jornalistas (inicialmente convertida numa instância de recepção, a espera do relato do porta-voz); e a sociedade, seja através das aglomerações circunstanciais que se acotovelavam nas proximidades do hospital, e a "multidão solitária", a distância (FAUSTO NETO, 1988). Diferentemente, a enfermidade do ex-presidente Lula eclode numa

outra ambiência, a da a “sociedade em vias de midiaticização” na qual as tecnologias convertidas em meios não só afetam a organização social, mas o próprio status das instituições, das mídias e dos atores sociais. Em decorrência de lógicas e operações midiáticas que fazem complexas transversalidades sobre o tecido técnico-simbólico da sociedade, uma nova processualidade comunicacional se constitui: instituição converte-se em co-produtora do acontecimento pelo fato de, manejando tecnologias comunicacionais, define as condições, temporalidades, espaços e estratégias de produção e circulação do acontecimento; as mídias continuam sendo dispositivos de produção de mensagens, mas seu papel mediador perde força, na medida em que se vêem acossadas por outras ações estratégicas das instituições e dos atores sociais, os quais, em muitas circunstâncias, se convertem em co-enunciadores de discursos. Neste contexto, desaparece o “lugar de fala” do porta-voz enquanto o mediador; um novo fluxo se estrutura a partir do momento em que uma ação comunicacional realizada pelas instituições como o IL, roubam das mídias jornalísticas a tarefa de “dizer primeiro”, ou a de se constituir num principal “elo de contato”: entre o mundo médico e político e a sociedade. E, nestas condições, tendo relativizado seu papel protagônico, as mídias sabem depois, ou afirmam saber, segundo co-referências que migram de outras operações midiáticas feitas, por exemplo, pelas instituições – suas assessorias de comunicação, ou pela sociedade, via as redes sociais. Um outro processo de produção e de circulação de mensagens trata, assim de assegurar discursos sobre a enfermidade do presidente que circulam segundo possibilidades definidas por diversificadas instâncias e suas respectivas lógicas e racionalidades. Instaure-se uma outra realidade produtiva, na medida em que as instâncias de engendramento do acontecimento se diversificam. Intensifica-se um outro processo de circulação de mensagem no qual operações de autorreferência e de correferência se mesclam, e as possibilidades de tal processo são menos estratificadas ou, reguladas por lugares de mediação como o do porta-voz, ou mesmo o da apuração e veiculação jornalísticas. Este processo de transformação da organização social, provocado pelos ventos da midiaticização, enseja duas mutações: de um lado, uma outra dinâmica de contatos entre instâncias de produção e de recepção, assegurada pelas transversalidades típicas deste processo de circulação de discursos. Produção e recepção se encontram de outra forma, uma vez que se convertem em atores dos acontecimentos, porque estão submetidos às lógicas e, são ao mesmo tempo, operadores da atividade da midiaticização. E, de outro lado, a emergência de uma nova “zona de contatos” entre o “sistema midiático” e a sociedade, via atores sociais. Tal zona se estrutura a partir de fundamentos e operações midiáticas que ensejam níveis de entrelaçamentos e de interpenetração entre enunciações que se produzem no sistema midiático e na sociedade, via as práticas das instituições e dos atores sociais. É nela que se travam embates e complexas estratégias de disputas de sentidos. Apenas lembrando, parte desta nova paisagem se faz presente em estratégias de midiaticização de acontecimento que são acionadas pelos próprios atores nelas envolvidos (FAUSTO NETO, 2011). De certo modo, os fragmentos de discursos situados no início deste texto, não só ilustram como dão corporeidade a esta nova “arquitetura comunicacional” segundo operações tecno-discursivas que se realizam no âmbito da organização (produção), processualidade (circulação) e leitura (recepção) dos acontecimentos. Conforme, veremos, a enfermidade do presidente Lula é um acontecimento constituído de vários eventos que são produzidos no fluxo destas estratégias, cujos discursos se entrelaçam em meio à varias lógicas, nesta “zona de interpenetração” que envolve mídias e sociedade.

O processo de circulação: do IL às revistas

O fluxo desencadeado pelo trabalho de midiática do Instituto Lula afeta tanto as mídias diária e semanal como sites e outros serviços digitais noticiosos, além de leitores que ingressam no processo de circulação através da secção "carta do leitor" e, principalmente, dos "comentários" que são postados nos sites. Para se entender as estratégias das revistas é preciso lembrar que o acontecimento segue um fluxo complexo, eclodindo através do IL (25/10/2011); desdobrando em fragmentos no site G1, no mesmo dia; reelaborando pelos internautas, ao longo de 29/10/2011. A cobertura das revistas semanais ocorre uma semana após o anúncio da enfermidade (edições de 07 e 09/11/2011), e sua respectiva seção de "carta dos leitores", uma semana após (edições de 14 e 16/11/2011). Este conjunto de materiais se constitui apenas em um dos "corpus" que reúne fragmentos da cobertura de um momento da enfermidade do ex-presidente. Etapas outras não são aqui contempladas, uma vez que o objeto deste artigo visa refletir sobre alguns mecanismos que midiaticam a enfermidade do ex-presidente, na sua fase inicial, tendo como referência, operações de produção de sentidos realizadas por uma das intervenções de complexa "realidade midiática".

Ingresso na enfermidade

As revistas que somente entram no "circuito" uma semana após, trazem a enfermidade de Lula como a sua principal matéria de capa, em 9 de novembro de 2011. *Veja* (edição 2242, 09/11/2011), elege como ângulo, no seu principal título "Os bastidores da luta de Lula contra o câncer", no que seria uma espécie de "resposta" a estratégia do IL, enquanto instituição não comunicacional que fixava em operações midiáticas por ele realizadas, a tarefa de midiaticar a enfermidade. *Veja* chamava atenção para o fato de que a instância de mediação jornalística não estava fora do baralho, uma vez que os detalhes da enfermidade do presidente, estavam, ali, no relato por ela apresentado. Tal estratégia significa também que, entrando no fluxo, uma semana após, tal defasagem face a cobertura de outras mídias diárias, deveria ser por ela superada. E, nestas condições, ao chamar atenção por esta estratégia autorreferencial de sua cobertura, procurava também, autolegitimar o seu tipo de entrada em cena. De alguma forma a estratégia de *Veja* é seguida, com certa proximidade por *Isto é* que, ao invés de enfatizar a luta do ex-presidente, enuncia no seu principal título de capa "A grande batalha de Lula" (*Isto é*, edição 2191, 09/11/2011). Se *Veja* promete os "bastidores" da luta de Lula – algo que o leitor pode ingressar, mas indo para as páginas internas – *Isto é* já anuncia na própria capa, os elementos, cenários, situações que envolvem tal "pugna". Para tanto, fixa o leitor neste contexto, mantendo-o na própria capa, através de um conjunto de títulos nos quais se enuncia um elenco de "micro acontecimentos" sobre a batalha de Lula: "A comoção nos bastidores da luta do ex-presidente contra o câncer"; "O momento em que dona Marisa se desesperou e as reações dos irmãos de Lula"; "A hesitação e o medo do ex-presidente antes do diagnóstico"; os primeiros dias após o tratamento"; "Os desdobramentos políticos do caso para o PT e para o Brasil" (*Isto é*, edição 2191, 09/11/2011). Se *Veja* convida os leitores para "conhecer os bastidores" – algo que somente poderiam ter acesso pela mão do "mediador jornalístico" – *Isto é* já expõe, ali mesmo na capa, as cenas dos "bastidores", ao transformar a superfície de sua capa numa espécie de estágio principal de contato do leitor com a enfermidade de Lula. A edição semanal de *Isto é gente* – um suporte que cobre a vida das celebridades – elege outro ângulo da enfermidade de Lula, como capa, ao fazer no título principal, um perfil do ex-presidente: "Lula, 66 anos, O mito e o câncer" (*Isto é gente*, edição 634, 07/11/2011).

Referido título, aparentemente é voltado para aspectos mais contextuais. Porém, os subtítulos mesmo subordinados, se constituem em indicações de depoimentos de personalidades sobre o enfermo, bem como sobre a primeira fala por ele pronunciada após o anúncio da doença: “Vou poder desfilar pela Gaviões da Fiel, no carnaval?” (*Isto é gente*, edição 634, 07/11/2011). Preferindo sair dos “bastidores”, *Carta capital* e *Época* elegem ângulos sobre questões associadas à “eclosão” da enfermidade; dialogam com a cobertura da mídia diária, especialmente, com os internautas. A primeira promete analisar o tom da reação dos internautas, sobretudo suas críticas a respeito das escolhas dos serviços médicos feitas por Lula, através da única matéria de capa “Lula, a doença e a estupidez” (*Carta capital*, edição 671, 09/11/2011). A segunda, faz de um dos temas da reação dos internautas – a qualidade dos serviços prestados pelo SUS e a sua não escolha por parte de Lula – o tema de chamada de sua matéria de capa: “O SUS e o preconceito” (*Época*, edição 703, 07/11/2011), *Época* investiga o sistema público de saúde e revela que – em alguns hospitais – “ele funciona melhor do que sugerem as baixarias contra Lula” (*Época*, edição 703, 07/11/2011). *Época* sai da polêmica agendada pelos internautas, e anunciando sua vocação de instância mediadora, promete algo mais sobre o SUS que somente pode ser revelado por sua atividade investigativa.

As provas estão no arquivo...

Se fragmentos de uma ou outra declaração de Lula eram publicados – contendo suas reações ao momento, especialmente os primeiros efeitos da quimioterapia – pela narrativa onisciente da mídia jornalística, também as primeiras fotografias começam a aparecer. Feitas ainda no ambiente hospitalar, coube ao *staff* do Instituto Lula, através do fotógrafo oficial, colher e divulgar as primeiras imagens do ex-presidente, prática esta cujo momento mais complexo viria a ser a midiatização das imagens que registram a esposa do enfermo cortando seu cabelo e barba, como estratégia de antecipação dos efeitos da quimioterapia.

Porém, as fotos *enviadas* pelo Instituto Lula não poderiam sozinhas atestar a existência e a natureza do acontecimento. Seria preciso levar em conta outras construções de imagens, a dos arquivos das mídias jornalísticas e, principalmente, as marcas de evidência de construção do seu processo discursivo. Neste caso, as revistas semanais realizam várias estratégias nas quais evidenciam marcas do seu próprio trabalho, e que se manifestam através de fotos de Lula, que ocupam capas e páginas centrais das edições, além de outros operadores de sentidos. Arquivos nos quais imagens de Lula foram sistematicamente utilizadas para “alimentar” coberturas jornalísticas – especialmente aqueles de natureza modelizada – foram acionados a fim de que imagens compatíveis com a natureza dos acontecimentos pudessem estar a serviço dos sentidos investidos naquelas edições. Nelas são inseridas imagens de Lula, através de um “plano pessoal” – fixando-se, apenas, parte de sua cabeça e pescoço, chamando-se atenção para zona do corpo afetada pela doença. Extraídas, enquanto fragmentos de outras imagens, são escolhidas para compor este *cenário da enfermidade*. A enunciação nos apresenta, então, Lula entre a contrição e a resignação (*Veja*, imagem 1); mergulhado em um olhar suplicante (*Carta capital*, imagem 2); buscando, através de um olhar perdido, um ponto de fixação (*Isto é*, imagem 3); sem nos olhar, deixa ser olhado, para ser “vasculhado” por nossos dispositivos interpretativos (*Época*, imagem 4); e, de perfil, sua face se deixar ver, apresentando um olhar amargurado que conduz seu corpo para fora de cena ... (*Isto e gente*, Imagem 5).



Imagem 1
Revista Veja, 09/11/2011

Imagem 1: Revista Veja, 09.11.2011



Imagem 2
Revista Carta Capital,
09/11/2011

Imagem 2: Revista Carta Capital, 09.11.2011



Imagem 3
Revista Istoé, 09/11/2011

Imagem 3: Revista Istoé, 09.11.2011



Imagem 4
Revista Época, 07/11/2011

Imagem 4: Revista Época, 07.11.2011



Imagem 5
Revista IstoÉ Gente,
07/11/2011

Imagem 5: Revista Istoé Gente, 07.11.2011

Lula, paciente dos infográficos

A exemplo das fotos, não poderiam as revistas guardarem com a doença apenas uma posição de receptora dos boletins, laudos, prognósticos médicos e ainda dos informes do Instituto Lula. Nestas circunstâncias, Lula é também convertido em um paciente midiático através de dispositivos interpretativos – os infográficos – que são usados através de um trabalho de editoração, enquanto recursos através dos quais elas diagnosticam, explicam, predizem; em suma fazem por conta própria, um trabalho analítico sobre a enfermidade de Lula. Em todas as revistas as infografias por elas utilizadas, além de não mencionarem as fontes sobre as quais as consultas de dados são recuperadas, usa-se como elemento do processo de “animação”, marcas discursivas muito próximas à imagem do ex-presidente. O trabalho de análise se sobrepõe as imagens de Lula, momento em que o aparato discursivo midiático descreve, mas também vasculha o corpo do enfermo, ensejando, por esta operação enunciativa, o acesso do leitor ao corpo do de Lula, assim transformado em objeto. Na estratégia de *Veja*¹ observa-se que tal leitura ocupa praticamente uma página contendo as seguintes fases: enfatiza a descrição do que vem a ser o câncer de laringe; apóia sobre a figura dele a descrição de sua laringe, especialmente do tamanho do tumor. Numa outra página, destaca estágio da enfermidade, sequenciada pela natureza do tratamento; os efeitos colaterais; detalha também a descrição da segunda fase – a radioterapia – além de introduzir um box na superfície superior da página, indicando as principais causas do câncer de laringe. *Isto é* também apóia sua interpretação sobre uma imagem de Lula, cujos contornos se fixam na região do corpo na qual se manifesta a enfermidade. Apresenta um Box no qual define o “tumor do ex presidente, explicando-o em três quesitos. Em seguida como será o tratamento; descreve o que chama o “esquema da quimioterapia”; prognostica os efeitos colaterais. *Isto é gente* apresenta uma infografia mais sucinta; também apoiada sobre imagem de parte do corpo de Lula, nele indicando os riscos do tratamento contra o câncer de laringe afetar a voz. Vale-se de um texto maior no qual explica como a quimioterapia e a radioterapia podem causar sequelas na fala do paciente. Utilizando-se de forte recurso pedagógico, *Época* apresenta um grande box, dividido em três blocos, nos quais, apresenta: no primeiro, uma silueta da cabeça e pescoço de Lula, explicando a natureza do tumor que o afeta; descreve a laringe e avalia o estágio do tumor, através de escala quantitativa. No segundo, um segundo gráfico didatizando como será feito o tratamento de Lula, prevendo inclusive, número de sessões de quimioterapia, e os efeitos colaterais, chegando mesmo a enumerar 7 dentre eles, lembrando ainda medidas a serem tomadas para contê-los ou atenuá-los. E no terceiro, reúne informações a respeito de diagnósticos e tratamentos sobre o tipo de câncer que acomete o presidente, bem como as principais causas, os sintomas mais freqüentes, e a natureza do tratamento previsto.

¹ No quadro que reúne as imagens das revistas *Veja*, *Época*, *Isto é*, e *Isto é gente*, estão ilustradas as estratégias das revistas.

Os riscos do tratamento contra o câncer de laringe afetar a voz

Região do tumor (supraglote)

EPIGLOTE

LARINJE (onde ficam as cordas vocais)

TRAQUEIA

O tumor de Lula é curável, mas a quimioterapia e a radioterapia podem causar sequelas na fala

O tratamento dos cânceres de cabeça e pescoço pode causar problemas nos dentes, na fala e na deglutição.

A quimioterapia costuma ser usada para reduzir o tumor antes do início da radioterapia e potencializa os efeitos da segunda. A radioterapia atinge os tecidos da região, o que causa dificuldades para engolir e falar.

A radioterapia também pode causar feridas na garganta e provocar a perda do paladar.

Após o tratamento, é comum que os pacientes fiquem com a voz mais baixa e rouca. Em alguns casos, é necessário um tratamento fonoaudiológico para a reabilitação vocal.

Foto: da VEJA e Hospital A. C. Cordeiro

Revista Isto É Gente (07/11/2011)

ESQUEMA DA QUIMIOTERAPIA

Sendo feita ciclos de quimioterapia com intervalo de **21 dias**. Cada ciclo de duas semanas.

Na hospital, há monitoria no ultra-sonido, seja a nível, um cateter de acesso direto à veia subclávia. Será o canal de entrada dos medicamentos na corrente sanguínea durante o tratamento quimioterápico.

Os quimioterápicos cisplatina, docetaxel e fluorouracil serão dados em duas etapas, no primeiro dia de cada ciclo, seja no hospital, seja em casa, por meio de uma bomba, ou então por meio de um cateter de acesso direto à veia subclávia, 5 dias por 24 horas, no primeiro quimioterápico.

No dia seguinte, em casa, o tratamento continua. Uma bomba de infusão com a cartela de Lula é ligada, por meio de uma agulha, ao cateter já instalado no corpo do paciente, por **120 horas**, no primeiro sangue.

EFEITOS COLATERAIS

Os efeitos colaterais: Lula ficará cansado, irritado e com náuseas. Por isso, ele não pode beber. Outros sintomas são frequentes: queda de cabelo, diarreia, dor no final de semana, há chances de se apresentar sintomas adversos na via.

PERSPECTIVAS

Uma análise feita logo após o segundo ciclo de quimioterapia para avaliar o impacto do tratamento sobre o tumor. Espera-se que **50%** dos pacientes não tenham o tumor crescer e **80%** dos pacientes com tumores de 3 cm ou menos tenham o tumor reduzido.

Se a avaliação não for boa, há chances de se apresentar sintomas adversos de uma segunda quimioterapia.

COMO SERÁ O TRATAMENTO

Uma cirurgia foi descartada por causa da extensão do tumor, situado no epiglote, na parte superior da laringe, que se estende a cartilagem cricóide, parte que controla a entrada de ar para o pulmão.

A análise médica também sugeriu Lula a realização de quimioterapia, seguida por radioterapia.

Revista Isto É (09/11/2011)

O câncer do ex-presidente

A DOENÇA

O carcinoma epilótico, o mais comum dos cerca de **20 tipos** de câncer de laringe, é responsável por **90%** de todos os casos de tumor maligno na laringe. É também um dos mais agressivos: sem tratamento, pode se alastrar, em menos de um ano, para outros órgãos, mais frequentemente o pulmão.

O TAMANHO DO TUMOR

De forma irregular, tem **3 centímetros** de comprimento, **2** de largura e **2** de espessura. Ocupa quase a metade da laringe.

O ESTÁGIO

Encontra-se entre os estágios **T2 e T3**. A última é a **T4**. Ou seja, apesar de ainda estar confinado à laringe, o tumor dá sinais de que poderia atingir outros órgãos em breve.

OS SINTOMAS

Dois meses antes do diagnóstico, Lula apresentou dor de garganta e rouquidão. Dias antes dos exames que confirmaram o câncer, ele tossiu sangue com sangue.

O tratamento

PRIMEIRA ETAPA - Quimioterapia

Iniciada em 31 de outubro, a quimioterapia usa os medicamentos docetaxel, cisplatina e fluorouracil. Serão três sessões, de cinco dias cada uma, em intervalos de 21 dias. Cada sessão é dividida em duas fases:

- Na **1ª fase**, Lula recebe a infusão de dois medicamentos (o docetaxel e o cisplatina), durante seis horas, diretamente em um cateter implantado no seu peito, na altura da veia subclávia. Esse procedimento é feito no hospital.
- Na **2ª fase**, da quimioterapia, passa a receber o terceiro medicamento (fluorouracil) por **120 horas** ininterruptas. A substância é ministrada por uma bombinha de infusão movida a bateria, carregada numa espécie de mochila.

Efeitos colaterais

Queda de pelos, enjoos, vômitos, constipação intestinal, tontura, perda parcial de audição e anorexia.

Revista VEJA (09/11/2011)

As chances de Lula

Tumores como o do ex-presidente podem ser curados em 80% dos casos, mas o tratamento é pesado. No Brasil, a maioria dos pacientes com esse tipo de câncer não é tratada.

O TUMOR

Lula tem um tumor de laringe do tipo mais comum. É tecnicamente chamado de carcinoma epilótico.

O tumor de 3 cm não chegou a invadir as cordas vocais nem os gânglios, logo é um bom sinal.

LARINGE

Cordas vocais

Traqueia

O ESTÁGIO DO TUMOR DE LULA

Numa escala de avanço que vai de 0 a 4, o do ex-presidente está entre 2 e 3.

COMO É O TRATAMENTO DO EX-PRESIDENTE...

A quimioterapia é feita com as drogas docetaxel, cisplatina e 5-fluorouracil. O medicamento é infundido por meio de uma bomba portátil presa à cintura.

O cateter instalado numa veia abaixo do ombro direito direciona a droga ao corpo do paciente.

Sistema sanguíneo

Aparelho portátil

- Serão três sessões de quimioterapia
- O intervalo entre as sessões será de 21 dias
- Cada sessão terá duração de cinco dias
- A radioterapia foi programada para janeiro de 2012

Revista Época (07/11/2011)

Imagem 6: Infográficos das revistas Veja, Época, Isto É e Isto É Gente

Ou seja, repousa sobre os infográficos um dos principais trabalhos de leitura das mídias sobre a enfermidade. Descartando, ou não levando em conta, fontes como as possíveis "referências de autoridades" sobre os dados que manejam, as operações enunciativas feitas procuram chamar atenção para um certo trabalho de autorialidade no seio do qual boxes e infografias não são apenas um recurso didático. Mais que isso, se constituem num próprio lugar onde o

discurso da informação, sob o manto de uma aparente neutralidade, além de explicar também externam, à luz de contaminação de outros possíveis discursos (científico, político, enciclopédico), a noção de enfermidade que pleiteiam construir.

O corpo entre embates

Se os meios digitais possibilitam um acesso mais dinamizado dos internautas em seus espaços, realizam apenas parte do trabalho de um processo interacional. Observa-se que possibilitam que comentários sejam postados, o que caracteriza a entrada dos receptores no circuito do processo de circulação. Entretanto, este ato parece permanecer como uma atividade “burocrática” na medida em que não se “trava” nenhum diálogo entre atores do sistema midiático, propriamente dito, e os receptores. Os comentários feitos pelos receptores no site do G1 são “capturados” e correferidos em outras instâncias das mídias, como as impressas nos quais editorialistas e colunistas, com eles dialogam, através de outras operações enunciativas. Ao lado destes, também manifestações feitas na seção “carta dos leitores” são retomadas no circuito, mas no âmbito das próprias revistas, conforme veremos. Vejamos alguns registros:

Já nas edições nas quais entram no fluxo já em curso, as revistas discutem as ações que se passam no ambiente que envolve a doença de Lula, como a estratégia de midiática leva a cabo pelo I.L. e alguns dos seus efeitos, como os comentários dos internautas. *Veja* em sua seção editorial “Carta ao Leitor” elogia a decisão do presidente ao autorizar ao seu *staff* (e, ao solicitar que os médicos fizessem o mesmo), de proceder com transparência as informações sobre sua enfermidade: “na semana passada, depois de saber que tem câncer na laringe (...) Lula não impôs nenhuma restrição aos médicos sobre quanto informar os brasileiros acerca do seu estado clínico”, comenta *Veja* no texto “A Transparência de Lula” (*Veja*, 9/11/2011). Renovando o elogio, o “olho” da matéria publicada no mesmo dia, prediz ainda: “a luta do ex-presidente Lula contra o tumor maligno na laringe será difícil, com efeitos devastadores. Até agora, ele tem enfrentado tudo com transparência”.

O principal artigo assinado por seu editor, da *Carta capital* em “Efeitos da Pregação Midiática” (9/11/2011), analisa a cobertura da mídia diária sobre o assunto bem como discursos dos internautas, frisando: “há uma conexão evidente entre as malignidades extraordinárias assacadas das moitas da internet e os comportamentos useiros do jornalismo no Brasil”. Num espécie de diálogo indireto com outras mídias jornalísticas – impressas e radiofônicas – descreve, em termos críticos o comportamento de colunistas, emissões radiojornalísticas, etc, nos quais se pergunta dentre outros comentários, sobre “quem paga o tratamento de Lula”. Na “linha de combate” colunistas outros destacam “O exemplo de Lula” (*Isto é*, Leonardo Attuch, 9/11/2011): “O vídeo em que Lula agradece ao povo brasileiro pela solidariedade empenhada (...) diante de sua doença, que foi disponibilizado pelo Instituto Lula, é talvez a peça mais perfeita de comunicação já feita na história do país”.

Uma semana após, nas edições de 16/11/2011, os leitores, através da seção “Carta do leitor” voltam ao debate em torno do tema da midiática da doença segundo registros feitos, respectivamente em duas revistas de orientações distintas: no primeiro, em *Veja*, o leitor elogia a cobertura, contribuindo com a estratégia de *Veja*, através de uma manifestação correferencial: “Precisa a reportagem”. Num segundo, a ênfase repousa sobre a estratégia de midiática em si: “fiquei satisfeita ao constatar que o ex-presidente Lula divulgou a notícia

de sua doença de forma clara, sem ocultá-la. Isto vai ajudar a todos”. Num terceiro registro, já um outro leitor, diz na *Carta capital*: “Assustou-me muito, mais do que nas últimas eleições, o comportamento de certas pessoas na cobertura da doença do nosso ex-presidente. Sei que isso, infelizmente não é novidade. (...) A (...) âncora colocou no ar a opinião de um comentarista político, de uma revista de circulação nacional, que sentenciou, de forma fulminante: ‘Agora Lula vai saber que não é imortal’. Como se o ex-presidente estivesse morto. Não suportei, desliguei o rádio e segui minha viagem” (*Carta capital*, 9/11/2011).

Nota em conclusão

A leitura aqui realizada chama, particularmente, atenção para o fato de que sentidos que emanam de diferentes operações enunciativas se entrelaçam e se distinguem, a partir de estratégias que se tecem num âmbito, no qual o sistema midiático, instituições e atores sociais se encontram. Se os fluxos e circuitos tratam de operar as processualidades destas estratégias, instaurando uma atividade de circulação de mensagens e de pontos de vista, também deve ser ressaltado que atividade discursiva, organizada em torno de várias matérias significantes, engendra a corporeidade do acontecimento. A rigor, pode dizer também que, se um lado, há um operador de identificação a nomear a enfermidade de Lula, no caso o câncer que afeta a sua laringe, por outro, deve ser lembrado, por outro, que “micro acontecimentos” são constituídos pelas discursividades enunciadas pelas mídias, instituições não midiáticas e os atores sociais. Se a recomendação feita a Lula aos meios e seus assessores no sentido de que tratassem a sua doença, na esfera pública com devida transparência, isto não quer dizer a existência, já pronta da estratégia por ele solicitada e, posta em prática pelos campos médico e político. Observa-se que muitas lógicas e racionalidades alimentaram os discursos produzidos sobre o caso, através de estratégias do Instituto Lula, das mídias e dos receptores chamando atenção para a possibilidade de uma nova forma de contato entre o campo político e a sociedade, sem o domínio “protagônico”, das mídias. De sua parte os meios, supriram a perda de sua atividade mediadora, mostrando, através de estratégias próprias, que “apesar de não estar lá”, seria possível, não só falar sobre a enfermidade, mas intervir no seu próprio território, restaurando, a seu modo, as imagens do presidente; construindo diagnóstico da sua enfermidade e predizendo as possibilidades de cura de Lula. Os atores sociais, sob as expensas de acesso ao sistema de circulação, enunciaram discursos segundo várias lógicas e imaginários, desde aqueles que fizeram “correntes digitais-espirituais” pela saúde de Lula, a aqueles que gostariam de vê-lo exposto aos cuidados do SUS. Reflexões sobre os meios e seus “modos de dizer” foram feitas pelos receptores bem como entre os jornalistas, praticando-se sob certas condições, uma espécie de autocrítica sobre o trabalho da noticiabilidade. As discursividades enunciadas nesta primeira fase da enfermidade, aqui descritas, ensejam dizer que os campos e seus atores ao organizar a “gênese” do acontecimento, dão provimento a sentidos, através da circulação de eventos, mesmo daqueles não previstos, como a eclosão da enfermidade de Lula. E os dispositivos estão ali, preparados a espera, para dar forma aos sentidos, como diz Mouillaud (2004). E o que vimos, então, foram dispositivos de diferentes práticas sociais, dinamizadas pela midiatização, falando sobre uma enfermidade que já não mais poderia ficar contida nas fronteiras de um determinado campo e seus discursos – como o médico – e, seu respectivo saber. Se Lula teve sua “língua solta” (FAUSTO NETO, 2011) contida circunstancialmente pela doença, transforma-se em objeto dinamizado pela transação de muitas enunciações.

Bibliografia

BARTHES, Roland. *Cómo vivir juntos: simulaciones novelescas de algunos espacios cotidianos*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2005.

FAUSTO NETO, Antonio. *O Corpo falado: a doença e morte de Tancredo Neves nas revistas semanais brasileiras*. João Pessoa: PROED-MEC, 1988.

FAUSTO NETO, Antonio. Enfermidade em circulação: sou eu mesmo que noticio o meu tratamento. *Revista Galaxia*, São Paulo, n.22, p.237-249, dez. 2011.

FAUSTO NETO, Antonio. Lula, El presidente "língua-floja". *La Trama de La Comunicación*, Rosário, v. 16, p.25-42, 2011.

LE DISPOSITIF: Entre usage et concept. In: HERMÈS 25: cognigion, communication, politique. Paris: CNRS Éditions, 1999.

LUHMANN, Niklas. *A realidade dos meios de comunicação*. São Paulo: Paulus, 2009.

MOUILLAUD, Maurice. *O jornal: da forma ao sentido*. Brasília, DF: Paralelo 15, 1997.

MOUILLAUD, Maurice. De la capture des images. *Langage et société*, Paris, n.45, Sept. 1988.

Recebido em: 31/10/2012

Aceito em: 28/11/2012