

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LETRAS E LINGUÍSTICA

DANIELLA DO AMARAL

IDEOLOGIAS LINGUÍSTICAS EM CONTEXTO DE MIGRAÇÃO QUALIFICADA NO
BRASIL: O CASO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

GOIÂNIA

2016

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR AS TESES E DISSERTAÇÕES ELETRÔNICAS NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico: Dissertação Tese

2. Identificação da Tese ou Dissertação

Nome completo do autor: Daniella do Amaral

Título do trabalho: Ideologias linguísticas em contexto de migração qualificada no Brasil: o caso do Programa Mais Médicos

3. Informações de acesso ao documento:

Concorda com a liberação total do documento SIM NÃO¹

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF da tese ou dissertação.



Assinatura do (a) autor (a)

Data: 08 / 08 / 2015

¹ Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Os dados do documento não serão disponibilizados durante o período de embargo.

DANIELLA DO AMARAL

IDEOLOGIAS LINGUÍSTICAS EM CONTEXTO DE MIGRAÇÃO QUALIFICADA NO
BRASIL: O CASO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Letras e Linguística da Faculdade de Letras da Universidade Federal de Goiás, para a obtenção do título de Mestre em Letras e Linguística.

Área de concentração: Estudos Linguísticos

Orientadora: Profa. Dra. Joana Plaza Pinto

GOIÂNIA

2016

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Amaral, Daniella do
Ideologias linguísticas em contexto de migração qualificada no Brasil
[manuscrito] : o caso do Programa Mais Médicos / Daniella do
Amaral. - 2016.
104 f.: il.

Orientador: Prof. Joana Plaza Pinto.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás,
Faculdade de Letras (FL), Programa de Pós-Graduação em Letras e
Linguística, Goiânia, 2016.
Bibliografia.

1. Ideologias linguísticas. 2. Metapragmática. 3. Categorias de
diferença. 4. Migração. 5. Programa Mais Médicos. I. Pinto, Joana Plaza,
orient. II. Título.

CDU 81

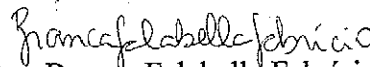


ATA Nº 31/2016

**ATA DA SESSÃO DE JULGAMENTO DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DA
ALUNA DANIELLA DO AMARAL**

Aos oito dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezesseis, a partir das 15h, no Miniauditório Professor Egídio Turchi da Faculdade de Letras, realizou-se a sessão pública da Defesa de Dissertação intitulada “Gênero, raça e ideologias linguísticas em contexto de migração qualificada no Brasil: o caso do Programa Mais Médicos”. Os trabalhos foram instalados pela Orientadora, Professora Doutora Joana Plaza Pinto, com a participação dos demais Membros da Banca Examinadora: Professora Doutora Branca Falabella Fabrício (Universidade Federal do Rio de Janeiro) e Professor Doutor André Marques do Nascimento (Faculdade de Letras/UFG). A Banca Examinadora reuniu-se em sessão secreta a fim de concluir o julgamento da Dissertação, tendo sido a candidata aprovada pelos seus membros. Proclamados os resultados pela Professora Doutora Joana Plaza Pinto, Presidente da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que vai assinada pelos Membros da Banca Examinadora e visada pela Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Letras e Linguística. Goiânia, aos oito dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezesseis.


Profa. Dra. Joana Plaza Pinto- Presidente


Profa. Dra. Branca Falabella Fabrício


Prof. Dr. André Marques do Nascimento

Visto: 
Prof. Dr. Sinval Martins de Sousa Filho

IDEOLOGIAS LINGUÍSTICAS EM CONTEXTO DE MIGRAÇÃO QUALIFICADA NO
BRASIL: O CASO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

DANIELLA DO AMARAL

Dissertação defendida em 08 de setembro de 2016 e aprovada pela banca examinadora
constituída pelos(as) professores(as):

Prof. Dra. Joana Plaza Pinto – UFG (Orientadora)

Prof. Dra. Branca Falabella Fabrício – UFRJ (1º Titular)

Prof. Dr. André Marques do Nascimento – UFG (2º Titular)

Prof. Dra. Claudiana Nogueira de Alencar – UECE (1º Suplente)

Prof. Dra. Dilys Karen Ress – UFG (2º Suplente)

DEDICATÓRIA

Ao meu bom Deus, por me abençoar em todos os dias da minha vida.

Aos meus queridos pais, Antônio José e Maria Chagas, e irmãos, Camilla e Gustavo, simplesmente por existirem e estarem presentes em todos os momentos.

Ao meu amado esposo Alfredo, por me acompanhar nesta jornada e sempre acreditar em mim.

AGRADECIMENTOS

Nada que fazemos, fazemos sós. Sempre há alguém que nos acompanha e nos ajuda de alguma maneira, mesmo que inconscientemente. Sempre há alguém a quem precisamos agradecer. Não seria diferente neste caso: na conclusão de mais uma etapa importante na minha vida, a conquista do Mestrado. Por isso, agradeço profunda e sinceramente:

À Deus, pelo dom da vida.

Aos meus pais e irmãos, por serem meu porto seguro.

Ao Alfredo, pelos sonhos e projetos de vida compartilhados.

Às amigas que fiz ao longo da vida, por torcerem pelo meu sucesso.

À professora Dra. Joana Plaza Pinto por ter se comprometido a me orientar e pela dedicação e atenção ao longo do processo de elaboração da dissertação.

À professora Heloísa Augusta Brito de Melo por ter aceitado o convite para participar da banca de qualificação.

Ao professor André Marques do Nascimento por ter aceitado o convite para participar da banca de qualificação e defesa e pelas contribuições ao longo do processo.

Às professoras Branca Falabella Fabrício e Claudiana Nogueira de Alencar por aceitarem o convite para participar da banca de defesa deste trabalho.

A cada um dos professores, funcionários e colegas do Programa de Pós-Graduação em Letras e Linguística da Faculdade de Letras da Universidade Federal de Goiás. Em especial, à professora Dilys Karen Rees por ter aceitado o convite para participar da banca de qualificação e defesa e por me ensinar que eu sempre posso e preciso me superar.

Ao CNPq, pelo auxílio concedido a esta pesquisa por meio de financiamento ao projeto de pesquisa “Marcas corporais, marcas linguísticas: intersecções metadiscursivas entre línguas e corpos no Brasil” coordenado pela professora Dra. Joana Plaza Pinto, projeto este ao qual esta pesquisa se vincula diretamente, e pela concessão de bolsa de Apoio Técnico.

Ao grupo de estudos Pós-Estruturalistas e Práticas Identitárias, pela contribuição para com a minha formação acadêmica e pessoal.

Às amigas Ana Luiza, Charlene, Paula e Thais e ao amigo Michel, pessoas especiais que tive a alegria de conhecer ao longo do caminho, pela companhia, pelo interesse manifesto e pela disposição para a troca constante de conhecimento.

RESUMO

O presente estudo discute a relação entre ideologias linguísticas e identidade a partir dos estudos sobre metapragmática e categorias de diferença em contexto de migração qualificada no Brasil, especificamente as migrações associadas ao Programa Mais Médicos (PMM), um programa implementado pelo governo brasileiro que inclui, entre outras ações, uma política migratória (nacional e transnacional). São objetivos desta pesquisa identificar as ideologias linguísticas construídas em textos públicos midiáticos sobre migrantes do PMM no Brasil e relacionar as metapragmáticas e categorias de diferença à discussão da relação entre ideologias linguísticas e identidade nos discursos produzidos sobre migrantes qualificados e suas práticas linguísticas. Para atingir os objetivos propostos, se fará uso dos estudos sobre ideologia linguística, como os desenvolvidos por Kroskrity (2004; 2008) e Blommaert (2014), bem como das teorias sobre categorias de diferença, inseridas principalmente em Piscitelli (2008), e sobre metapragmática, como em Signorini (2008) e Blommaert (2010). Além disso, faz-se necessário abordar e relacionar os conceitos de comunicabilidade e midiatização apresentados em Briggs (2005, 2007, 2011), de modo a tornar possível a compreensão do processo de mediação das notícias veiculadas na/pela mídia. A metodologia proposta para a realização deste estudo é a qualitativa de base documental, a qual utiliza-se da apuração de textos públicos para uma abordagem analítica. O *corpus* a ser utilizado compõe-se de textos públicos brasileiros multimodais, de circulação ampla e variada produzidas durante o período de 2013-2014, relativos ao Programa Mais Médicos. A análise aponta que: 1) as noções de escala e trânsito textual são essenciais para compreender as redes visuais encontradas nos textos sobre o PMM, 2) a metapragmática é central para o funcionamento das postagens do Tumblr e 3) a questão da língua no contexto do PMM é apontada como principal argumento na tentativa de invalidação do programa ou, ainda, na tentativa de validação de sua avaliação negativa. Conclui-se, portanto, que se faz necessário extrapolar as projeções ideológicas sustentadas pelo processo de midiatização a partir da comunicabilidade mediada a fim de compreender e, mais que isso, transformar e/ou atualizar o movimento de produção e reprodução das identidades nacionais dominantes difundidas e assimiladas por meio da linguagem e da diferenciação dos corpos em contextos de migração qualificada e planejada, como é o caso do Programa Mais Médicos.

Palavras-chave: Ideologias Linguísticas; Metapragmática; Categorias de Diferença; Migração; Programa Mais Médicos.

ABSTRACT

This study discusses the relation between linguistic ideologies and identity based on studies about metapragmatics and categories of difference in a context of skilled migration in Brazil, specifically the migrations associated with the More Doctors for Brazil Program, a program implemented by the Brazilian government which includes, among other actions, a migration policy (both national and transnational). This research aims to identify the linguistic ideologies built in media public texts about More Doctors for Brazil Program migrants in Brazil and to relate the metapragmatics and categories of difference to the discussion of the relation between linguistic ideologies and identity in discourses produced about skilled migrants and their linguistic practices. To achieve these purposes, studies about linguistic ideologies will be used, such as those developed by Kroskrity (2004; 2008) and Blommaert (2014), as well as theories about categories of difference, mainly inserted in Piscitelli (2008), and about metapragmatics, as in Signorini (2008) and Blommaert (2010). In addition, it is necessary to approach and relate the concepts of communicability and mediatization introduced by Briggs (2005, 2007, 2011) in order to make it possible to understand the process of mediation of the news communicated on/by the media. The proposed methodology for this study is qualitative and document-based, using the selection of public texts for an analytical approach. The *corpus* consists of multimodal Brazilian public texts, of wide and varied circulation, produced during the period of 2013-2014, concerning More Doctors for Brazil Program. The analysis shows that: 1) the notions of scale and textual traffic are essential to understand the visual networks found in the texts about the More Doctors for Brazil Program; 2) metapragmatics is central to the functioning of Tumblr posts and 3) the issue of language in the More Doctors for Brazil Program context is pointed as the main argument attempting to invalidate the program, or even attempting to validate its negative evaluation. The conclusion therefore is that it is necessary to extrapolate the ideological projections held by the mediatization process from the mediated communicability, in order to understand and, even more, transform and/or update the movement of production and reproduction of dominant national identities widespread and assimilated through language and differentiation of bodies in qualified and planned migration contexts, as it is the case of More Doctors for Brazil Program.

Keywords: Linguistic Ideologies; Metapragmatics; Categories of Difference; Migration; More Doctors for Brazil Program.

SUMÁRIO

Introdução	9
Capítulo 1	
Conexões teóricas: ideologias linguísticas, metapragmática e categorias de diferença	19
1.1 Ideologias linguísticas	19
1.2 Categorias de diferença	23
1.3 Metapragmática, Comunicabilidade e Mídiatização	27
Capítulo 2	
Programa Mais Médicos: reflexões sobre migração e descrição de contexto	36
2.1 O processo migratório brasileiro: breve histórico	36
2.1.1 Migração qualificada no Brasil	41
2.2 Programa Mais Médicos: panorama geral	44
2.3 Metodologia	45
Capítulo 3	
Análise dos dados	48
3.1 O caso Micheline Borges	48
3.2 Tumblr: o caso dos “possíveis” erros de Português e diagnóstico dos médicos cubanos	64
3.3 Mais Médicos: uma questão de língua?	85
Considerações finais	97
Referências	99

INTRODUÇÃO

O presente estudo discute a relação entre ideologias linguísticas e identidade a partir dos estudos sobre metapragmática e categorias de diferença em textos públicos sobre o contexto de migração qualificada no Brasil, especificamente as migrações associadas ao Programa Mais Médicos (PMM). A proposta, portanto, é mais que descrever e analisar os discursos produzidos em relação aos sujeitos que os produzem. O que se objetiva é explorar, conforme Bucholtz e Hall (2004), o movimento de produção e reprodução de identidades específicas nesses textos e articular as ideologias linguísticas e os marcadores de diferença construídos em contextos de migração qualificada e planejada.

Como a proposta é relacionar os estudos sobre metapragmática e categorias de diferença à relação entre ideologias linguísticas e identidade nos discursos em textos públicos produzidos sobre os sujeitos migrantes e suas práticas linguísticas, entende-se que ao selecionar o contexto migratório brasileiro, por meio de textos sobre o Programa Mais Médicos como objeto do presente estudo, torna-se possível perceber as regulações linguísticas e as intersecções evidenciadas nos contextos de migração.

Bucholtz e Hall (2004, p. 369) afirmam que “[...] entre os muitos recursos simbólicos disponíveis para a produção cultural da identidade, a língua é a mais flexível e abrangente¹”. Ainda segundo as autoras, a identidade cultural é um produto da interação social e, por isso mesmo, precisa ser explorada para além dos conceitos de uniformidade e diferença, conceitos estes que oferecem, conforme Bucholtz e Hall (2004, p. 369), “[...] perspectivas complementares sobre a identidade²”: a uniformidade “[...] permite que os indivíduos se imaginem como um grupo³” enquanto que a diferença “[...] produz distância social entre aqueles que não se percebem deste modo⁴”. Em consonância ao conceito de agrupamento social em Bucholtz e Hall (2004, p. 371), admite-se que esta relação atua como “[...] um processo não apenas de descoberta ou reconhecimento de uma similaridade

¹ Todas as traduções de textos em inglês foram feitas por mim para fins desta dissertação. No original: “[...] among the many symbolic resources available for the cultural production of identity, language is the most flexible and pervasive”.

² “[...] complementary perspectives on identity”.

³ “[...] allows for individuals to imagine themselves as a group”.

⁴ “[...] produces social distance between those who perceive themselves as unlike”.

que precede e estabelece a identidade, mas, mais fundamentalmente, como uma forma de minimizar a diferença pela semelhança⁵”.

A proposta de estudo advém, portanto, da compreensão de que a naturalização de muitas das fronteiras construídas por determinados grupos sociais foram possíveis, sobretudo, devido às ideologias linguísticas representativas e recorrentes nesses grupos. As ideologias linguísticas, de acordo com Kroskrity (2004, p. 501), “[...] representam a percepção da linguagem e do discurso que é construído no interesse de um grupo social ou cultural específico⁶”, o que permite a elas serem utilizadas para criar e/ou representar identidades diversas. O argumento de Kroskrity (2004, p. 509) é que “[...] quando a linguagem é usada na produção de identidades [...], a unidade obtida é sustentada por padrões de estratificação linguística os quais subordinam aqueles grupos que não comandam o padrão⁷”.

Conforme exposto anteriormente, os conceitos de linguagem e identidade serão discutidos a partir de “categorias que aludem à multiplicidade de diferenciações que [...] permeiam o social” (PISCITELLI, 2008, p. 263), ou seja, categorias de diferença e, também, por meio da observação de regularidades linguísticas que adquirem, conforme Signorini (2008, p. 119), a função de descrever e regulamentar os “usos linguísticos por grupos e indivíduos diferentemente posicionados em estruturas e redes sociais de poder e autoridade”, as metapragmáticas da língua em uso (SIGNORINI, 2008).

A linguagem neste contexto configura-se, conforme Pinto (2001, p 57), “como uma atividade construída pelos/as interlocutores/as”, isto é, caracteriza-se enquanto uso. Ademais, a linguagem também pode ser concebida como “[...] um conjunto de recursos que circulam de forma desigual em redes sociais e espaços discursivos, e cujo significado e valor são socialmente construídos dentro das limitações dos processos de organização social, sob condições históricas específicas⁸” (HELLER, 2007, p. 2 *citada por* PILLER e TAKAHASHI, 2010, p. 2).

⁵ “[...] a process not merely of discovering or acknowledging a similarity that precedes and establishes identity but, more fundamentally, of inventing similarity by downplaying difference”.

⁶ “[...] represent the perception of language and discourse that is constructed in the interest of a specific social or cultural group”.

⁷ “[...] when language is used in the making of [...] identities, the unity achieved is underlain by patterns of linguistic stratification which subordinates those groups who do not command the standard”.

⁸ “[...] a set of resources which circulate in unequal ways in social networks and discursive spaces, and whose meaning and value are socially constructed within the constraints of social organizational processes, under specific historical conditions”.

Na medida em que se assume que a metapragmática, conforme Signorini (2008), atua como uma configuração de formas e regularidades linguísticas, verifica-se que por esta nunca ser dada previamente pode nem sempre ser reconhecida e, muitas vezes, precisa ser negociada durante o processo de interação. A ocorrência de tal negociação somente se torna válida quando decorrente de uma prática legitimada pelo/no contexto social.

Neste ponto, o que se percebe é que as pessoas têm acesso a muitas informações, mas não tem acesso a muitos contextos. Segundo Blommaert (2008), “[...] nem todo contexto é/está acessível a todos”. Isto porque as

práticas de recontextualização dependem de quem tem acesso a qual espaço contextual [...] o acesso também depende dos recursos: recontextualização freqüentemente envolve uma tecnologia de contextualização, certo nível de conhecimento técnico que é muito exclusivo e objeto de imensa desigualdade em nossa sociedade (BLOMMAERT, 2008, p. 107).

Tem-se na entextualização, portanto, segundo Bauman e Briggs (1990), um processo fundamental para descentralizar o discurso e extraí-lo do contexto da interação, de modo a transformá-lo em texto, que se trata de um “[...] discurso tornado descontextualizável⁹”. Desta forma, “[a] entextualização pode muito bem incorporar aspectos do contexto de tal modo que o texto resultante transporte elementos de sua história de uso consigo¹⁰” (BAUMAN; BRIGGS, 1990, p. 73).

Por isso, ao se evidenciar, como proposta complementar à articulação metapragmática sobre as relações entre linguagem e identidade, o estudo das intersecções entre as relações de interação social (as interconexões entre classe, raça, gênero, sexualidade entre outras), discutidas em Brah (2006), procura-se compreender como e em que contextos os regimes metadiscursivos e os marcadores de diferença atuam nos textos públicos sobre o Programa Mais Médicos no Brasil.

Assim, admite-se que tanto os estudos sobre metapragmática quanto os estudos sobre categorias de diferença fundamentam e possibilitam a discussão sobre linguagem e identidade, especialmente quando em contextos de migração. Altenhofen (2004, p. 272) argumenta que “nos contextos migratórios [...], pensar nas articulações entre gênero,

⁹ “[...] discourse rendered decontextualizable”.

¹⁰ “[e]ntextualization may well incorporate aspects of context, such that the resultant text carries elements of its history of use within it”.

sexualidade, raça e etnicidade/nacionalidade contribui para compreender as experiências” dos migrantes.

Adota-se aqui o uso dos termos migrante e migração (no lugar de imigrante e imigração), conforme Cogo e Badet (2013, p. 12), por estes permitirem “ênfatisar as dimensões múltiplas tanto de movimento, trânsito e fluidez quanto de temporalidades e motivações que marcam as migrações contemporâneas e que podem variar em função de diferentes fatores políticos, econômicos e sociais”.

Da mesma forma, por o Programa Mais Médicos, lançado pelo Governo Federal brasileiro em julho de 2013, integrar “um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que prevê mais investimentos em infraestrutura dos hospitais e unidades de saúde, além de levar mais médicos para regiões onde há escassez e ausência de profissionais” (BRASIL, 2013, s/p), com o objetivo de reduzir a carência de médicos nesses locais, tem-se neste um contexto de migração altamente qualificada, precisamente por se tratar da migração (nacional e transnacional) de profissionais da saúde de nível superior, médicos, no/para o território brasileiro.

Nos textos a seguir, Capa da *Folha de S. Paulo*: “Recepção hostil: Chegada de médico cubano do Programa Mais Médicos” (Figura 1) e *Notícias UOL*: O caso das “médicas cubanas com cara de empregadas domésticas” (Figura 2), tem-se exemplos explícitos da relação existente entre língua e categorias de diferença no contexto de migração do Programa Mais Médicos.

A Figura 1 foi publicada na data de 27 de agosto de 2013 pela *Folha de S. Paulo*, e trouxe como lide/legenda os seguintes dizeres: “Recepção hostil. Médico cubano é vaiado por colegas brasileiras ao sair do primeiro dia de curso em Fortaleza; ministro Padilha (Saúde) disse para estrangeiros do Mais Médicos não sentirem vergonha por não saber falar português (Cotidiano)”. Mesmo havendo a veiculação nacional de notícias semelhantes nas diversas mídias sociais, principalmente em outros sites da internet, nos jornais impressos e na televisão, esta foi selecionada pela relação estabelecida entre lide/legenda e imagem. Observe:

Figura 1. Recepção hostil: Chegada de médico cubano do Programa Mais Médicos.



Capa da Folha de S. Paulo, 27 ago. 2013

Lide/Legenda: “Recepção hostil: Médico cubano é vaiado por colegas brasileiras ao sair do primeiro dia de curso em Fortaleza: ministro Padilha (Saúde) disse para estrangeiros do Mais Médicos não sentirem vergonha por não saber falar português” (Cotidiano).

Pode-se afirmar que os corpos inseridos na imagem são marcados no contexto brasileiro por duas categorias de diferença, raça e gênero. Da mesma forma, ao se ler o lide/a legenda verifica-se que estes também são marcados pela língua que falam e pela nacionalidade a que pertencem. Acredita-se que essa observação das marcas de diferença nas imagens propicia a compreensão da perspectiva apresentada pela notícia em questão.

Associando-se imagem e texto (Figura 1) da notícia veiculada pela *Folha de S. Paulo*, pode-se perceber fortes indícios de marcação por raça e ideologia linguística envolvendo a situação. O contraste entre o migrante negro *versus* as manifestantes brancas sugere que: 1) na sociedade brasileira os brancos constituem a grande maioria dos profissionais da área de saúde na categoria “médicos”; 2) no Brasil a relação entre brancos e negros modifica-se para as categorias de menor prestígio social – enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, etc., isto é, a proporção de negros aumenta quando se reduz o grau de escolaridade e o prestígio social do profissional; 3) a ideologia linguística acionada pelo ministro é que na sociedade brasileira os migrantes apresentam sotaque ou

qualquer outra característica linguística, mas a “limitação linguística” está associada sobretudo àqueles que não fazem uso da variedade padrão do português, geralmente prefigurados como pessoas de um patamar inferior da pirâmide social e com baixa escolaridade (PINTO, 2013).

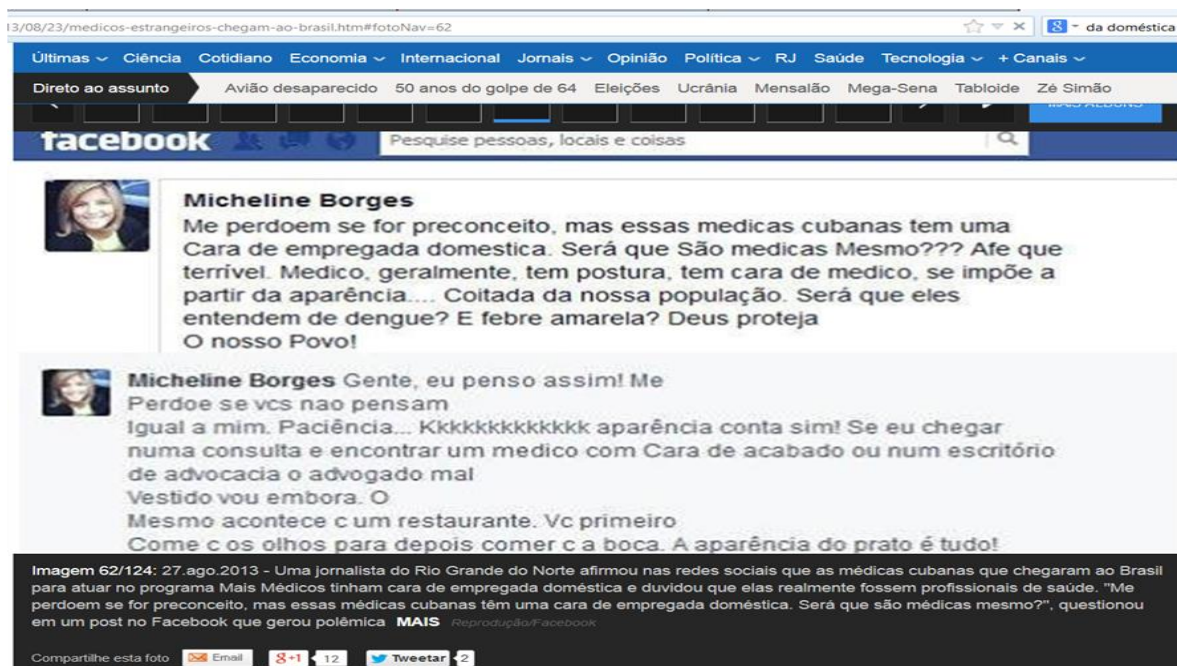
Por isso, mesmo estando numa posição social hierárquica igual ou pelo menos semelhante às “colegas” de profissão que promovem a vaia, a condição de migrante negro e falante de uma variedade de português com “acento estrangeiro” do sujeito vaiado “autoriza”, de certa forma, as manifestações negativas promovidas por uma classe de pessoas que se percebem superiores.

A citação de Alexandre Padilha, ministro da Saúde quando da publicação da notícia, afirma que não é para estrangeiros do Mais Médicos sentirem vergonha por não saber falar português, língua esta predominante no país em que estão em contexto de migração. O fato é que a fala do então ministro da Saúde, sobretudo da forma como é apresentada no lide/legenda, torna-se decisiva para o enquadramento da recepção hostil dos médicos cubanos pelos cidadãos brasileiros como integrada a uma ideologia linguística.

Há aqui, portanto, uma correlação explícita entre língua e migração em contexto de migração qualificada, o que por si só não justifica a hostilidade para com os médicos cubanos inseridos em território brasileiro, especialmente quando se observa os marcadores de diferença, raça, gênero e nacionalidade, evidenciados na combinação entre legenda e imagem da notícia. Apresentam-se como índices metapragmáticos (Figura 1), o corpo “masculino, negro e cubano” do médico vaiado em primeiro plano em oposição aos corpos “brancos, femininos e brasileiros” das médicas hostis em segundo plano e aos corpos “brancos, masculinos e brasileiros” de soldado do exército brasileiro (uniforme) e de possíveis jornalistas (material de filmagem) em terceiro plano.

Ainda que os marcadores de raça e gênero não estejam tão explícitos no lide/legenda desta capa da *Folha de S. Paulo*, outros textos de mídia sobre o Programa Mais Médicos (PMM) estabeleceram explicitamente tais conexões, como foi o caso do post da jornalista potiguar Micheline Borges no Facebook, conforme print da notícia a seguir:

Figura 2. O caso das “médicas cubanas com cara de empregadas domésticas”.



Notícias UOL, 27 ago. 2013 / Seção Saúde Pública. Imagem do álbum Profissionais começam a atuar no Programa Mais Médicos.

Legenda: Uma jornalista do Rio Grande do Norte afirmou nas redes sociais que as médicas cubanas que chegaram ao Brasil para atuar no programa Mais Médicos tinham cara de empregada doméstica e duvidou que elas realmente fossem profissionais de saúde.

Ainda na data de 27 de agosto de 2013 outra notícia, um post do Facebook noticiado pela mídia brasileira, chamou a atenção da população local. Trata-se da declaração que gerou polêmica de Micheline Borges, uma jornalista do Rio Grande do Norte, de que as médicas cubanas, que vieram ao Brasil para atuar no Programa Mais Médicos, teriam “cara de empregada doméstica” e do questionamento de legitimidade e autenticidade dessas mulheres enquanto profissionais da saúde, mais precisamente, enquanto médicas. Tal questionamento pode ser observado no trecho: “Será que São medicas Mesmo??? Afe que terrível. Medico, geralmente, tem postura, tem cara de medico, se impõe a partir da aparência...”.

Logo na sequência observa-se na imagem a resposta da própria Micheline Borges às críticas recebidas pela mensagem anterior. Como tem-se uma edição na imagem gerada do Facebook da jornalista, é possível inferir a existência de uma lacuna espaço-temporal com mensagens contrárias à declaração inicial, conforme se constata pela resposta da jornalista: “Gente, eu penso assim! Me Perdoe se vcs nao pensam Igual a mim. Paciência... Kkkkkkkkkkkkkk aparência conta sim!”.

É visível, portanto, que o Facebook da jornalista foi editado para ser inserido no álbum. Uma separação por cor e marcadores de interação no texto inferior indicam que se trata de uma postagem (fundo branco) e um comentário da jornalista (fundo acinzentado). Além disso, a legenda recorta trechos da postagem tanto sem aspas quanto com aspas. A mudança no tempo verbal na recontextualização do trecho sem aspas “tinham cara de empregada doméstica” funciona como um artifício para afastar o locutor (*Notícias UOL*) do trecho com aspas “têm uma cara de empregada doméstica”.

No texto da notícia, logo abaixo da imagem no site *Notícias UOL*, há a referência ao fato de Micheline Borges excluir sua conta no Twitter e seu perfil no Facebook logo após a repercussão negativa da declaração nas redes sociais.

Diferentemente da primeira notícia (ver Figura 1), observa-se nesta (Figura 2) a marcação explícita de raça e gênero. Tratam-se, de acordo com Micheline Borges, de médicas (mulheres) cubanas (negras) “com cara de empregada doméstica” (associação entre aparência – ou marcadores de diferença – e baixa qualificação). Verifica-se, então, logo nas primeiras notícias, a existência de questionamentos quanto à qualificação dos profissionais provenientes de Cuba e, mais que isso, a tentativa de se desqualificar a mão de obra das médicas cubanas por meio da marcação de seus corpos, corpos estes racializados, e não tanto devido à falta de conhecimento especializado e/ou competência.

É importante salientar que as notícias apresentadas aqui atuam apenas como exemplos do contexto e do material empírico a que esta proposta de estudo se relaciona e, por isso, serão melhores discutidas no capítulo de análise.

Ambas as situações, Figura 1 e Figura 2, acabaram se tornando símbolos do Programa Mais Médicos, principalmente por causa da presença de aspectos da ideologia linguística nacional e, mais ainda, devido à marcação de categorias de diferença como raça, nacionalidade, sexo e classe. Por isso, a localização das ideologias linguísticas dominantes e, além disso, a compreensão dos conceitos de metapragmática e categorias de diferença tornam-se extremamente válidas para se explorar o contexto migratório brasileiro e as hierarquizações político-ideológicas e socioculturais recorrentes nesse contexto.

Admite-se, assim, que utilizando a metapragmática e as categorias de diferença para um enquadramento teórico-analítico da linguagem e da identidade em textos públicos sobre o contexto de migração exposto anteriormente e reconhecendo-se, conforme Cogo e Badet (2013, p. 28), que “não é possível associar às migrações uma única causa, nem homogeneizar os fluxos migratórios, mas é necessário analisar os diferentes fluxos, perfis e

realidades migratórias, as diversas causas e motivações econômicas, políticas e sociais que a elas se associam”, formula-se a hipótese de que compreender o movimento de produção e reprodução das identidades por meio da linguagem e da diferenciação dos corpos, inseridos em textos públicos sobre migração qualificada e planejada, auxilia na percepção da existência de uma ideologia linguística hierarquizante de grupos migratórios inseridos em território brasileiro.

Diante disso, a questão norteadora da pesquisa é: como as ideologias linguísticas e de marcação dos corpos (categorias de diferença) se articulam em textos públicos sobre o contexto de migração de mão de obra qualificada, neste caso o Programa Mais Médicos?

Esta pesquisa tem por principal objetivo, portanto, identificar as ideologias linguísticas construídas em textos públicos midiáticos sobre migrantes do Programa Mais Médicos no Brasil. É objetivo desta pesquisa também, conforme mencionado anteriormente, relacionar as metapragmáticas e categorias de diferença à discussão da relação entre ideologias linguísticas e identidade nos discursos produzidos sobre migrantes qualificados e suas práticas linguísticas.

Para atingir os objetivos propostos, se fará uso dos estudos sobre ideologia linguística, como os desenvolvidos por Kroskrity (2004; 2008) e Blommaert (2014), bem como das teorias sobre categorias de diferença, inseridas principalmente em Piscitelli (2008), e sobre metapragmática, como em Signorini (2008) e Blommaert (2010).

Como a pesquisa refere-se ao contexto migratório brasileiro, é imprescindível a descrição desse contexto tanto de um modo geral, a partir de Seyferth (2011) e de Cogo e Badet (2013), quanto em relação à migração qualificada e planejada, especialmente o caso do Programa Mais Médicos. Além disso, faz-se necessário abordar e relacionar os conceitos de comunicabilidade (mediada) e midiatização apresentados em Briggs (2005, 2007, 2011), de modo a tornar possível a compreensão do processo de mediação das notícias veiculadas na/pela mídia.

A metodologia proposta para a realização deste estudo é a qualitativa de base documental, a qual utiliza-se da apuração de textos públicos para uma abordagem analítica. O corpus a ser utilizado compõe-se de textos públicos brasileiros multimodais, de circulação ampla e variada durante o período de 2013-2014, relativos ao Programa Mais Médicos, um programa implementado pelo governo brasileiro que inclui, entre outras ações, uma política migratória nacional e transnacional.

Estruturalmente, o trabalho compõe-se de cinco partes. Esta introdução caracteriza-se, sobretudo, como sendo o espaço para a justificativa do estudo realizado, bem como para explicitação dos objetivos propostos e da pergunta de pesquisa a ser respondida. No primeiro capítulo traz-se a fundamentação teórica, a articulação entre os estudos sobre ideologia linguística, categorias de diferença e metapragmática. Na sequência, no segundo capítulo, há uma descrição da metodologia empregada e, principalmente, do contexto de produção e seleção dos dados, a saber, o contexto de textos públicos sobre a migração brasileira por meio do Programa Mais Médicos (PMM). Dedicase no terceiro capítulo à exposição, discussão e análise dos dados gerados. Por fim, explicitam-se as considerações finais advindas da realização da pesquisa.

1 CONEXÕES TEÓRICAS: IDEOLOGIAS LINGUÍSTICAS, METAPRAGMÁTICA E CATEGORIAS DE DIFERENÇA

1.1 IDEOLOGIAS LINGUÍSTICAS

Uma vez argumentado por Blommaert (2014, p. 68) que “no campo da linguagem em sociedade, o poder é algo que opera sobre as relações entre linguagem e estrutura social” e que “as ideologias linguísticas são crenças, ideias, visões e percepções sobre linguagem e comunicação”, conclui-se que estas, as ideologias linguísticas, instituem e reproduzem as relações de poder construídas sobre determinados eventos linguísticos em contextos específicos e de acordo com determinadas práticas sociais e culturais.

Ideologias linguísticas são, portanto, conforme Silverstein (1979, p. 193) quaisquer “conjuntos de crenças sobre a língua (ou linguagem) articulada pelos usuários como uma racionalização ou justificativa da estrutura linguística percebida e utilizada¹¹”. De acordo com Kroskrity (2008), por sua vez, independente da definição proposta para o conceito de ideologia linguística é importante refletir sobre a percepção de língua e discurso e sobre o modo como estes (língua e discurso) se articulam aos diversos fenômenos sociais nas racionalizações e justificativas da vida em sociedade.

Ainda de acordo com Kroskrity (2008, p. 7), “[é] útil pensar em ‘ideologias linguísticas’ como um agrupamento de conceitos que compõe um número de dimensões convergentes¹²”. Ademais, o autor ainda afirma que “[...] ideologias linguísticas representam a percepção de linguagem e discurso que é construída no interesse de um grupo social ou cultural específico¹³” (KROSKRITY, 2008, p. 8).

Uma vez considerado o conceito de ideologia linguística faz-se necessário apresentar e discutir a noção de contexto, pois verifica-se a presença de diferentes ideologias linguísticas em diferentes contextos. Goodwin e Duranti (2013), por exemplo, ao identificarem os fenômenos a serem contextualizados, fazem uso do termo evento focal, e apontam que

¹¹ “[...] sets of beliefs about language articulated by users as a rationalization or justification of perceived language structure and use.”

¹² “[...] it is profitable to think of “language ideologies” as a cluster concept consisting of a number of converging dimensions”.

¹³ “[...] language ideologies represent the perception of language and discourse that is constructed in the interest of a specific social or cultural group”.

[q]uando a questão do contexto é levantada, tipicamente argumenta-se que o evento focal não pode ser adequadamente compreendido, interpretado apropriadamente ou descrito de uma forma relevante, a menos que se olhe além do evento em si para outros fenômenos (por exemplo, cenário cultural, situação de fala, pressupostos básicos compartilhados) em que o evento é incorporado ou, alternativamente, que características da própria fala invoca pressupostos básicos particulares relevantes para a organização da interação subsequente (Gumperz, [...]). O contexto é, portanto, um quadro (Goffman 1974) que circunda o evento que está sendo analisado e fornece recursos para a sua interpretação adequada. [...]. A noção de contexto envolve assim uma justaposição fundamental de duas entidades: (1) um evento focal; e (2) um campo de ação dentro do qual o evento é incorporado¹⁴ (GOODWIN; DURANTI, 2013, p. 3).

Por outro lado, Goodwin e Duranti (2013) argumentam que nem sempre observadores têm acesso a todo e qualquer fenômeno utilizado como contexto pelos participantes de determinada interação, oral ou escrita, em determinado cenário, justamente por a noção de contexto cobrir um grande número de fenômenos, dentre os quais:

(1) Cenário, isto é, o enquadramento social e espacial dentro do qual os encontros estão situados. [...]. (2) Ambiente comportamental, ou seja, a maneira que os participantes usam seus corpos e comportamento como um recurso para o enquadramento e organização de suas conversas. [...]. (3) Língua como contexto. O modo pelo qual a própria fala tanto invoca contexto e fornece contexto para outras falas. [...]. (4) Contexto extrasituacional. [...]. Contexto é, portanto, analisado como um modelo de praxis constituído interativamente¹⁵ (GOODWIN; DURANTI, 2013, p. 6-9).

Por isso, admite-se que ao identificar e pensar o contexto é possível perceber as ideologias linguísticas dominantes que se sobrepõem e, também, organizam o espaço em que se inserem. Assim, conforme Goodwin e Duranti (2013, p. 32), “[a] noção de contexto está na

¹⁴ “When the issue of **context** is raised it is typically argued that the focal event cannot be properly understood, interpreted appropriately, or described in a relevant fashion, unless one looks beyond the event itself to other phenomena (for example cultural setting, speech situation, shared background assumptions) within which the event is embedded, or alternatively that features of the talk itself invoke particular background assumptions relevant to the organization of subsequent interaction (Gumperz, [...]). The context is thus a frame (Goffman 1974) that surrounds the event being examined and provides resources for its appropriate interpretation. [...] The notion of context thus involves a fundamental juxtaposition of two entities: (1) a focal event; and (2) a field of action within which that event is embedded”.

¹⁵ “(1) **Setting**, i. e. the social and spatial framework within which encounters are situated. [...] (2) **Behavioral environment**, i. e. the way that participants use their bodies and behavior as a resource for framing and organizing their talk. [...] (3) **Language as context**. The way in which talk itself both invokes context and provides context for other talk. [...] (4) **Extrasituational context**. [...] Context is thus analyzed as an interactively constituted mode of praxis”.

vanguarda de muita pesquisa contemporânea sobre a relação entre língua, cultura e organização social, bem como no estudo de como a língua é estruturada da maneira que é¹⁶”.

Ainda em relação ao comportamento e estruturação da língua, Ochs (2013) argumenta que

[e]studos sociológicos e antropológicos [...] se baseiam na suposição de que (1) a língua varia sistematicamente através dos contextos sociais e (2) tal variação é parte do significado indexado pelas estruturas linguísticas. [...]. Os significados assim indexados são referidos como significados sociais, em contraste com significados puramente referenciais ou lógicos expressos por estruturas linguísticas¹⁷ (OCHS, 2013, p. 337-338).

Os significados sociais indexados pelas estruturas linguísticas apontam, portanto, para variações da língua através de contextos sociais, o que, por si só, não implicaria na crença de que certas formas linguísticas são superiores a outras. Pelo contrário, segundo Blommaert (2014, p. 73), é a crença de que

algumas formas linguísticas, em virtude de terem sido artefactualizadas, são intrínseca e fundamentalmente “superiores” a outras [...] que leva à estratificação social, em qualquer lugar, onde aqueles que tem acesso a essas variedades são vistos (ou veem a si mesmos) como *seres*¹⁸ intrínseca e fundamentalmente superiores.

Com base na observação do movimento contraditório entre superioridade linguística e estratificação social, Blommaert (2014, p. 73) defende que “quebrar esse círculo de desigualdade na linguagem requer romper com nossas crenças linguístico-ideológicas fundamentais; requer um olhar diferente sobre as realidades da língua na sociedade”. E é exatamente esse rompimento com o paradigma da manutenção de ideologias linguísticas dominantes que permite o movimento de desconstrução e reconstrução de novos significados sociais. Significados estes, quem sabe, não homogeneizantes, tampouco, hierarquizantes.

Gal (1992, p. 448) afirma que “[i]deologias linguísticas são importantes para a análise social porque elas não são apenas sobre língua. Elas concebem e estabelecem

¹⁶ “The notion of context stands at the cutting edge of much contemporary research into the relationship between language, culture, and social organization, as well as into the study of how language is structured in the way that is is”.

¹⁷ “Sociological and anthropological studies [...] are predicated on the assumptions that (1) language systematically varies across social contexts and (2) such variation is part of the meaning indexed by linguistic structures. [...]. The meanings so indexed are referred to as social meanings, in contrast to purely referential or logical meanings expressed by linguistic structures”.

¹⁸ Grifos do autor.

conexões entre fenômenos linguísticos e sociais¹⁹”, o que atualizaria o papel destas frente à compreensão da relação existente entre língua e estratificação/hierarquização social. Além disso, de acordo com Heller (2010, p. 102), mais do que estudar a língua a partir das relações/categorias sociais e da produção de significado, os estudos linguísticos precisam ser formulados também a partir de condições político-econômicas que “[...]subjazem ideologias linguísticas e, portanto, ajudam a explicar porque certas formas e práticas linguísticas desempenham seu papel na produção e reprodução da ordem social e moral que a legitima²⁰”.

Quanto à proposta de trabalho com as ideologias linguísticas em contexto de migração brasileiro, observa-se que

[a] migração e a mobilidade dos cidadãos em todo o mundo [...] representam desafios importantes para a homogeneidade linguística e cultural de que os Estados-nação ainda dependem para a definição dos seus limites físicos, sua língua e identidade, bem como os direitos e obrigações de seus cidadãos²¹ (DUCHÊNE; MOYER; ROBERTS, 2013, p. 6).

Ademais, “[i]deologias atribuem o valor da língua por meio de processos nos quais diferentes referentes se associam às línguas ou estilos de fala²²” (ALLAN, 2013, p. 59). Assim, por todo o exposto, é fundamental perceber que no contexto migratório, talvez mais que em qualquer outro contexto, conforme Blommaert (2014, p. 75-76), “a forma da língua [...] e a estrutura social são mediadas por ideologias linguísticas, e que a atenção às ideologias linguísticas nos fornece ferramentas ultrassensíveis para se detectar caminhos pelos quais a estrutura causa impacto sobre a forma da língua e vice-versa”.

As ideologias linguísticas, isto é, percepções e valores atribuídos tanto à língua quanto a fenômenos sociais relacionados à língua, constituem-se, enfim, como categoria de análise indispensável para os estudos de migração, justamente por corroborar para a desconstrução da delimitação de fronteiras, muitas vezes intrasponíveis, entre língua e identidade no próprio contexto migratório.

¹⁹ “Ideologies of language are important for a social analysis because they are not only about language. They envision and enact connections between linguistic and social phenomena”.

²⁰ “[...] underlie ideologies of language and therefore help explain why certain linguistic forms and practices play the role they do in the production and reproduction of the social order and of the moral order that legitimates it”.

²¹ “Migration and the mobility of citizens around the globe [...] pose important challenges to the linguistic and cultural homogeneity that nation-states still rely on for defining their physical boundaries, their language and identity as well as the rights and obligations of their citizens”.

²² “Ideologies assign language value through processes in which different referents become associated with languages or styles of speaking”.

1.2 CATEGORIAS DE DIFERENÇA

Em relação ao conceito de categoria de diferença, também tratado em alguns trabalhos com o termo interseccionalidade, Piller e Takahashi (2010, p. 1) apontam que “a teoria de gênero contemporânea é conhecida pela ideia de que gênero se *intersecta* com outros aspectos da identidade de uma pessoa, tais como classe, raça ou nacionalidade²³”. Por esse motivo, de acordo com Piller e Takahashi (2010, p. 1), “[...] a *interseccionalidade* descreve uma fusão de subjetividades²⁴”.

Rodrigues (2013), por sua vez, argumenta que a interseccionalidade

[c]onstitui-se em ferramenta teórico-metodológica fundamental para ativistas e teóricas feministas comprometidas com análises que desvelem os processos de interação entre relações de poder e categorias como classe, gênero e raça em contextos individuais, práticas coletivas e arranjos culturais/institucionais. [...]. Dada sua abrangência, interseccionalidade pode ser considerada, a depender de quem (e como se) usa a terminologia, um conceito, uma ferramenta heurística ou uma teoria. Um ponto comum, no entanto, a todas as feministas que aderiram à interseccionalidade diz respeito à tentativa de focar em que medida raça, gênero e classe social interagem com a realidade sócio-material da vida de mulheres na (re)produção e transformação de relações de poder (RODRIGUES, 2013, p. 7).

Nem sempre foi assim. A princípio, somente no final da década de 1990, de acordo com Piscitelli (2008), o conceito de categorias de diferença (ou interseccionalidade em algumas autoras) adquiriu centralidade e se tornou particularmente relevante no debate feminista, principalmente, internacional. No entanto, devido às diferentes abordagens teóricas utilizadas, tal categoria e seus usos “adquirem conotações distintas no que se refere à conceitualização das diferenças, das maneiras como o poder opera e das margens de agência (*agency*)²⁵ concedidos aos sujeitos” (PISCITELLI, 2008, p. 264).

Antes de se apresentar e discutir categorias de diferença, faz-se necessário compreender, conforme Piscitelli (2008), o movimento que vai do debate feminista sobre gênero, diferenças e poder à proposição de categorias alternativas para a descentralização da categoria gênero e articulação desta a categorias outras, dentre as quais, sexualidade, raça, classe e nacionalidade.

²³ “Contemporary gender theory is informed by the idea that gender *intersects* with other aspects of a person’s identity, such as class, race or nationality”.

²⁴ “[...] *intersectionality* describes a fusion of subjectivities”.

²⁵ Grifos da autora.

Piscitelli (2008, p. 264) destaca como “referências clássicas nas discussões contemporâneas” críticas sobre gênero os trabalhos de “Scott (1988) entre as historiadoras, [...] Strathern (1988) na antropologia, [...] Haraway (1991) na história da ciência, [...] Butler (1990), na filosofia”. Piscitelli (2008, p. 264) aponta que as produções dessas teóricas feministas sobre gênero, diferenças e poder são consideradas críticas e clássicas, sobretudo, por questionarem “os pressupostos embutidos nas primeiras formulações de gênero, as perspectivas sobre poder que estavam informando várias linhas de análises feministas e, também, a centralidade concedida ao gênero em termos das forças sociais que oprimem às pessoas”.

Além disso,

[e]ssas teóricas trabalham com a idéia de dissolução do sujeito universal autoconsciente; valorizam a linguagem e o discurso como práticas relacionais, que produzem e constituem as instituições e os próprios sujeitos como sujeitos históricos e culturais e compreendem, enfim, a produção de saber e significação como ato de poder (Bessa, 1995) (PISCITELLI, 2008, p. 265).

Os primeiros indícios de reconhecimento das diferenças nos trabalhos das feministas, segundo Piscitelli (2008), são encontrados nas publicações do final da década de 1980. Contudo, esse reconhecimento privilegiava, em muitos casos, a articulação da categoria gênero somente a outra categoria de diferença.

Para Piscitelli (2008, p. 265), algumas autoras feministas “enunciaram a importância de considerar conjuntamente classe, raça e gênero. Entretanto, elas continuaram privilegiando a categoria gênero”. Este seria o caso, por exemplo, de Joan Scott. Outras autoras, por outro lado, “ratificam a importância de pensar em diversas categorias de diferenciação, contudo, acabam prestando atenção à articulação entre algumas diferenças específicas. Uma delas é a relação entre gênero e sexualidade” (PISCITELLI, 2008, p. 265). A título de exemplo dessa posição, Judith Butler, conforme Piscitelli (2008, p. 265), seria “uma das críticas mais radicais do conceito gênero”, exatamente por perceber o gênero como sendo relacional, uma atividade performada. Outras autoras, ainda, como se observa,

[...] privilegiaram a articulação entre raça e gênero, em linhas de discussão que denunciam as exclusões do pensamento feminista da segunda onda, que já não é mais pensado como pensamento feminista, mas como pensamento feminista branco (Bhavnani, 2001; Haraway, 1991) (PISCITELLI, 2008, p. 266).

Por fim, verifica-se uma quarta posição em relação aos primeiros indícios de reconhecimento da diferença, de acordo com Piscitelli (2008, p. 266), em autoras que, como Donna Haraway, concederam “relevância à análise conjunta de uma constelação de diferenças. No entanto, consideraram que para analisar de maneira adequada a operação conjunta dessas diferenças é necessário criar categorias alternativas a gênero e também à raça”. Assim, a discussão sobre categorias de diferença surge, portanto, da busca por categorias alternativas para análise das desigualdades e diferenças.

Segundo Piscitelli (2008, p. 267),

[o] debate sobre as interseccionalidades permite perceber a coexistência de diversas abordagens. Diferentes perspectivas utilizam os mesmos termos para referir-se à articulação entre diferenciações, mas elas variam em função de como são pensados diferença e poder. Essas abordagens divergem também em termos das margens de agência (*agency*) concedidas aos sujeitos, isto é, as possibilidades no que se refere à capacidade de agir, medida cultural e socialmente.

Dentre as diferentes perspectivas quanto à abordagem de categorias de diferença, Piscitelli (2008) destaca duas: a leitura sistêmica e a abordagem construcionista. Kimberlé Crenshaw, principal representante da perspectiva denominada leitura sistêmica, percebe as interseccionalidades como

[...] formas de capturar as consequências da interação entre duas ou mais formas de subordinação: sexismo, racismo, patriarcalismo. Essa noção de ‘interação’ entre formas de subordinação possibilitaria superar a noção de superposição de opressões. [...]. A imagem que ela oferece é a de diversas avenidas, em cada uma das quais circula um desses eixos de opressão. Em certos lugares, as avenidas se cruzam, e a mulher que se encontra no entrecruzamento tem que enfrentar simultaneamente os fluxos que confluem, oprimindo-a (PISCITELLI, 2008, p. 267).

Alguns pontos importantes são levantados por Piscitelli (2008) em relação à generalização da abordagem sistêmica: 1º) sua fragilidade frente à fusão das concepções de diferença e desigualdade; 2º) sua concepção de poder não como relacional, mas como uma propriedade de alguns privilegiados e; 3º) sua incapacidade de considerar as alterações constantes entre as relações de poder, seja pela existência de pontos de resistência e/ou conflitos.

A linha de abordagem denominada construcionista, por outro lado, tem como principais representantes Anne McKlinton e Avtar Brah. Denomina-se construcionista, de

acordo com Piscitelli (2008, p. 267), por destacar, principalmente, “os aspectos dinâmicos e relacionais da identidade social”. Ao situar as concepções de McKlinton e Brah, Piscitelli (2008, p. 268) aponta que para McKlinton (1995) “as categorias de diferenciação não são idênticas entre si, mas existem em relações, íntimas, recíprocas e contraditórias”, enquanto que Brah (2006) “propõe uma análise macro, considerando simultaneamente subjetividade e identidade para compreender as dinâmicas de poder na diferenciação social” (PISCITELLI, 2008, p. 268).

Assim, observa-se que

De acordo com Prins (2006), na primeira linha de abordagem (sistêmica), a agência não é negada aos sujeitos. A ideia é contribuir para o empoderamento dos grupos subordinados. Entretanto, a interseccionalidade aparece voltada para revelar o poder unilateral das representações sociais e as conseqüências materiais e simbólicas para os grupos atingidos pelos sistemas de subordinação. Os sujeitos aparecem como constituídos por sistemas de dominação e marginalização e, nesse sentido, carentes de agência. Na segunda linha de abordagem (construcionista), os processos mediante os quais os indivíduos se tornam sujeitos não significam apenas que alguém será sujeito a um poder soberano, mas há algo mais, que oferece possibilidades para o sujeito. E os marcadores de identidade, como gênero, classe ou etnicidade não aparecem apenas como formas de categorização exclusivamente limitantes. Eles oferecem, simultaneamente, recursos que possibilitam a ação (PISCITELLI, 2008, p. 268).

Segundo Piscitelli (2008, p. 269), Avtar Brah propõe, pois, trabalhar com a “‘diferença’ como categoria analítica”, e não com a categoria gênero, o que

[...] remete à análise de como as formas específicas de discursos sobre a diferença se constituem, são contestados, reproduzidos e (re)significados pensando na diferença como experiência, como relação social, como subjetividade e como identidade. A autora afirma que há discursos que apresentam diferenças, como o racismo, que traçam limites fixos. Entretanto, outras diferenças podem ser apresentadas como relacionais, contingentes. Como a diferença nem sempre é um marcador de hierarquia nem de opressão, uma pergunta a ser constantemente feita é se a diferença remete à desigualdade, opressão, exploração. Ou, ao contrário, se a diferença remete a igualitarismo, diversidade, ou a formas democráticas de agência política (PISCITELLI, 2008, p. 269).

Embora ainda haja discussões sobre interseccionalidade que consideram a conceitualização de Brah (2006) problemática, conforme Piscitelli (2008, p. 269), por colocar “excessiva ênfase nos eixos classificatórios não prestando suficiente atenção à experiência”, fato que concederia diferenciação entre o trabalho com a categoria interseccionalidade e as

categorias de diferença, “as visões sobre diferença, poder e agência presentes nas mais diversas abordagens são mais importantes do que os termos que designam esses conceitos (interseccionalidade ou categorias de articulação)” (PISCITELLI, 2008, p. 269).

Por esse motivo, assim como em Brah (2006), as duas expressões, interseccionalidade e categorias de diferença, serão utilizadas aqui como equivalentes, uma vez que, em consonância ao que está posto em Piscitelli (2008, p. 269), esta “linha de pensamento sobre a interseccionalidade entre diferenciações é sugestiva para pensar como construções de diferença e distribuições de poder incidem no posicionamento desigual dos sujeitos no âmbito global”.

1.3 METAPRAGMÁTICA, COMUNICABILIDADE E MEDIATIZAÇÃO

Por se admitir, segundo Blommaert (2008), que a linguagem atua como um instrumento que suscita tanto desigualdade quanto hegemonia na interação social, concebe-se que suas regularidades (re)produzidas metapragmaticamente têm “[...] função tanto de descrever e avaliar quanto de condicionar e orientar os usos da língua na interação oral ou escrita” (SIGNORINI, 2008, p. 117). Tais regularidades linguísticas, de acordo com Signorini (2008, p. 118), constituem-se como sendo “[...] plurais e não unificadas, têm estabilidade e alcance variados no tempo e no espaço, podem ser explicitadas ou não, e orientam os usos da língua e os juízos sobre esses usos em condições reais, ou seja, não genéricas, em práticas específicas de interação social”.

Logo, verifica-se a necessidade de se compreender as regularidades linguísticas a partir da interação social e em contextos reais de (re)produção. Isto, pois,

[...] as metapragmáticas da língua em uso num dado espaço/tempo são sempre heterogêneas e dinâmicas em diferentes graus porque resultam da sinergia de um aglomerado de fatores inter-relacionados, que vão desde a propriedade reflexiva da própria língua, associada às capacidades metalingüística e metacomunicativa dos falantes, até as dimensões sócio-histórico-cultural e político-ideológica das práticas de uso oral e escrito da língua e dos discursos sobre como são/como devem ser os usos linguísticos na interação social (discursos oficiais, científicos e de senso comum) (SIGNORINI, 2008, p. 119).

Assim, para Signorini (2008), está implícito que a avaliação metapragmática de qualquer evento, bem como o modo de atuação dos interactantes, quaisquer que sejam eles, são elementos essenciais para a predicação e a referência metapragmáticas.

Cabe destacar aqui que o material empírico inserido no contexto desta pesquisa, isto é, textos sobre o PMM veiculados na/pela mídia brasileira, permite explorar o potencial explicativo que metáforas de escala e trânsito apresentam sob as lentes da literatura sobre mobilidade. Escala tem sido bastante discutida no campo dos estudos sobre trânsitos textuais. Jacquemet (2016, p. 337) sintetiza várias ideias sobre escala na literatura recente ao afirmar que “escalas se referem à ideia de que uma dada atividade humana pode ter diferentes significados quando vistas dentro de contextos de escopo geográfico variado”.

Segundo Blommaert (2010), escala é uma metáfora que pode ser utilizada para imaginar os movimentos de pessoas ou imagens através de espaços preenchidos por normas, códigos e expectativas. Além disso, admitindo-se que “[...] eventos sociais e processos se movem e se desenvolvem em um continuum de escalas dispostas em camadas, com o estritamente local (micro) e o global (macro) como seus extremos e diversas escalas intermediárias [...] entre os dois²⁶” (BLOMMAERT, 2010, p. 32), torna-se possível, ao utilizar a metáfora de escala, perceber as imagens das diversas camadas do espaço como estratificadas e/ou hierarquizadas.

Desta forma, tem-se que

[...] escalas devem ser entendidas como ‘níveis’ ou ‘dimensões’ [...] nas quais as formas particulares de normatividade, os padrões de uso da linguagem e as expectativas sobre as mesmas são organizadas. [...] a noção de ‘escala’ pode permitir-nos compreender a dinâmica entre forças locais e translocais [...]. Diferentes escalas podem interagir, colaborar e se sobrepor ou estar em conflito umas com as outras, porque sempre há questões de normatividade em jogo²⁷ (BLOMMAERT, 2010, p. 36-37).

A metáfora de escala aponta, portanto, para uma percepção geográfica e/ou histórica, a depender da abordagem, dos eventos sociais e dos movimentos de pessoas, imagens e/ou textos nos estudos sobre mobilidade e trânsitos textuais. Esse movimento é

²⁶ “[...] social events and processes move and develop on a continuum of layered scales, with the strictly local (micro) and the global (macro) as its extremes and several intermediary scales [...] in between”.

²⁷ “[...] scales need to be understood as levels or dimensions [...] at which particular forms of normativity, patterns of language use and expectations thereof are organized. [...] the notion of ‘scale’ may allow us to understand the dynamics between local and translocal forces [...]. Different scales can interact, collaborate and overlap or be in conflict with one another, because each time there are issues of normativity at play”.

articulado por avaliações metapragmáticas de sua efetividade e adequação aos espaços por onde transita.

A avaliação metapragmática de um texto, oral ou escrito, pressupõe também a identificação do contexto de produção e reprodução da estrutura social dominante. Segundo Blommaert (2008, p. 101), “[...] na medida em que se acredita que um texto exhibe *traços identificáveis da estrutura social*²⁸ [...], a estrutura social serve como um contexto crítico para um texto”. Por isso, Blommaert (2008) apresenta ainda a relevância do contexto para o estabelecimento de conexões entre estrutura social e discurso, bem como enuncia e sugere a percepção de três fenômenos linguísticos como “contextos” esquecidos, os quais: 1) Recursos como contexto; 2) Trajetórias de textos e 3) Histórias dos dados.

Blommaert (2008, p. 113) sugere, portanto, que “usando o discurso como um objeto social e vendo suas características linguísticas como condicionadas e determinadas por circunstâncias que vão muito além do que podem perceber o falante ou o usuário, mas que são sociais, políticas, culturais e histórias”, torna-se possível identificar que as regularidades linguísticas produzidas e reproduzidas metapragmaticamente constituem-se em/de ideologias linguísticas, provavelmente, dominantes.

Ademais, nesse processo de (re)produção de ideologias linguísticas verifica-se a estruturação de determinados modelos comunicáveis altamente visibilizados pela mídia. Destarte, cabe ressaltar que, entre os vários estudos de metapragmática, será adotado especificamente o conceito de “comunicabilidade” de Briggs (2005, 2007, 2011) por causa dos estudos por ele realizados sobre comunicabilidade e racialização na área da saúde, ponto em comum com essa pesquisa.

Neste ponto, objetiva-se explorar os conceitos de comunicabilidade mediada e midiaticização discutidos em Briggs (2005; 2007; 2011). Admite-se a relevância da utilização de tais conceitos por o *corpus* desta pesquisa se constituir de textos multimodais de ampla circulação e veiculação que são amplamente divulgados midiaticamente e, como parte disso, trazem consigo modelos comunicáveis.

Briggs (2011, p. 225) afirma que “modelos comunicáveis tornam participantes particulares, objetos, locais e processos visíveis como componentes de processos de midiaticização, escondendo outros²⁹”, assim como considera que se deve desenvolver pontos de vista que “[...] nos permitam ver como formas de visibilidade e invisibilidade são produzidas

²⁸ Grifos do autor.

²⁹ “Communicable models render particular participants, objects, sites, and processes visible as components of mediatization processes, hiding others”.

e desafiadas e pesar seus efeitos complexos³⁰” (BRIGGS, 2011, p. 225). Além disso, Briggs (2011, p. 224) argumenta que a comunicabilidade permite “capturar o modo como as construções culturais de produção, circulação e recepção de formas culturais entram em como habitamos mundos culturais particulares³¹”.

Logo, pode-se presumir que determinadas construções sociais e culturais são mais e melhor comunicáveis que outras exatamente por o processo de mediação estar intrinsecamente relacionado a modelos comunicativos (in)visibilizados direta e/ou indiretamente a partir da mediação midiática.

O conceito de comunicabilidade, de acordo com Briggs (2005, p. 274), é percebido como sendo “[...] uma dimensão central da autorregulação em que os indivíduos estruturam seus sistemas de auto-vigilância e autocontrole ao se interpelarem como produtores, divulgadores, ou receptores de determinados tipos de discurso³²”.

Acredita-se na necessidade de se identificar as subjetividades produzidas pelas ideologias linguísticas nacionais, que se espalham e se multiplicam por meio de recursos comunicativos nos contextos migratórios, já que, segundo Briggs (2005), tanto as ideologias linguísticas quanto os discursos e subjetividades produzidos e reproduzidos são organizados hierarquicamente.

Além disso, a identificação das ideologias linguísticas construídas no discurso da mídia e do Estado brasileiro sobre os migrantes do PMM no Brasil e a discussão da articulação existente entre linguagem e identidade por meio dos estudos sobre metapragmática e interseccionalidade a partir de contextos de migração brasileiros é possível, principalmente, devido à mediação. Assim, em conformidade com Martín-Barbero (1987) *citado por* Briggs (2005, p. 271), admite-se que “[...] nós não vivemos em sociedades com mídia, mas em sociedades mediadas, onde as imagens do eu e da sociedade são moldadas pela mídia³³”.

Considerando-se essa proposição de que a mídia tem o poder de moldar e mediar as imagens do eu e da sociedade, torna-se possível compreender linguisticamente o poder das manifestações linguísticas e de comunicabilidade midiáticas e, mais que isso, o modo como

³⁰ “[...] enable us to see how forms of visibility and invisibility are produced and challenged and weigh their complex effects”.

³¹ “[...] to capture the way that cultural constructions of the production, circulation, and reception of cultural forms enter into how we inhabit particular cultural worlds”.

³² “[...] a central dimension of self-regulation in that individuals structure their schemes of self-surveillance and self-control by interpellating themselves as producers, disseminators, or receivers of particular types of discourse”.

³³ “[...] we do not live in societies with media but in mediated societies, where images of self and society are shaped by the media”.

os regimes metadiscursivos e os marcadores de diferença atuam nos contextos migratórios, em especial, no escopo do PMM apresentado pela mídia brasileira.

Para Briggs (2007, p. 575), “[c]onstruções ideológicas de ‘tecnologias comunicativas’ nos ajuda a ampliar e naturalizar essas projeções, sustentando a ilusão de que a voz de um entrevistado está diretamente inserida em textos publicados ou noticiários de televisão³⁴”. Da mesma forma, conforme Bucholtz e Hall (2004), pelo fato de a língua ser o recurso simbólico mais flexível e difundido entre aqueles disponíveis para a produção cultural da identidade, torna-se necessário extrapolar as projeções ideológicas sustentadas pelo processo de mediação a partir da comunicabilidade mediada a fim de compreender e, mais que isso, transformar e/ou atualizar o movimento de produção e reprodução das identidades culturais e sociais nacionais dominantes difundidas e assimiladas por meio da linguagem e da diferenciação dos corpos em contextos de migração qualificada e planejada, como é o caso do Programa Mais Médicos.

Assim, de acordo com Briggs (2011, p. 221),

[n]ão só a mediação consome uma grande quantidade de [...] tempo e molda profundamente estruturas institucionais e práticas, mas o discurso é mediado desde o início em como os profissionais de saúde são ensinados a conceber palavras que, mais tarde, circularão como ‘mensagens’ que irão se ajustar às práticas discursivas e temporalidades dos jornalistas³⁵.

Ao selecionar o contexto migratório brasileiro, por meio do Programa Mais Médicos (PMM), tendo textos públicos como corpus de análise, torna-se possível perceber diferentes práticas culturais mediadas, uma vez que as regulações linguísticas e as intersecções são evidenciadas nos contextos de migração veiculados mediaticamente.

No caso do PMM, em relação ao uso das categorias de diferença para o enquadramento teórico-analítico das ideologias linguísticas nacionais, percebe-se a categoria raça como um dos principais elementos de subordinação de um grupo sobre os demais, conforme se observa nas imagens inseridas nas notícias veiculadas pela mídia. Admitindo-se, segundo Briggs (2005, p. 270), que “[...] os significados raciais são desde sempre incorporados na modernidade (Mignolo 2000) e no estado (Goldberg 2002); a racialização

³⁴ “Ideological constructions of “communicative technologies” help us extend and naturalize these projections, sustaining the illusion that an interviewee’s voice is directly inserted into published texts or television news broadcasts”.

³⁵ “Not only does mediation consume a great deal of [...] time and shape institutional structures and practices deeply, but discourse is mediated from the start as health professionals are taught to devise words that will later circulate as ‘messages’ that will fit reporters’ discursive practices and temporalities”.

implica, portanto, imposições contínuas de significados raciais velhos e novos³⁶”. Da mesma forma, ainda de acordo com o Briggs (2005, p. 270),

[r]acialização é dificilmente um processo isolado; categorias raciais se ‘intersectam’ com outras formas de subordinação (Crenshaw 1989), e discursos de raça são co-constitutivos com discursos de gênero/sexualidade (Gutiérrez 1991, Stoler 1995) e classe (Navarro 1989, Williams, 1999)³⁷.

Devido à essa co-constituição das categorias de marcação dos corpos e por o corpus de/para análise apresentar e explorar um contexto de migração altamente qualificada, precisamente por se tratar da migração de profissionais da saúde, médicos, no/para o território brasileiro, argumenta-se, segundo Altenhofen (2004), que é possível, inclusive, compreender as experiências dos migrantes nos contextos migratórios por meio das articulações entre gênero, raça e nacionalidade.

Por fim, retomando a categoria raça e a questão da racialização, o autor conclui, baseado em seus estudos, que

[p]opulações racializadas [...] são privadas de agência, o que as tornam vítimas passivas carentes de conhecimento, recursos e iniciativas (Briggs & Mantini-Briggs 2003, Epstein 1996). Grupos de imigrantes são frequentemente caracterizados metaforicamente como uma inundação ou invasão racializada, de aos imigrantes individuais ser negada agência (Chávez 2001, Santa Ana 2002); esta convergência em deslocamentos metafóricos de agência sugerem porque os esforços para culpar os imigrantes por surtos encontram audiências prontas e enredam tão bem com as desigualdades político-econômicas (ver Lowe 1996)³⁸ (BRIGGS, 2005, p. 272).

Desta forma, no Brasil a (re)produção de identidades sociais estão direta e intrinsecamente ligadas à marcadores ideológicos de diferenciações de corpos, à categoria raça. Segundo Sales Jr. (2006, p. 230), a vida cotidiana está organizada em torno da “cordialidade racial”, sendo as relações cordiais fruto de regras de sociabilidade que

³⁶ “[...] racial meanings are always already embedded in modernity (Mignolo 2000) and the state (Goldberg 2002); racialization thus implies continual impositions of old and new racial meanings”.

³⁷ “Racialization is hardly an isolated process; racial categories “intersect” with other forms of subordination (Crenshaw 1989), and discourses of race are co-constitutive with discourses of gender/sexuality (Gutiérrez 1991, Stoler 1995) and class (Navarro 1989, Williams 1999)”.

³⁸ “Racialized [...] populations are deprived of agency, becoming passive victims lacking knowledge, resources, and initiative (Briggs & Mantini-Briggs 2003, Epstein 1996). Immigrant groups are often characterized metaphorically as a racialized flood or invasion, even though individual immigrants are denied agency (Chávez 2001, Santa Ana 2002); this convergence in metaphorical displacements of agency suggests why efforts to blame immigrants for outbreaks find ready audiences and mesh so neatly with political-economic inequalities (see Lowe 1996)”.

estabelecem uma *reciprocidade assimétrica* que, uma vez rompida, justifica a ‘suspensão’ do trato amistoso e a adoção de práticas violentas”.

Retomando a discussão relativa à categoria raça enquanto um dos principais marcadores de diferença para a regulação dos corpos inseridos no PMM e, ainda, acerca da noção de comunicabilidade como dimensão estruturante e de autorregulação de determinados tipos de discursos, inclusive os discursos racializados, é importante pensar sobre a afirmação de Briggs (2005, p. 271) de que “[c]onectar racialização e medicalização por meio da comunicabilidade revela como o seu poder é derivado em parte de ideologias de comunicação com as quais noções de raça e saúde estão imbricados³⁹”. Os estudos de Briggs (2005) sobre comunicabilidade da saúde na Venezuela mostram que as populações doentes são racializadas, ficando para os profissionais e agentes do governo o apagamento de qualquer marcador racial.

No entanto, ainda segundo Briggs (2005), não é apenas a partir de circuitos de comunicação que se disseminam os conhecimentos racial e médico, pelo contrário, a disseminação desses conhecimentos envolve também sua construção ideológica. Assim, conforme Briggs (2005, p. 270), “[r]acialização e medicalização incluem controle sobre a produção, circulação e recepção do discurso. Conhecimento racial e médico não fluem simplesmente, mas são dependentes no processo comunicativo estruturado por desigualdades de poder e recursos⁴⁰”.

Uma vez que a comunicabilidade, de acordo com Briggs (2005, p. 274), “[...] sugere volubilidade, a habilidade de ser facilmente comunicada e compreendida de forma transparente⁴¹”, esta “[...] é crucial para o trabalho de fronteira, para a criação e manutenção de limites e para a regulação dos membros⁴²”. Da mesma forma, em suas esferas públicas, as comunicabilidades “[...] são múltiplas, competem, se sobrepõem e deslocam⁴³” (BRIGGS, 2005, p. 274).

Um outro ponto relevante para Briggs (2005, p. 279) é que “[a] comunicabilidade é duplamente significativa na compreensão do porque algumas narrativas são consideradas

³⁹ “Connecting racialization and medicalization through communicability reveals how their power is derived partly from ideologies of communication with which notions of race and health are imbricated”.

⁴⁰ “Racialization and medicalization include control over the production, circulation, and reception of discourse. Racial and medical knowledge does not simply flow but is dependent on communicative processes structured by inequities of power and resources”.

⁴¹ “[...] suggests volubility, the ability to be readily communicated and understood transparently”.

⁴² “[...] is crucial for boundary work, for the creation and maintenance of boundaries, and for the regulation of memberships”.

⁴³ “[...] are multiple, competing, overlapping, and shifting”.

científicas e outras, teorias da conspiração⁴⁴”. A diferenciação dos corpos, especialmente nas categorias raça, gênero e classe, exclui grande parte da população da aquisição de direitos. Isto porque esses marcadores, conforme Briggs (2005, p. 279), “[...] restringem o acesso aos locais em que o capital simbólico é acumulado⁴⁵”.

Em relação ao corpus de análise, pode-se relacioná-lo com as reflexões de Briggs (2005) sobre as hierarquias de discursos entre “conhecimento especializado” e “estereótipos populares”:

[r]epresentações culturais circulam entre as definições médicas, legais e outras (Briggs & Mantini-Briggs 2003, pp. 314-16; Renteln 2004; Volpp 2000). Embora as lógicas culturais pretendam refletir a observação direta e/ou conhecimento especializado, elas muitas vezes consistem em estereótipos de ampla circulação. Essas lógicas culturais apontam para a forma como textos médicos e de saúde pública, enquadrados como limitados, especializados e científicos, incorporam uma série de discursos heterogêneos, incluindo os estereótipos populares⁴⁶ (BRIGGS, 2005, p. 276-277).

Por esse motivo, “estudos culturais visuais estão agora fornecendo informações valiosas sobre o poder das imagens visuais em moldar as percepções de saúde, diferença e cidadania (Cartwright 1995, Reid, 1997)” (BRIGGS, 2005, p. 276), bem como as marcações dos corpos quanto à raça, classe e sexo.

Assim, em consonância com Briggs (2005, p. 280), admite-se que “[c]omo redes científicas (Rabinow 1999), as esferas de comunicabilidade são ironicamente dependentes dos eventos e tecnologias que elas representam⁴⁷”, assim como o são quando consideradas apenas enquanto ‘teorias da conspiração’.

Um outro ponto importante a se considerar em relação à mediação, sobretudo da saúde, centra-se no fato de que

[...] é fundamental manter aberta analiticamente a questão de onde a mediação pode começar e terminar e o que ela inclui. A mediação da saúde é tida como uma questão, em grande parte, irrelevante precisamente

⁴⁴ “Communicability is doubly significant in grasping why some narratives are deemed to be scientific and others conspiracy theories”.

⁴⁵ “[...] restrict access to the sites in which symbolic capital is accrued”.

⁴⁶ “Cultural representations circulate between medical, legal, and other settings (Briggs & Mantini-Briggs 2003, pp. 314-16; Renteln 2004; Volpp 2000). Although cultural logics claim to reflect direct observation and/or expert knowledge, they often consist of widely circulating stereotypes. These cultural logics point to how medical and public health texts, framed as bounded, specialized, and scientific, incorporate a heterogeneous range of discourses, including popular stereotypes”.

⁴⁷ “Like scientific networks (Rabinow 1999), spheres of communicability are ironically dependent on the events and technologies they represent”.

porque os estudiosos têm interiorizado características dos modelos comunicáveis dominantes⁴⁸ (BRIGGS, 2011, p. 225).

Ademais, Briggs (2011) justapõe a concepção de linguagem wittgensteiniana em termos de jogos de linguagem à noção de processos cotidianos da mediação em Martín-Barbero. Ele defende, pois, que

[c]ompreender a mediação envolve desenvolver conhecimento detalhado dos vários jogos de linguagem, como eles convergem, colidem e se diferenciam, e como diversos jogos de linguagem se inscrevem em objetos mediados, desse modo projetando e apagando simultaneamente histórias indexicais. Assim, a aprendizagem de como ler representações de mediação dos objetos de mídia é crucial, mas é perigoso aceitar essas representações como documentação da mediação⁴⁹ (Briggs, 2011, p. 218).

Por todo o exposto, tanto em relação à mediação de forma geral quanto à mediação da saúde, “[t]empo, espaço, agência, formas de objetivação e subjetivação, materialidades, posturas afetivas e avaliações éticas são construídos projetando como os objetos mediados se movem⁵⁰” (BRIGGS, 2011, p. 224) pragmática e metapragmaticamente e, por isso mesmo, constroem práticas linguísticas que hierarquizam determinados corpos e discursos em detrimento de outros e se constituem como desafios a serem enfrentados e, quem sabe, superados.

Finalmente, há que se considerar a relação teórica até aqui estabelecida, mesmo que em alguns momentos apenas implicitamente, entre ideologias linguísticas, metapragmática e comunicabilidade. Considera-se que, entre os vários estudos de metapragmática, a comunicabilidade se insere como uma de suas categorias de análise, sendo adotada, especificamente, por se acreditar que esta possa contribuir com os estudos sobre ideologia linguística e migração qualificada no Brasil, uma vez que o corpus da pesquisa compõe-se total e exclusivamente de textos midiáticos altamente (in)visibilizados, isto é, colocados (ou não) em evidência, por meio da comunicabilidade mediada e mediada.

⁴⁸ “[...] it is crucial to keep open analytically the question of where mediatization might begin and end and what it includes. The mediatization of health is taken as a largely inconsequential question precisely because scholars have internalized features of dominant communicable models”.

⁴⁹ “Understanding mediatization involves developing detailed knowledge of multiple language games, how they converge, collide, and differentiate themselves, and how diverse language games get inscribed on mediated objects, thereby simultaneously projecting and erasing indexical histories. Thus, learning how to read representations of mediatization from media objects is crucial, but it is dangerous to accept these representations as documentation of mediatization”.

⁵⁰ “Time, space, agency, forms of objectification and subjectification, materialities, affective stances, and ethical evaluations are constructed by projecting how mediated objects move”.

2 PROGRAMA MAIS MÉDICOS: REFLEXÕES SOBRE MIGRAÇÃO E DESCRIÇÃO DE CONTEXTO

2.1 O PROCESSO MIGRATÓRIO BRASILEIRO: BREVE HISTÓRICO

Embora se tenha conhecimento do processo de colonização brasileira, com a vinda dos portugueses para o Brasil e posterior entrada de negros africanos como mão de obra escrava, Seyferth (2007, p. 15) argumenta que “os primeiros estrangeiros que chegaram ao Brasil na condição de migrantes foram os suíços que fundaram a colônia de Nova Friburgo, na província do Rio de Janeiro, em 1819”. Nenhuma das outras entradas estrangeiras em terras brasileiras anteriores a esse período foi contabilizada como decorrente de processo migratório.

Considera-se, portanto, como marco inicial da migração internacional para o Brasil o período logo após o fim da escravidão, quando “a entrada de nova mão de obra tornou-se questão política central” (OLIVEIRA, 2014, p. 19) devido à necessidade de substituição do trabalho escravo, até o momento permitido. Iniciou-se, então, segundo Oliveira (2014), entre as últimas décadas do século XIX e as primeiras do século XX, o movimento de entrada de migrantes, sobretudo, europeus, no Brasil, com o incentivo do governo brasileiro.

O incentivo à entrada de migrantes europeus em território brasileiro caracteriza, como se observa, o que se pode considerar a primeira política migratória brasileira estatal, uma vez que a entrada tanto dos portugueses, para fins de colonização, e de escravos negros vindos da África, para fins de exploração de sua força de trabalho pelos portugueses, não foi oficialmente considerada como migração, pelo menos não em um primeiro momento.

Em Oliveira (2014, p. 19), dentre as inúmeras consequências da europeização da política migratória para a construção da identidade nacional no Brasil, a mais notória relaciona-se ao fato de que o país de origem dos migrantes inseridos em território brasileiro “passou a influenciar também a condição social dos imigrados e funcionar como elemento de discriminação política, econômica, cultural, sendo os imigrantes tratados de forma diferenciada segundo a procedência e as relações assimétricas prevaletentes entre países”.

Partindo, pois, da observação de que em determinado momento histórico houve um investimento muito grande na migração europeia para colonização do Brasil, uma vez que

“a colonização com europeus fazia parte de um projeto geo-político de consolidação do território” (SEYFERTH, 2007, p. 17), verifica-se o crescente aumento na entrada de migrantes europeus no Brasil, atraídos pela promessa de concessão de terras para usufruto próprio. Verifica-se, portanto, “na prática, a implementação de um modelo de colonização baseado na pequena propriedade familiar concedida a imigrantes (privilegiando a família e não indivíduos)” (SEYFERTH, 2007, p. 16), com objetivo principal de ocupar o território e construir uma identidade nacional brasileira.

Assim, tem-se que

[...] 1850 é, realmente, um divisor quando se leva em conta os interesses do Estado na imigração europeia para fins de colonização. O modelo colonial foi considerado diferente e separado do regime escravista - uma política pública voltada para a imigração. Tratava-se de implantar outra forma de exploração agrícola cuja base seria a propriedade familiar de uma gleba. O objetivo maior da Lei 601, de 18/09/1850, era o ordenamento jurídico da propriedade da terra. Visava à regularização fundiária, definia terras devolutas e seu acesso por compra no regime da colonização. O binômio imigração/colonização ficou mais evidente no decreto 1.318, de 30/01/1854, que regulamentou aquela Lei, denominada “de Terras”. Sobretudo consolidou a colonização em terras devolutas (ou públicas) e a imigração direcionada e, em parte, subsidiada - fato que aponta para a separação de dois sistemas de exploração agrícola: o latifúndio escravista e a propriedade familiar, aparentemente vistos como antagônicos (SEYFERTH, 2007, p. 18-19).

Historicamente, a migração brasileira é dividida em três períodos, segundo Seyferth (2007), por Diegues Júnior (1964) e Carneiro (1950). Contudo, os marcadores de cada um dos autores apresentam diferenças entre si. De acordo com a autora,

[o] antropólogo Diegues faz os cortes em 1850 e 1888 - portanto, os marcadores são a Lei de Terras junto com a Lei que proibiu o tráfico africano e a abolição do regime escravista (e o terceiro período engloba o que se convencionou chamar “a grande imigração” e os desdobramentos após as duas guerras mundiais - 1888 - 1950) (SEYFERTH, 2007, p. 18).

Por outro lado, ainda conforme Seyferth (2007, p. 18), em relação à colonização brasileira, tem-se como divisão histórica em Carneiro (1950) que

[...] o primeiro período - 1808-1886 - caracterizou-se pela coexistência do trabalho escravo com o remunerado e pela predominância do imigrante alemão nos núcleos coloniais onde o trabalho escravo era proibido, situados sobretudo no sul do Brasil [...]. No segundo período - 1886-1930 -, predominam os italianos, e o imigrante torna-se o elemento substitutivo do

trabalho escravo. Embora a fundação de núcleos coloniais no sul tenha continuidade, o grosso da imigração vai para São Paulo, em função da cafeicultura. É o período estatisticamente mais significativo e é marcado pela “imigração dirigida”. O terceiro período - 1930-1950 - é marcado pelo declínio dos fluxos imigratórios e por uma política de restrição à imigração e naturalização: predominou, nesse período, a etnia japonesa. Assim, os critérios são predominantemente estatísticos, de localização e étnicos (o grupo nacional de maior expressão - primeiro alemães, depois italianos e, por fim, japoneses).

O que se observa, segundo Seyferth (2007, p. 24), é que “o Brasil tornou-se um país de imigração desde o século XIX, com um saldo entre as entradas e saídas bastante significativo”. No entanto, somente a partir do momento em que o processo migratório brasileiro adotou, em meados do século XX, como principal objetivo o desenvolvimento econômico do país, e não mais a colonização e povoamento, passou-se a perceber as migrações internacionais não apenas como “movimentos de pessoas que deixam seus países de origem ou de residência habitual para se fixarem, permanente ou temporariamente, noutro país” (OIM, 2009, p. 42). Tornou-se possível conceber a migração como sendo também, muitas vezes, “o movimento de pessoas do seu Estado para outro Estado com a finalidade de aí encontrar emprego” (OIM, 2009, p. 42), o que facilita muito a fixação de residência e, porventura, contribui para a melhoria da qualidade de vida.

Há então uma alteração na maneira de se enxergar o processo migratório brasileiro e, conseqüentemente, nas políticas migratórias nacionais. Conforme aponta Seyferth (2007, p. 26), “a literatura sobre a imigração no Brasil é vasta e muito heterogênea”. A respeito de como se percebe a migração brasileira, esta em alguns momentos é tida como problema e em outros não. Desta forma, como a migração pode ser aceita ou rejeitada em função das conveniências e interesses locais, percebe-se que

[i]nformar e educar o público também representam uma importante ferramenta em todas as sociedades confrontadas com a migração, uma vez que a gestão da imigração também envolve a gestão de como os imigrantes são percebidos nos países de destino. Isso envolve órgãos estatais e a mídia em geral, na medida em que esta influencia e reflete a opinião pública. Ainda de acordo com a OIM, as atitudes e percepções dos indivíduos acerca dos imigrantes podem desempenhar uma significativa influência na formulação de leis e políticas públicas por parte do Estado (OLIVEIRA, 2014, p. 23).

Tal influência na formulação de lei e políticas públicas estatais se deve ao fato de as imigrações serem principalmente um fenômeno político (OLIVEIRA, 2014), o que implica em afirmar que os fluxos migratórios internacionais são moldados também, e sobretudo, a

partir das decisões do Estado. Verifica-se, assim, mais uma vez de acordo com Oliveira (2014, p. 24) que “o interesse nacional tem sido argumento base para o estabelecimento e alterações de leis e políticas imigratórias, desde sua abertura ampla, passando pelo convite à imigração de determinados grupos, como também restrição [...] para outros”.

Assim sendo, o processo migratório brasileiro desde seu marco inicial foi e continua sendo altamente regulado pelo Estado. Além disso, assume-se, como em Seyferth (2007, p. 26), que “a imigração não é apenas um deslocamento de pessoas e grupos no espaço, atravessando fronteiras internacionais; tem sua própria temporalidade e paradoxos, produz mudanças sociais e culturais, novas identidades, conflitos”. Por isso mesmo a necessidade de se compreender os diferentes momentos da migração brasileira e, em especial, as ideologias e políticas migratórias nacionais formalizadas por meio de leis e regulamentos. Se por um lado,

[c]ada sociedade, cada Estado constrói suas políticas de imigração segundo seus modos de ver o imigrante e segundo suas necessidades, materializando assim representações, instituindo imaginários sociais, enfim, transformando tudo isto em ações concretas. Por outro, há que considerar também os sonhos e esperanças dos imigrantes quando aportam em algum lugar, mas nem sempre essas suas representações sobre o *outro* mundo social e cultural são consideradas pelas sociedades e Estados que os acolhem. Desse modo, a formulação das legislações voltadas para essa questão ocorre, via de regra, de modo vertical e unilateral (OLIVEIRA, 2014, p. 12-13).

Como fundamento das migrações atuais, Gaudemar *citado por* Toledo (2007, p. 217) aponta que “o que explica as migrações modernas é a transformação do trabalho em mercadoria; neste processo, o trabalho passa a ter mobilidade, pode ser vendido a diferentes demandantes, em diferentes lugares, cumprindo diferentes funções”. Por conseguinte, conforme pode se observar tanto na literatura especializada sobre migração no Brasil quanto na própria legislação vigente ao longo do tempo, o principal diferencial das primeiras imigrações brasileiras para as imigrações modernas centra-se nas alterações políticas e ideológicas relativas à caracterização da migração advindas com a alta flexibilização da mobilidade a partir da expansão tecnológica e da globalização.

Ao tornar-se prática recorrente, a migração reorganiza o contexto territorial. A limitação às migrações expressa tensões entre os cidadãos nacionais e estrangeiros. A explicitação de tais tensões precisa ser buscada no próprio contexto territorial. As posições sociais ocupadas pelos migrantes em seus contextos territoriais de origem e de destino interferem na organização da mobilidade do trabalho (TOLEDO, 2007, p. 217-218).

Logo, é preciso salientar a discussão acerca das políticas migratórias brasileiras e, posteriormente, o processo de regulação da mobilidade de mão de obra qualificada frente às legislações migratórias nacionais preponderantes. Assim, pautando-se na legislação brasileira, tem-se que a Lei 6.815/80, também denominada Estatuto do Estrangeiro, elaborada e regulamentada em 1980 como anteprojeto do Decreto-Lei nº 941 sancionado em 13 de outubro de 1969, definiu a situação jurídica do estrangeiro no Brasil por pouco mais de dez anos e, ainda, criou o Conselho Nacional de Imigração (CNIg). Segundo Oliveira (2014, p. 37), esta lei “deixa clara a finalidade da política imigratória: privilegiar a questão da segurança e dos interesses nacionais, bem como a proteção da ordem econômica”, sendo que

[a] gestão das migrações no Brasil cabe, de forma direta, às seguintes instituições do âmbito público: Conselho Nacional de Imigração, Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério das Relações Exteriores, Ministério da Justiça e o seu Departamento de Polícia Federal e o Congresso Nacional (OLIVEIRA, 2014, p. 40).

Em relação ao objetivo da migração para o Brasil, a Lei 6.815/80, republicada pela determinação do Art. 11 da Lei nº 6.964, de 09 de dezembro de 1981, e em vigor até os dias atuais, dispõe em seu Art. 16, parágrafo único, que esta pretende, principalmente, “propiciar mão-de-obra especializada aos vários setores da economia nacional, visando à Política Nacional de Desenvolvimento em todos os aspectos e, em especial, ao aumento da produtividade, à assimilação de tecnologia e à captação de recursos para setores específicos” (Redação dada pela Lei nº 6.964, de 09/12/81).

Além disso, tem-se insculpido no Projeto de Lei nº 5.655/09, em seu Art. 3, que “a política nacional de imigração contemplará a adoção de medidas para regular os fluxos migratórios de forma a proteger os direitos humanos dos migrantes, especialmente em razão de práticas abusivas advindas de situação migratória irregular” (Redação dada pelo Projeto de Lei nº 5.655/09). É proposta do Projeto de Lei 5.655/09, também, atualizar os principais objetivos da política imigratória brasileira, conforme disposto em seu Art. 4:

A política imigratória objetivará, primordialmente, a admissão de mão-de-obra especializada adequada aos vários setores da economia nacional, ao desenvolvimento econômico, social, cultural, científico e tecnológico do Brasil, à captação de recursos e geração de emprego e renda, observada a proteção ao trabalhador nacional” (Redação dada pelo Projeto de Lei nº 5.655/09).

Cabe destacar aqui a expressão “mão de obra especializada” com equivalente à imagem de migração qualificada (OLIVEIRA, 2014), categoria de migração explorada para atender às expectativas do Estado principalmente quanto à expansão econômica brasileira.

Há de se considerar, contudo, que os fluxos migratórios não são impulsionados somente por questões de caráter econômico [...]. Fatores como guerras, fome, catástrofes naturais, construção de grandes empreendimentos, discriminação racial e de gênero, perseguição política, mobilidade social, além da migração forçada ou induzida por falsas promessas, decorrente do tráfico de pessoas, contam-se igualmente entre as motivações de muitos trabalhadores que deixam seus países de origem para se fixarem em solo estrangeiro (OLIVEIRA, 2014, p. 27).

A compreensão das motivações da entrada de migrantes em solo estrangeiro propicia uma categorização desses migrantes, os quais, conforme Oliveira (2014, p. 55), “os deslocados, os reassentados, os clandestinos, os exilados, os refugiados, os indocumentados e, claro, os qualificados”. Para Oliveira (2014, p. 55), no entanto, “essas novas categorias que vêm surgindo no decorrer dos anos, nada mais são restrições a indivíduos que, ora são bem vindos, ora são tratados como indesejáveis, e até mesmo, invisíveis pelo Estado”.

Em suma, o que se nota, portanto, é que no processo de migração brasileira, “ao longo dos anos, as ações direcionadas aos imigrantes tiveram práticas de atração, restrição, controle e seleção” (OLIVEIRA, 2014, p.63), o que, de certa forma, direcionou e limitou as ideologias e políticas migratórias no Brasil, além de muitas vezes condicionar socialmente o comportamento dos indivíduos, brasileiros e migrantes.

2.1.1 MIGRAÇÃO QUALIFICADA NO BRASIL

Em razão de o processo migratório pressupor diversos e, quem sabe, determinados fins, há diferentes tipos de migração. A diferenciação quanto ao tipo de migração determina e modaliza as categorias de migrantes. Tem-se na migração qualificada, por exemplo, a construção de uma categoria específica de migrantes que, segundo Oliveira (2014, p. 10), surgiu a partir da facilitação, pelos países que os recebem, da “entrada de imigrantes com perfis profissionais e de escolaridade próprios, a partir de estratégias de desenvolvimento de seus governos e as necessidades de seus mercados de trabalhos”.

Admite-se, portanto, como migrante qualificado, em conformidade com a Organização Internacional para as Migrações (OIM), o

[t]rabalhador migrante a que, devido às suas qualificações, geralmente é concedido um tratamento preferencial relativamente à admissão num país de acolhimento (e, conseqüentemente, está sujeito a menos restrições no que se refere à duração da estadia, à mudança de emprego e ao reagrupamento familiar) (OIM, 2009, p. 45).

Para compreender o conceito de mão de obra qualificada adotado nesta pesquisa, admite-se aqui como trabalho de alta qualificação aquele realizado por profissionais com alto nível de formação educacional, com, no mínimo, título de graduado. Especificamente nessa pesquisa, graduação em medicina. Isto por se tratar de uma pesquisa sobre um programa governamental voltado para a entrada de médicos no Brasil.

O empenho do governo brasileiro na criação do Programa Mais Médicos, programa de estímulo à migração nacional e transnacional com o intuito de sanar as deficiências em certas regiões de certos tipos de mão de obra na saúde, atualiza a política migratória brasileira. De acordo com Oliveira (2014, p. 11) entende-se como política migratória “[...] o conjunto de ações do governo para regular a entrada, a permanência e a saída de estrangeiros que se encontram em seu território”. Complementarmente, “as políticas relevantes abrangem não só a regulação do movimento por meio das fronteiras do Estado, mas também as regras que dispõem sobre a aquisição, manutenção ou perda da cidadania em todos os seus aspectos – político, social, econômico e cultural” (ZOLBERG, 2006, p. 11 *citado por* OLIVEIRA, 2014, p. 11).

Para Oliveira (2014, p. 14) um ponto de destaque em relação às teorias de migração qualificada diz respeito à

ideia de que, países que priorizam imigrantes potenciais, com atributos bem avaliados pelo mercado de trabalho, isto é, os altamente qualificados, receberão imigrantes que mais rapidamente serão assimilados e demandarão pouco auxílio governamental. Ainda segundo essa vertente, países que recebem imigrantes de baixa qualificação profissional correm maior risco de que esses imigrantes demandem maior assistência governamental (HANTTON & WILLIAMSON, 2005, p. 347). Em suma, um nível superior de qualificação ou de investimento em capital humano confere aos migrantes uma maior capacidade de adaptação, inserção e de contribuição ativa para a sociedade de acolhimento, portanto, há vantagens nesse tipo de imigração (CHISWICK, 2000).

No caso do Programa Mais Médicos (PMM), entretanto, tal concepção acerca das teorias de migração qualificada enfrenta uma contradição, tendo em vista que o Estado apoiou a vinda de migrantes, com ações de promoção dessa migração, mas não houve uma facilitação na assimilação dos médicos, principalmente cubanos, conforme se observa nas notícias veiculadas pela mídia local e, menos ainda, uma redução na demanda por auxílio governamental por este grupo específico. Contudo, particularmente, não se pode negar os benefícios e vantagens da migração de mão de obra médica qualificada para o Brasil, dada a suposta falta de profissionais qualificados em número suficiente para atender toda a demanda do país. No entanto, conforme se observa no relatório de pesquisa apresentado por Scheffer (2013), intitulado *Demografia Médica no Brasil*, não há falta de médicos no Brasil, e sim concentração desigual desses profissionais por região. Para o autor,

[o]s médicos nunca foram tão numerosos, ao mesmo tempo em que persistem acentuadas desigualdades na distribuição dos profissionais entre regiões, estados e municípios. Conhecer melhor tais diferenças é o primeiro passo para a compreensão da carência de profissionais e para fazer avançar o debate sobre a necessidade de mais médicos no país (SCHEFFER, 2013, p. 12).

Assim, percebe-se que o problema a ser minimizado com a migração de mão de obra médica qualificada para o país não é o aumento do número de profissionais por número de habitantes, mais que isso, diz respeito à redução de regiões com escassez ou falta desses profissionais:

[a] hiperconcentração de médicos convive com verdadeiros “desertos” de profissionais no Brasil, disparidades verificadas entre macrorregiões, entre unidades da federação, entre as capitais e interiores, ou comparando agrupamentos de municípios por estratos populacionais. Conclui-se, por exemplo, que 60% dos médicos estão à disposição de 30% da população que vive nas maiores cidades brasileiras (SCHEFFER *et al.*, 2015, p. 10-11).

Resumidamente, o que se percebe é que no processo de migração brasileiro a migração qualificada foi construída como desejável por meio das legislações vigentes no país ao longo dos anos. Ademais, de acordo com Oliveira (2014, p. 61), verifica-se que “há uma abertura moderada predominante a essa categoria, que por sua vez, dispõe de alguns privilégios que os demais imigrantes não usufruem”, como, por exemplo, a entrada facilitada e oportunização de permanência no país. Por assim dizer, “o fato é que esse tipo de imigrante é priorizado em meio às demais categorias existentes” (OLIVEIRA, 2014, p. 61), quando não,

considerado altamente necessário, como é o caso dos médicos estrangeiros admitidos como mão de obra qualificada no Brasil por meio do Programa Mais Médicos.

2.2 PROGRAMA MAIS MÉDICOS: PANORAMA GERAL

O Programa Mais Médicos (PMM) caracteriza-se como um programa de incentivo criado pelo Governo Federal brasileiro em julho de 2013, por meio de Medida Provisória, com o intuito de minimizar a escassez de médicos em diversas regiões do país, bem como promover mais investimentos em infraestrutura para a saúde pública e a melhoria do atendimento aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), que se constituem como sendo uma grande parcela da população.

Em notícia publicada no site G1 no dia 08 de julho de 2013 destinada a apresentar as principais medidas e propostas do Programa Mais Médicos, podemos ler:

[a] medida provisória também institui a abertura de 11.447 vagas em faculdades de medicina até 2017 e, a partir de 2015, aumenta em dois anos a grade curricular das faculdades públicas e particulares de medicina, com formação voltada à atenção básica (1º ano) e setores de urgência e emergência (2º ano).

Inicialmente, a proposta era de que as vagas seriam “oferecidas prioritariamente a médicos brasileiros, interessados em atuar nas regiões onde faltam profissionais” (BRASIL, 2013), sendo que somente seriam aceitas candidaturas de estrangeiros caso todas as vagas não fossem preenchidas pelos médicos brasileiros. Contudo, uma vez que este era um problema emergencial para o Brasil e as inscrições de médicos brasileiros não foram suficientes para sanar a falta de profissionais, foi feito um pacto entre o governo brasileiro e o governo cubano por meio da OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde), uma organização internacional de saúde pública, bem como foram abertas as inscrições para médicos de quaisquer outras nacionalidades.

Na mídia local, as regras de participação para os profissionais que desejam se inscrever no programa foram divulgadas da seguinte forma:

[s]ó poderão participar do “Mais Médicos” estrangeiros que tenham estudado em faculdades de medicina com grade curricular equivalente à

brasileira, proficientes na língua portuguesa, que tenham recebido de seu país de origem a autorização para livre exercício da medicina e que sejam de nações onde a proporção de médicos para cada grupo de mil habitantes é de, pelo menos, 1,8 médicos para cada mil habitantes. Isso exclui países como Bolívia, Paraguai e Peru, que estão abaixo. Espanha, Portugal, Cuba, Argentina e Uruguai são exemplos de países que superam esse índice (G1, 2013).

Em uma primeira avaliação do programa, estimou-se que por meio dessa iniciativa “14.462 mil médicos passaram a atender a população de 3.785 mil municípios, o equivalente a 68% dos municípios do país e os 34 Distritos Sanitários Indígenas (DSEIs)” (BRASIL, 2013), o que teria beneficiado cerca de 50 milhões de brasileiros.

A percepção do governo brasileiro acerca dessa estratégia, segundo Madeiras (2013, p. 3), é de que esta seria “uma alternativa de curto prazo, mas para as entidades médicas como o CFM (Conselho Federal de Medicina), que questiona a qualidade do atendimento que seria oferecido, trata-se de uma ‘pseudo-assistência’”.

Após o PMM completar dois anos foi feita uma nova avaliação, cuja conclusão é:

nesse período, garantiu 18.240 médicos em 4.058 municípios (73% dos municípios brasileiros) e nos 34 distritos de saúde indígenas, enfrentando de forma inequívoca a insuficiência ou mesmo ausência desses profissionais nas periferias das grandes cidades, nos pequenos municípios, comunidades quilombolas indígenas e assentadas, sertão nordestino, populações ribeirinhas, entre outras, que nunca contaram ou não conseguiam fixar médicos (BRASIL, 2015).

Inegavelmente, há contrastes na interpretação da trajetória do Programa Mais Médicos durante o período analisado (2013-2014). Dentre os aspectos contrastantes, mas não de todo paradoxais, verifica-se que as avaliações feitas pelo governo federal relativas ao cumprimento das propostas iniciais do PMM são sempre positivas e, no entanto, as notícias apresentadas pela mídia são em sua maioria contrárias a essas avaliações, revelando as insatisfações e problemas (reais ou projetados) encontrados, como pode ser melhor verificado no capítulo de discussão dos dados.

2.3 METODOLOGIA

Este estudo integra o projeto de pesquisa “Marcas corporais, marcas linguísticas: intersecções metadiscursivas entre línguas e corpos no Brasil” coordenado pela professora Dra. Joana Plaza Pinto. Por esse motivo, traz como *corpus* para análise, principalmente, textos inseridos em uma biblioteca criada para fins deste projeto de pesquisa. Esta biblioteca consiste de dados gerados e digitalizados, dados estes passíveis de serem utilizados por todos os pesquisadores os quais suas pesquisas integrem o projeto supracitado, como é o caso deste estudo.

De modo geral, em relação à biblioteca da pesquisa, estão disponíveis, até o momento, um total de 477 textos sobre migração no Brasil. Destes, subdivide-se: 1) 94 atas CNIg (2004-2013); 2) 85 documentos legais e outros (declarações, resoluções, relatórios, projetos, decretos, cartilhas, etc.); 3) 298 notícias, sendo 26 delas governamentais e 272 não governamentais. Somente relativas ao Programa Mais Médicos, tem-se 52 notícias não governamentais. Em relação às demais tipologias textuais, não se pode afirmar com precisão quais textos se referem ao PMM, tendo em vista que não foram selecionadas como *corpus* desta pesquisa.

Assim, tem-se como proposta de seleção de *corpus* para este estudo todas as notícias não governamentais sobre o Programa Mais Médicos inseridas na biblioteca da pesquisa. Complementarmente, serão utilizadas mais notícias geradas a partir do Tumblr e que ainda não estavam disponíveis nas 52 notícias da biblioteca da pesquisa. Dentre os principais e maiores conjuntos de notícias a serem analisados sobre o PMM no período delimitado, encontram-se aqueles relativos ao caso Micheline Borges, mencionado na Introdução, e ao caso dos supostos “erros de português” e diagnóstico dos médicos cubanos reunidos no Tumblr.

A metodologia proposta para a realização deste estudo, portanto, é qualitativa de base documental, uma vez que o material constituinte como *corpus* da pesquisa são textos públicos multimodais, com ampla veiculação e publicação em sítios eletrônicos (sites) brasileiros, entre os quais, Folha de S. Paulo, Notícias UOL, Terra, G1, Geledés, Revista Fórum, Pragmatismo Político, Viomundo, Gazeta do Povo, Exame, *O Globo*, Brasil 247, Tumblr, dentre outros, durante o período de agosto de 2013 a julho de 2014, que corresponde ao primeiro ano do PMM.

De acordo com Godoy (1995),

[o] exame de materiais de natureza diversa, que ainda não receberam um tratamento analítico, ou que podem ser reexaminados, buscando-se novas e/

ou interpretações complementares, constitui o que estamos denominando pesquisa documental. A palavra “documentos”, neste caso, deve ser entendida de uma forma ampla, incluindo os materiais escritos (como, por exemplo, jornais, revistas, diários, obras literárias, científicas e técnicas, cartas, memorandos, relatórios), as estatísticas (que produzem um registro ordenado e regular de vários aspectos da vida de determinada sociedade) e os elementos iconográficos (como, por exemplo, sinais, grafismos, imagens, fotografias, filmes) (GODOY, 1995, p. 21-22).

Desta forma, a proposta metodológica da pesquisa se justifica e se fundamenta, seguindo Moreira e Caleffe (2008, p. 74-75), no fato de a fonte de geração de dados estar “restrita a documentos, escritos ou não” e ser realizada “em bibliotecas, em institutos, em centros de pesquisa [...] bem como em locais que sirvam como fonte de informações para o levantamento de documentos”, no nosso caso, sites de notícias governamentais e comerciais.

Complementarmente à abordagem de Moreira e Caleffe (2008) quanto à categorização da pesquisa documental e, por isso mesmo qualitativa, há a explicitação de Ketele e Roegiers (1995) de que os documentos podem ser oficiais ou não oficiais, fechados ou abertos, publicados ou de uso específico, científicos, didáticos, culturais, procedente de uma fonte individual ou coletiva etc. Além disso, conforme afirma Lüdke e André (1986), há ainda o fato de que

[o]s documentos constituem uma fonte poderosa de onde podem ser retiradas evidências que fundamentem afirmações e declarações do pesquisador. Representam ainda uma fonte ‘natural’ de informação. Não são apenas uma fonte de informação contextualizada, mas surgem num determinado contexto e fornecem informações sobre esse mesmo contexto. (LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p. 39).

Por fim, seguiu-se a seguinte ordem metodológica: revisão da literatura sobre metapragmática, interseccionalidade (categorias de diferença) e ideologias linguísticas; o mapeamento dos textos públicos multimodais veiculados e publicados na mídia brasileira e a seleção, sistematização, descrição e análise dos dados obtidos no corpus da pesquisa como procedimentos metodológicos a serem utilizados para a realização deste estudo.

3 ANÁLISE DOS DADOS

3.1 O CASO MICHELINE BORGES

As notícias que abrangem o caso Micheline Borges tiveram maior repercussão no período compreendido entre 27 de agosto a 29 de agosto de 2013, durante exatamente três dias após as primeiras postagens no Facebook. Conforme exposto, este caso trata-se da comparação, por uma jornalista potiguar, entre médicas cubanas e empregadas domésticas em relação à aparência e à competência.

A primeira notícia apresentada (ver Figura 2), retirada da página *Notícias UOL*, na seção Saúde Pública, é datada de 27 de agosto de 2013. Na imagem disponível junto com a notícia, inserida no álbum “Profissionais começam a atuar no Programa Mais Médicos”, é possível observar duas falas da jornalista. Na primeira, questiona se as médicas cubanas são médicas mesmo, e não empregadas domésticas, devido à sua aparência, e na segunda, reitera o pensamento de que a aparência é importante e, além disso, referencia a expressão “comer com os olhos”. Esta última pode ser observada no trecho: “Vc primeiro Come c os olhos para depois comer c a boca. A aparência do prato é tudo!”

Ainda no dia 27 de agosto de 2013 a mesma notícia é veiculada na página de notícias *Terra*, na seção Educação, com o título “Jornalista se arrepende de comparar médicas cubanas a domésticas”. Diferentemente da Figura 2, nesta notícia (Figura 3) é possível identificar “respostas” às postagens de Micheline, sendo mantidas as identidades das pessoas contrárias às declarações da jornalista. Na primeira resposta, há o questionamento quanto à existência de uma relação entre aparência e competência: “Desde quando aparência tem a ver com competência? E desde quando empregada doméstica tem uma cara? Medico tem cara? Jornalista tem cara?”.

Há ainda uma terceira opinião nesta mesma notícia. Trata-se do anúncio enfático de discordância da declaração supracitada, bem como da referenciação de médicos brasileiros formados no exterior, mais especificamente, em Cuba: “Desculpa Micheline Borges mas discordo veemente da sua colocação não só quanto aos aspectos físicos das medicas cubanas, mas porque muitos médicos brasileiros que não conseguiram passar em vestibulares de medicina no brasil cursaram esta faculdade em CUBA e podem muito bem ser vários dos médicos que nos consultamos hoje em dia!”.

O recorte da imagem ainda permite a observação de uma última resposta da jornalista. Nesta, ela ataca a autora das primeiras respostas contrárias à sua declaração, especialmente, ao se referir à máxima “não faças aos outros o que não queres que te façam a ti”, isto é, ao vitimizar-se a partir da alusão do respeito ao próximo, conforme se observa no trecho: “Nao To aqui pra polemizar com ninguém, apenas expressando um pensamento que pode ou não ser partilhado. Cada um Pensa do jeito que acha correto. [...] Respeito ao pensamento do próximo é o primeiro passo”. Observe:

Figura 3. Jornalista se arrepende de comparar médicas cubanas a domésticas.



Terra, 27 ago. 2013/Seção Educação

Imagem sem legenda.

Na notícia veiculada juntamente com a imagem apresentada na Figura 3 encontra-se o anúncio de uma possível retratação de Micheline Borges em relação à sua declaração no Facebook, que repercutiu negativamente e gerou uma série de discussões nas redes sociais: “Eu peço desculpas, foi um comentário infeliz, foi mal interpretado, era pra ser uma brincadeira, por isso peço desculpa para as empregadas domésticas”. Não há em nenhuma das notícias selecionadas retratação da jornalista em relação às médicas, somente às empregadas domésticas, o que é intrigante, uma vez que a comparação da jornalista afeta, no mínimo, tanto as médicas quanto as domésticas.

Ainda nesta notícia, tem-se a afirmação explícita de que este episódio é apenas de mais um ato de preconceito contra os médicos cubanos recém chegados ao país. Verifica-se na matéria coordenada, intitulada “Escravos”, menção a tratamento hostil para com médicos cubanos em Fortaleza (Figura 1), bem como ao termo “escravos” quando da categorização dos médicos estrangeiros do Mais Médicos por possíveis médicos brasileiros. No corpo da notícia encontra-se, por fim, declaração do ministro da Saúde de que não se pode reforçar preconceitos, quando questionado sobre a comparação dos médicos cubanos a escravos: “Acho que não podemos ficar reforçando preconceito e não vamos permitir qualquer debate ideologizado sobre isso”.

Como pode se observar, no mesmo dia, 27 de agosto de 2013, a notícia sobre o post de Micheline Borges circula também na página do *GI* (Figura 4):

Figura 4. Jornalista diz que médicas cubanas parecem 'empregadas domésticas'.



GI, 27 ago. 2013/Seção Regional RN

Lide: ‘Será que são médicas mesmo?’, questiona Micheline Borges no Facebook. Após mais de 5 mil compartilhamentos, ela excluiu a conta na rede social.

Legenda: Mensagem gerou polêmica nas redes sociais nesta terça.

Assim como nas Figuras 2 e 3, há nesta um recorte da imagem printada. Há diferenças, entretanto, na seleção dos trechos mantidos. Em relação à Figura 2, têm em comum apenas a primeira declaração de Micheline Borges, enquanto que as Figuras 3 e 4 partilham as duas primeiras respostas, além da declaração inicial da jornalista. Ademais, nesta notícia, a estratégia de mudança verbal – nesse caso, a expressão “têm cara” (na postagem original da jornalista) é substituída por “parecem” (no título da notícia) – é acompanhada do local da notícia, neste veículo na “Regional RN”, sendo RN a sigla do estado em que mora a autora da postagem.

No corpo da notícia que acompanha esta imagem há, logo no início, a afirmação de que a jornalista excluiu sua conta no Facebook devido ao impacto da postagem, que foi compartilhada por mais de cinco mil internautas até pouco antes do fim do dia em que o post foi criado. Da mesma forma, tem-se no lide, após o questionamento da legitimidade das médicas cubanas, a mesma afirmação: “Após mais de 5 mil compartilhamentos, ela excluiu a conta na rede social”.

Além disso, de acordo com o site *GI*, Micheline afirmou ter sido mal interpretada e pediu desculpas a todos que se ofenderam com sua declaração: “Foi um comentário infeliz, só gostaria de pedir desculpa, fiquei muito angustiada. Ganhou uma proporção muito grande nas redes sociais, onde as pessoas interpretam do jeito que querem. Não tenho preconceito com ninguém, não quis atingir ninguém, nem ferir a imagem nem a profissão de ninguém”. Note que a jornalista interpreta tal ato de pedido de desculpas não como fruto de verdadeiro arrependimento, mas como um mal necessário ao seu próprio bem-estar social e, mais sutilmente, como uma reafirmação de um ponto de vista: cada um interpreta do jeito que quer, assim como todos têm o direito de expressar seu pensamento.

Intitulada “Justiça”, o texto desta notícia apresenta a alegação de Israel Fernandes, diretor do Sindicato das Empregadas Domésticas do Rio Grande do Norte, de que seria feita a análise de uma possível ação na justiça contra Micheline Borges, uma vez que percebe o ato da jornalista como criminoso: “Isso é um absurdo. Em pleno século 21 uma pessoa ainda ter esse tipo de pensamento. Não acredito que essa moça seja jornalista mesmo. É racismo, discriminação, é crime. Vou me reunir com os demais membros do sindicato para analisar a possibilidade de entrar na Justiça. Ela vai responder por esses crimes”. Nesse ponto, a expressão “Não acredito que essa moça seja jornalista mesmo” retoma exatamente a mesma ideia de Micheline: “Será que São médicas Mesmo???” , o que pressupõe uma certa ironia.

Na sequência, uma outra notícia sobre o caso Micheline Borges publicada ainda em 27 de agosto de 2013 pelo Portal Geledés (Figura 5), uma organização não-governamental feminista fundada em 1988 em defesa dos direitos humanos e contra o racismo, pelo colunista Igor Carvalho.

Figura 5. “Me perdoem se for preconceito, mas essas médicas cubanas tem uma cara de empregada doméstica”, afirmou a jornalista.



Geledés, 27 ago. 2013 / Igor Carvalho

Lide: Jornalista causa revolta ao afirmar que médicas de Cuba “tem cara de empregada doméstica”.

Legenda: Micheline Borges lamentou a chegada dos profissionais ao Brasil e disse: “Coitada da nossa população”.

Dentre todas as notícias abordadas sobre o caso das médicas cubanas “com cara de empregada doméstica”, denominado neste contexto como *o caso Micheline Borges*, esta caracteriza-se como a mais direta e mais sintética em todos os aspectos. Traz como imagem (Figura 5) apenas a declaração inicial da jornalista, aquela que mais gerou polêmica e causou revolta e tumulto nas redes sociais.

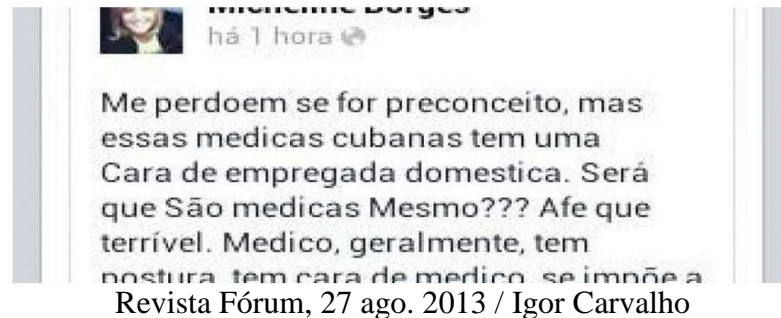
De acordo com a notícia, além de expressar sua opinião sobre as médicas cubanas que vieram ao Brasil para atuar no Programa Mais Médicos, a jornalista potiguar também reclama da aparência dessas profissionais e questiona sua qualificação e competência, justamente devido à sua fisionomia. “A jornalista chega a questionar se os médicos de fato são profissionalizados, por conta da aparência deles, e questionou se eles serão capazes de tratar dengue ou febre amarela. Micheline Borges termina desejando que ‘Deus proteja o nosso povo’”.

Há no texto dessa notícia ainda a menção ao fato de Micheline ter deletado sua conta no Facebook como uma das consequências de suas postagens, conforme se observa no trecho: “A jornalista deletou sua conta no Facebook após a repercussão negativa de suas

declarações. O tom preconceituoso do texto fez com que quase mil pessoas compartilhassem a imagem na rede social, com tons ofensivos, acusando Micheline de racismo”.

A notícia a seguir (Figura 6) também foi publicada em 27 de agosto de 2013 pelo colunista Igor Carvalho, contudo, neste caso, na revista Fórum.

Figura 6. Jornalista causa revolta ao afirmar que médicas de Cuba “tem cara de empregada doméstica”.



Legenda: Micheline Borges lamentou a chegada dos profissionais ao Brasil e disse: “Coitada da nossa população”.

As duas notícias publicadas pelo colunista Igor Carvalho (Figuras 5 e 6) caracterizam-se como sendo um único texto que circulou em dois portais midiáticos diferentes, Geledés e Fórum, uma vez que o autor do texto é colunista em ambos os sites. Há, no entanto, diferenças sutis na apresentação das imagens que acompanham as notícias, bem como nos respectivos títulos e lides. Embora a imagem veiculada no Geledés (Figura 5) seja a mesma veiculada na revista Fórum (Figura 6), na primeira visualiza-se completamente a declaração inicial de Micheline Borges (Figura 5), enquanto que na segunda esta declaração não aparece em sua totalidade, há um corte brusco na imagem printada do Facebook (Figura 6).

Da mesma forma, o trecho que aparece como título da notícia na revista Fórum, Jornalista causa revolta ao afirmar que médicas de Cuba “tem cara de empregada doméstica” (Figura 6), constitui-se como lide da notícia no Geledés, que traz como título: “Me perdoem se for preconceito, mas essas médicas cubanas tem uma cara de empregada doméstica”, afirmou a jornalista (Figura 5). A notícia da revista Fórum não se inicia com o lide, traz somente a legenda, conforme exposto, comum a ambas as notícias, que são idênticas.

Em oposição às demais notícias sobre o post da jornalista potiguar, a próxima traz duas imagens (Figuras 7 e 8), sendo a primeira o print do post no Facebook, o que não é nenhuma surpresa, e a segunda, o print de seu suposto arrependimento disponível no Twitter.

Figuras 7 e 8. Jornalista diz que médicas cubanas “parecem empregadas domésticas”.



Figura 7

Pragmatismo Político, 27 ago. 2013 / Seção Saúde / Luis Soares



Figura 8

Lide: Jornalista brasileira causa revolta ao lamentar chegada de profissionais de Cuba ao Brasil: “médicas cubanas têm cara de empregada doméstica; será que são médicas mesmo? Coitada da nossa população”.

Legenda Figura 7: Jornalista Micheline Borges diz que médicas cubanas parecem empregadas domésticas. Ela deletou sua conta no Facebook após as declarações preconceituosas (Reprodução).

Legenda Figura 8: Micheline Borges utilizou o twitter para pedir desculpas sobre declaração dada no Facebook (Reprodução).

Nesta notícia, inserida no site Pragmatismo Político, na seção Saúde, datada de 27 de agosto de 2013, assim como todas as outras relativas ao caso Micheline Borges, o colunista responsável Luis Soares utiliza-se de uma espécie de clipagem para a apresentação das inúmeras reações da população brasileira com a vinda de médicos estrangeiros para atuação no Programa Mais Médicos em agosto do referido ano e, sobretudo, avalia tais comportamentos, embora tanto o título quanto as imagens e legendas referenciem apenas o posicionamento da jornalista potiguar (Figuras 7 e 8).

Assim, encontra-se no corpo da notícia o seguinte trecho:

A chegada de profissionais de saúde cubanos no Brasil revela a face mais hipócrita, egoísta e retrógrada de parte da sociedade brasileira, provocando reações que causam constrangimento em qualquer brasileiro com o mínimo de bom senso. No Ceará, médicas brasileiras hostilizaram sem nenhum pudor médicos cubanos que participavam do primeiro dia de curso. Em Minas Gerais, o presidente do Conselho Regional de Medicina, João Batista Gomes Soares, afirmou que orientará seus médicos para não socorrerem pacientes que sejam vítimas de ‘possíveis erros’ de cubanos. A declaração do presidente do CRM/MG deflagra um claro estímulo ao crime de omissão de socorro.

Luis Soares, o colunista responsável pelo texto, contrapõe posteriormente as reações supracitadas às veiculadas em perfis sociais que causam a falsa impressão de “privacidade”, como Facebook, Twitter entre outros, e adjetiva ambos os posicionamentos como desastrosos. Trata-se, especialmente, da afirmação de Micheline Borges de que a médicas cubanas “têm cara de empregadas doméstica”, seguido do questionamento se elas são mesmo médicas.

Finalmente, para fins de atualização da notícia, apresenta em texto adjunto o pedido de desculpas da jornalista: “Micheline Borges pediu desculpas no Twitter pelo que falou sobre as médicas cubanas. ‘Sou inteligente para mudar de opinião’, disse. ‘Errar é humano, reconheço o erro’, complementou, pedindo paz” (Figura 8).

Inclui-se, então, uma última notícia sobre a postagem de Micheline Borges com data de 27 de agosto de 2013. Tratam-se de duas imagens (Figuras 9 e 10) dispostas de modo a corroborar com o enunciado da notícia. Há na primeira imagem (Figura 9), como se observa, um recorte espaço-temporal entre a primeira declaração e a resposta da jornalista do Rio Grande do Norte, sendo as possíveis críticas recebidas completamente apagadas. A segunda imagem (Figura 10), por sua vez, configura-se como imagem central, o que só se percebe com a leitura da notícia.

Figuras 9 e 10. A jornalista e o médico que perderam a chance de ficar calados.



Figura 9



Figura 10

Viomundo, 27 ago. 2013

Legenda Figura 9: Da jornalista Micheline Borges, de Natal, que mais tarde apagou seus perfis no Facebook e no Twitter. (Reproduzido no BHAZ).

Legenda Figura 10: Do médico Rogério Perillo, acusado pelo Tijolaço de propagar uma farsa no Facebook - a de que seria demitido para dar vaga a um médico cubano.

Embora faça menção ao caso e traga a imagem do post de Micheline Borges (Figura 9), a notícia postada no site de notícia Viomundo traz apenas uma legenda explicativa: “Da jornalista Micheline Borges, de Natal, que mais tarde apagou seus perfis no Facebook e no Twitter”. Isto porque, no fundo, a notícia não se relaciona diretamente às alegações da jornalista.

O texto diz respeito à uma possível fraude praticada por um médico goiano nas redes sociais (Figura 10): “O Dr. Rogério Augusto Perillo, que acha que as pessoas são burras, postou uma foto segurando um cartaz dizendo que ‘não faltam médicos’ e denunciando ter sido demitido pelo prefeito da cidade de Trindade, próxima a Goiânia, ‘para dar lugar a um médico cubano’. Com a repercussão nas redes, o prefeito teria ‘reconsiderado’ a decisão e mandado readmitir Rogério. Conversa. Rogério é amigo e correligionário do prefeito da cidade, Jânio Darrot, do PSDB, com quem aparece sorridente na foto postada há 15 dias” (Figura 10, foto à esquerda). A foto à direita, aparentemente deslocada do contexto, corresponde a uma imagem similar à da esquerda, divergindo apenas no fato de que se trata do governador do estado de Goiás, Marconi Perillo, e não do prefeito de Trindade, ao lado do “suposto” farsante.

Observa-se aqui que a escolha de escala espacial vertical, apresentada em algumas notícias (Figuras 2 a 10), recebe uma designação no jargão profissional de jornalistas: “enterrar a notícia”. Enquanto a seção Saúde Pública/Saúde (Figuras 2/7 e 8, respectivamente) coloca a notícia no seu campo temático mais óbvio e em escala nacional, a seção Educação (Figura 3), ainda que em escala nacional, esconde a notícia do seu campo temático mais óbvio (Saúde), e a seção regional (Figura 4) “enterra a notícia” de escopo nacional no regional. As notícias que acompanham as Figuras 5, 6, 9 e 10 não apresentam seu campo temático (seção), contudo encontram-se em escala nacional e, por isso, inserem-se na escala espacial vertical equivalente aqui a um terceiro nível, isto é, entre o nível da Figura 3 (em escala nacional, mas fora do campo temático mais óbvio) e da Figura 4 (em escala regional).

Ao mesmo tempo, as diferentes estratégias de entextualização atribuem diferentes forças ao sentido “escandaloso” do evento: quanto mais local a escala da seção em que se localiza a notícia, mais a jornalista tem espaço de resposta e sua voz, central nas entextualizações indiretas (sem aspas), tem direito a novas citações com aspas. Essas mesmas estratégias de entextualização encontradas nos títulos, legendas ou lides das notícias, estão

presentes nos textos completos das notícias. O adjetivo “mal-interpretado” é usado nas notícias das Figuras 3 e 4 para designar a jornalista ou seus comentários e suas desculpas são extensas conforme a escala da notícia, chegando à mais local: “[...] as pessoas interpretam do jeito que querem. Não tenho preconceito com ninguém, não quis atingir ninguém, nem ferir a imagem nem a profissão de ninguém”.

Essas estratégias escalares de entextualização para “enterrar a notícia” se combinam com inserções de vozes contrárias em nível regional, recombinao estratégias de “neutralidade” com as de “enterrar notícia”. Assim, o “Sindicato das Empregadas Domésticas do Rio Grande do Norte” é o único ator com direito à voz (numa das notícias) que cita a palavra “racismo”. Não se leem vozes das médicas cubanas.

Como textos seguem sem o controle intencional dos(as) usuários(as), a notícia não é enterrada orquestradamente, muito menos definitivamente, sendo que as variações de escala não seguem uma ordem cronológica. Tanto que no dia seguinte, um portal de notícias de um grupo de feministas negras postou uma coluna recontextualizando a postagem. Usando uma imagem associada a textos sobre elogios públicos estadunidenses aos(às) médicos(as) cubanos(as) envolvidos(as) no combate ao Ebola em África (Figura 11), a coluna assinada por Marcos Romão, cujo título é “Negras médicas e domésticas”, articula diferenciações corporais (especialmente raciais, mas também nacionais e de gênero), escalas espaciais e também históricas na recontextualização da postagem da jornalista.

Figuras 11 e 12. Negras médicas e domésticas.



Figura 11



Figura 12

Geledés, 28 ago. 2013 / Colunista Marcos Romão

Imagens sem legenda.

Desta forma, diferentemente de todas as notícias veiculadas na véspera, a notícia publicada na Geledés, em 28 de agosto de 2013, pelo colunista Marcos Romão não apenas descreve os fatos do caso Micheline Borges a partir de uma das imagens printadas de sua postagem no Facebook. Ao contrário, explicita claramente alguns dos vários motivos que tornam possíveis tais pensamentos e postagens.

É interessante notar que o colunista Marcos Romão constrói sua argumentação na primeira pessoa do plural (nós), de modo a tentar fazer com que o leitor reflita sobre a questão da raça, se colocando na posição de quem, em alguma medida, sempre avalia as pessoas pela “cara” que tem, ou melhor, pela cor de sua pele. Conforme pode-se observar a seguir:

Não importa se o interlocutor é negro ou branco, cortamos um dobrado para convencê-lo de que somos o que somos e basta. [...]. Aqui não, se é branco é alguém, se não é branco que nos convença. [...]. Dependendo da nossa avaliação ou pedimos licença, ou passamos por cima. Quase sempre tem dado certo prá todo mundo. Quando não dá certo e alguém grita racismo, vem logo a desculpa, mas foi um mal entendido, esta não foi a nossa intenção. Aqui a cara define a sua profissão, o seu poder e a sua preferência no trânsito da vida profissional.

Além disso, ao mencionar diretamente a jornalista potiguar, o autor a descreve como sendo da cor de “barata sem casca”, e mais, faz menção ao fato de a opinião expressa por ela suscitar tamanha revolta nas redes sociais, o que lhe causa certo espanto, uma vez que para o colunista Micheline Borges apenas deu voz ao pensamento de uma grande parcela do público que faz uso dessa mídia. Por assim dizer, para o colunista a causa do infortúnio de Micheline Borges foi tão somente o fato de ela reafirmar, por meio de uma postagem no Facebook, o racismo no Brasil. Nas palavras de Marcos Romão: “A infeliz cometeu apenas a besteira de confirmar o racismo que a maioria dos brasileiros carregam dentro do coração todos os dias”.

Menciona, na sequência, a chegada das médicas e médicos cubanos no Brasil, mais precisamente, em São Paulo e faz ainda um questionamento que compara o racismo brasileiro a um calo, ou seja, a um endurecimento (moral) como resultado de atritos constantes.

Foi chocante assistir a chegada dos médicos cubanos em São Paulo, a foto estampada nos jornais chocou até a mim, homem vivido neste mundo planetário. [...]. Quiseram os Deuses, via a transversal do comunismo, dar um choque terapêutico no nosso racismo, tão querido como um calo conservado de nossos avós?

Mais adiante, após apontar o aparecimento de jornalistas que se dizem solidários com os cubanos, jornalistas estes “[...] que parecem que descobriram a pólvora do racismo brasileiro”, e o daqueles que “também sentem vergonha, como se o assunto não fosse com eles”, o colunista Marcos Romão apresenta uma frase recorrente de seu avô: “Meu avô sempre dizia, vergonha de quem não se reconhece racista e lágrimas de crocodilos, não acabam com o racismo, nem enchem copo de quem tem sede por justiça e igualdade”.

Há, então, a expressão de um desejo e/ou expectativa em relação direta a uma reflexão sobre o papel desempenhado por Pelé (homem negro) como fonte de inspiração para crianças da África do Sul, por ser o primeiro negro a ter sua foto divulgada na primeira página de um jornal desse país.

Que a foto desta negrada cubana estampada nos jornais, tenha o mesmo efeito que a foto de Pelé teve na África do Sul, quando publicada na primeira página em 1958. Foi a primeira foto de um negro na primeira página de um jornal da África do Sul. A foto de Pelé inspirou muitos jovens negros da época, como me disse Desmond Tutu, ao verem que elas, crianças negras poderiam serem o que desejassem. Levaram 30 anos e estão conseguindo.

Ao final do texto, o colunista ainda faz uma reflexão sobre a vinda das médicas e médicos cubanos para o Brasil por meio do Programa Mais Médicos, com destaque para a menção ao regime segregacionista adotado na África do Sul na década de 1990, pelo fato de afirmar claramente que se (con)vive com o que se pode chamar de “apartheid brasileiro” no Brasil. Conforme Marco Romão: “A vinda de tantos médicos e médicas negras para o Brasil [...] é mais do que um exemplo de ação para a saúde física de nosso povo racista até nas entranhas, é um choque terapêutico para entendermos a profundidade do apartheid brasileiro”.

Desta forma, dentre os pontos de articulação entre as diferenciações corporais e escalas espaciais e históricas na recontextualização da postagem da jornalista, observa-se, primeiro, a racialização atual e histórica das profissões no Brasil, como no trecho sobre a racialização atual das profissões: “**Aqui** não, se é **branco** é alguém, se não é branco que nos convença. **Aqui no Brasil** se tem cara e não se tem cara e a **cor da cara** ajuda a definir a profissão, a posição e o poder diagnosticado na pessoa que você se confronta [...] **Aqui a cara define a sua profissão**, o seu poder e a sua preferência no trânsito da vida profissional”, e num trecho sobre racialização histórica: “Foi chocante assistir a chegada dos **médicos cubanos** em São Paulo [...] **um monte de mulheres e homens com as caras dos peixeiros** de nossas esquinas, fortes como os **entregadores de gás** do dia a dia, e com aquele olhar

afável das nossas queridas **empregadas domésticas**, isto não estava no meu enredo de vida como um **brasileiro negro**, pois eram e são todas e todos **médicas e médicos**”.

Segundo, o deslizamento entre escala e racialização, como no trecho “Assim quando a jornalista **potiguar, cor de ‘barata sem casca’**”. Terceiro, a “cordialidade racial” e o tabu do racismo na história do Brasil, como no trecho “**Quase sempre tem dado certo prá todo mundo**. Quando não dá certo e alguém grita racismo, vem logo a desculpa, mas **foi um mal entendido, esta não foi a nossa intenção**”.

A última notícia sobre o caso Micheline Borges selecionada para composição deste *corpus* de pesquisa foi publicada no blog de Igor Santos, ScienceBlog 42, no dia 29 de agosto de 2013 e trata-se, assim como o texto do colunista Marcos Romão, de uma recontextualização da postagem da jornalista, uma comparação de médicas cubanas a empregadas domésticas no Brasil.

Figuras 13. Mas médicas cubanas têm sim cara de empregada doméstica!



ScienceBlog.42, de Igor Santos 29 ago. 2013

Imagem sem legenda.

Nesta notícia consta também o print de uma foto do perfil de Micheline Borges com a seguinte legenda: A ‘branca’ jornalista Micheline Borges. Foto retirada de seu perfil público do Facebook, via Google Cache.

Igor Santos inicia seu texto com a apresentação da postagem de Micheline Borges seguida da reiteração do título dado à notícia, a saber, “*Mas médicas cubanas têm sim cara de empregada doméstica!*”. E deixa isso bem claro a partir do uso de um marcador discursivo, neste caso em específico, o uso dos termos “repetindo o título”. Só então, também com o uso de um marcador discursivo, explicita seu ponto de vista e enumera alguns argumentos sobre tal afirmação. Observe o trecho a seguir:

Repetindo o título, as médicas cubanas têm sim cara de empregada doméstica! Explico: As cubanas são marrons. E as marrons brasileiras são, via de regra, pobres. Por serem pobres, brasileiras não têm acesso a educação de boa qualidade. Por não terem uma base educacional decente, brasileiras não podem entrar em cursos muito concorridos de faculdades públicas, como medicina. E, por serem pobres, não podem pagar uma faculdade particular ou sequer os materiais indispensáveis e caros que até cursos públicos exigem. Por serem marrons, são pobres; por serem pobres, têm educação deficiente; por não terem educação suficiente, não são médicas, ou engenheiras, ou advogadas, ou arquitetas, ou psicólogas, ou dentistas. São domésticas. Como Cuba tem educação para todo mundo, às vezes até forçada, até quem é marrom pode virar médica. Lá. Aqui não. Aqui as marrons precisam ganhar dinheiro limpando “casa de família”.

Em seguida, Igor Santos reitera, pela segunda vez, a semelhança física entre as médicas cubanas e as domésticas brasileiras ao afirmar que “as médicas cubanas são sim parecidas com nossas domésticas”. Ademais, ele ainda releva que só após a ocorrência do referido episódio houve uma percepção individual acerca da importância do conceito de cotas, qualquer que seja sua natureza. Nas palavras do colunista:

[...] pela primeira vez, eu entendi porque o conceito de cotas educacionais (raciais ou sociais, aqui tanto faz, a cor da pele é intrinsecamente ligada ao salário do fim do mês) é importante. Talvez seja defeituoso e enviesado (como o próprio programa Mais Médicos), mas é importante. Se por nenhum outro motivo, pelo menos para que pessoas como Micheline Borges, branca (deus proteja as bases líquidas e o pó-de-arroz!), saibam que o que estão dizendo é preconceito. Mais especificamente racismo e xenofobia.

Conforme se observa, mesmo sugerindo e reiterando que o conceito de cotas é importante, Igor Santos descreve-o como “defeituoso e enviesado”, assim como o Programa Mais Médicos. Posteriormente, ressalta que a importância de se garantir a política de cotas deve-se, se não por outros motivos, ao menos para a conscientização de que declarações como as de Micheline Borges (e de tantos outros) nada mais são que atitudes racistas e xenofóbicas.

Logo adiante, o colunista dirige-se claramente à jornalista (uso do vocativo), apelando para sua capacidade de empatia ou, mais precisamente, para a demonstração da falta desta. Além disso, declara, de forma explícita, que a jornalista Micheline Borges é racista e, na sequência, faz alusão à falácia do escocês ao refletir que só podem verdadeiramente fazer parte de um determinado grupo indivíduos que cumprem todos os requisitos desse grupo, no caso, médicas que se parecem com domésticas não parecem médicas.

Micheline, eu sei que você não tem noção do que seja sofrer e lutar para ser alguém na vida e é incapaz de se colocar no lugar de outrem, mas fica difícil

“ter postura” e “se impor” quando se passou a vida toda tendo certeza de que se é um ser inferior por causa de tanto condicionamento pela sociedade, representada por pessoas como você, justamente pela “aparência” que você, jornalista branca e loira (Koleston FTW!), tanto preza. Para racistas, como você, só parece médica quem não parece doméstica (ver falácia do escocês).

Como se pode verificar, o colunista destaca enfaticamente também que, até mais que os natalenses, os cubanos sabem sim “o que é febre amarela e dengue”. Por fim, Igor Santos propõe que a jornalista se preocupe, antes de mais nada, com a avaliação do seu comportamento e que esta seja coerente em suas ações apesar de toda sua estupidez: “Finalmente, antes de clamar ao seu amiguinho invisível por ajuda procure se informar sobre o que ele tem a dizer de comportamentos com o seu. Seja burra mas pelo menos seja consistente”.

Assim, a notícia apresentada no blog de Igor Santos movimenta mais uma vez a escala espacial e adiciona um elemento para essa análise ao incluir a questão do embranquecimento, política racial pós-colonial – um tempo intermediário entre a história do racismo colonial e os racismos contemporâneos. Primeiro, o blogueiro aciona as escalas regional, nacional e transnacional no mesmo texto, em denotativos e dêiticos de escala regional em “Anteontem, uma jornalista **da minha terra** [...]” e de escalas transnacional e nacional em “As **cubanas** são marrons. E as marrons **brasileiras** são, via de regra, pobres” ou “Como **Cuba** tem educação para todo mundo, às vezes até forçada, até quem é marrom pode virar médica. **Lá. Aqui não. Aqui** as marrons precisam ganhar dinheiro limpando ‘casa de família’”. Inclui, por outro lado, a questão do embranquecimento ao utilizar aspas duplas na palavra ‘branca’ e indiciar vários recursos de embranquecimento conhecidos no mercado de beleza nacional: “deus proteja as **bases líquidas** e o **pó-de-arroz!**” e “justamente pela ‘aparência’ que você, jornalista **branca e loira (Koleston FTW!)**”.

A escala vertical é perturbada, não apenas pela coexistência de escalas regional (Rio Grande do Norte), nacional (Brasil) e transnacional (Brasil-Cuba), mas por importantes trânsitos de escala histórica (racismo colonial, tabu do racismo, história racializada e de gênero das profissões).

É imprescindível considerar que uma parte da literatura sobre escala adota apenas sua metáfora geopolítica e ignora a potencialidade da escala histórica – essa potencialidade tem sido reconhecida em outros trabalhos (BLOMMAERT, 2010; WORTHAM, 2012; SCHILLER, 2012). Esse potencial da articulação tempo e espaço na metáfora de escala é importante pelo fato de que a variação dos significados de uma atividade comunicativa não é um coeficiente do contexto (seja geográfico ou temporal) porque as possibilidades indexicais

de um dado texto estão disponíveis sempre ao mesmo tempo, deslizando dos contextos normativos mais vigiados aos contextos imprevistos menos regrados. Como explica Silverstein (2003), as esquematizações normativas de um contexto particular se combinam ao mesmo tempo com os encadeamentos “criativos”, e parecem mesmo depender disso para funcionar, enquanto seus usos se constituem em relação direta com o grau de engajamento ideológico dos(as) usuários(as) em relação aos significados das esquematizações em jogo.

Essa problemática nas mobilidades implícitas na noção de escala se complicam um pouco mais diante do fato de que todas as notícias – e mais colunas, comentários e matérias de revistas posteriores – dependem das redes visuais indiciadas em “médicas”, “médicas cubanas”, “empregadas domésticas”, corpos de “mulheres negras” conectadas por sua historicidade colonial, pós-colonial e sua presença contemporânea.

Pode-se questionar o porquê de todas essas notícias relativas ao caso Micheline Borges estarem inseridas como *corpus* de pesquisa de um estudo sobre ideologias linguísticas em contexto de migração qualificada no Brasil, já que aparentemente não está explícita a relação existente entre língua e migração em nenhuma delas. Há, no entanto, que se considerar, conforme exposto anteriormente, que os contextos “esquecidos” (BLOMMAERT, 2008) e os usos da língua auxiliam na compreensão do movimento de (re)produção de identidades e de marcação dos corpos, especialmente, em migrantes.

A pressuposição do contexto e aquilo que decorre dela é a propriedade da indexicalidade que entra em jogo para dar, se assim se pode dizer, um tipo de bússola, uma orientação de continuidade no espaço-tempo, religando as situações, as frases, os textos e as interlocuções face a face. (POVINELLI, 2016, p. 210-211).

Por isso, no material empírico aqui analisado, marcas de diferença (gênero, raça, nacionalidade) transitam entre configurações históricas coloniais (racismo brasileiro, variação escalar regional nordeste/sudeste, nacional/transnacional) e interações contingentes da América Latina contemporânea (médicos cubanos no PMM, migrações qualificadas, racializações diversificadas latinoamericanas) num fluxo que coloca em disputa os sentidos dessas diferenças. Ao mesmo tempo, a trajetória de textos produzidos por/sobre corpos diferenciados por gênero e raça projetam diferentes significados para as disputas de sentidos sobre o que seria um corpo de “mulher negra” (empregada doméstica? médica? jornalista “embranquecida”?).

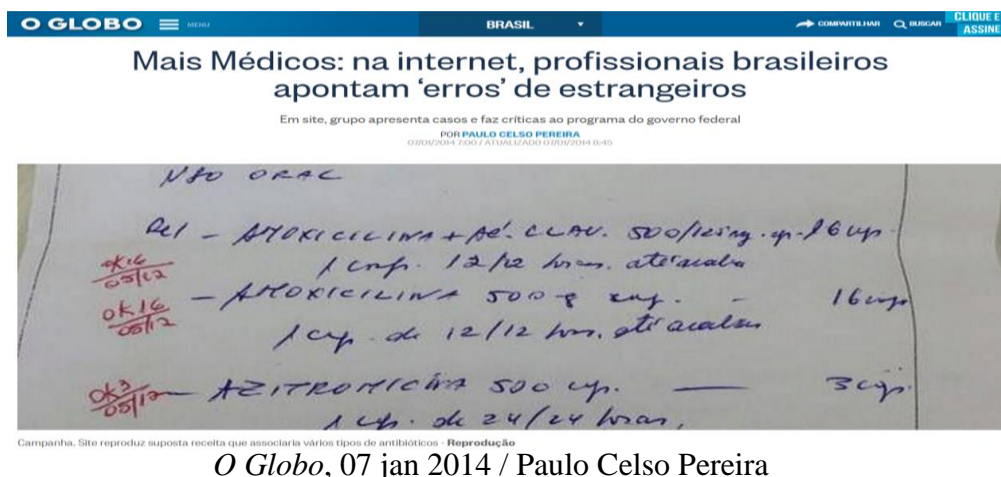
Assim, observa-se que estudar as redes visuais encontradas nestes textos coloca em destaque o problema da fixidez, dos estereótipos, a violência discursiva como impossibilidade de falar por si, mas coloca em evidência também os processos de (re)produção de identidades específicas construídos por meio, principalmente, do uso do discurso midiático.

Por fim, a circulação desses corpos marcados e dos textos sobre eles/deles aciona tanto sentidos sedimentados (“cara de empregada doméstica”) quanto sentidos imprevisíveis (“médica negra”) sobre “a mulher negra na sociedade brasileira”. Essa relação nem sempre é evidente e raramente se estabiliza, ainda mais quando se trata de disputar as ligações possíveis para textos em circulação pública.

3.2 TUMBLR: O CASO DOS POSSÍVEIS “ERROS DE PORTUGUÊS” E DIAGNÓSTICO DOS MÉDICOS CUBANOS

Contrárias às notícias sobre o caso Micheline Borges, em que não há a explicitação da relação entre língua e migração qualificada no Brasil, as notícias subsequentes, relativas ao caso dos supostos “erros de português” e diagnóstico dos médicos cubanos reunidos no Tumblr, além de evidenciarem a correlação existente entre língua e migração, delineiam posicionamentos adversos ao proposto pelo programa do Governo Federal brasileiro. Observe a seguir:

Figura 13. Mais Médicos: na internet, profissionais brasileiros apontam ‘erros’ de estrangeiros.



O Globo, 07 jan 2014 / Paulo Celso Pereira

Lide: Em site, grupo apresenta casos e faz críticas ao programa do governo federal.

Legenda: “Campanha. Site reproduz suposta receita que associaria vários tipos de antibióticos” (Reprodução).

A notícia “Mais Médicos: na internet, profissionais brasileiros apontam ‘erros’ de estrangeiros”, de 07 de janeiro de 2014, postada pelo site *O Globo*, traz na seção intitulada “Brasília” a descrição de uma nova série de críticas ao Programa Mais Médicos nas redes sociais, críticas advindas mais uma vez, por suposição, dos próprios colegas de profissão. Trata-se, neste caso, da reunião de imagens de receitas médicas com possíveis erros de português e, ainda, de diagnóstico em blog.

O novo terreno de retaliação dos médicos brasileiros aos cubanos contratados pelo Programa Mais Médicos, do governo federal, é a internet. Um blog hospedado no endereço maismedicos.tumblr.com vem colhendo desde outubro receitas supostamente prescritas por médicos estrangeiros e que mostrariam desde dificuldade com a língua portuguesa até erros de escolha de medicamentos. As publicações, espalhadas pelas redes sociais, criticam a presidente Dilma Rousseff e o ministro da Saúde, Alexandre Padilha.

Posteriormente, o colunista responsável pelo texto, Paulo Celso Pereira, aponta que: “Há casos como indicação de pacientes para oftalmologista cujo quadro clínico apresentado seria de ‘lagrimão tupido’, que não existe na literatura médica, além de indicações aparentemente equivocadas de antibióticos e até de medicamentos para Mal de Parkinson”. Exemplos de “erros de português” e de diagnóstico, respectivamente.

Apresenta, então, a visão do vice-presidente do Conselho Federal de Medicina, Emmanuel Fortes, frente a esta questão:

O que está sendo denunciado realmente gera preocupação. As prescrições precisam realmente de uma boa avaliação desapassionada, inclusive para saber da veracidade. Porque há casos de prescrição de antibióticos em que o paciente vai tomar uma medicação e não vai combater o agente infeccioso corretamente e ainda fazer com que essa pessoa passe a fazer resistência.

Mais adiante, no texto “Cubano diz que não se constrange com críticas”, o colunista anuncia e exhibe, ao que tudo indica, uma resposta do médico cubano vaiado em Fortaleza (Figura 1). “O GLOBO foi ao município de Santo Antônio do Descoberto (GO), a 50 km de Brasília, e conversou com um dos alvos dos profissionais brasileiros, o médico cubano Lázaro Raul Parra Ofarrill. Uma receita de sua lavra é exposta no site com críticas aos

erros de português. Ofarrill confirmou que o documento exposto é de sua autoria e disse não se sentir constrangido” (Figura 13).

Em defesa do Programa Mais Médicos, do Governo Federal e, indiretamente, dos médicos cubanos, Ministério da Saúde emite nota esclarecendo que as prescrições expostas no site não apresentam erros. “As denúncias sobre supostos erros publicadas pelo referido site foram verificadas e foi constatada diferença de prescrição e não erro. Até o momento, não temos a constatação de consequência adversa para o paciente em nenhuma das situações ali mencionadas”.

Praticamente a mesma notícia foi publicada na página *Gazeta do Povo* na mesma data, 07 de janeiro de 2014, na seção Saúde. Ainda assim, as diferenças merecem ser analisadas, pois têm muito a dizer. Entre os principais pontos divergentes nas duas notícias tem-se as imagens que as compõem, conforme pode se observar acima (Figura 13) e a seguir (Figuras 14 e 15):

Figuras 14 e 15. Blog caça erros do Mais Médicos.



Figura 14

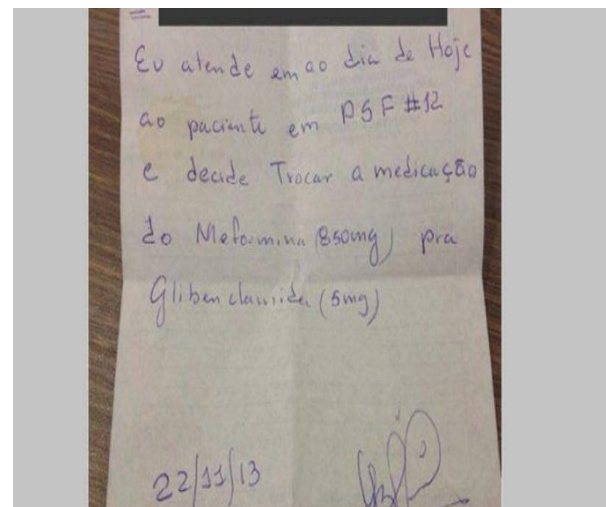


Figura 15

Gazeta do Povo, 07 jan. 2014 / Seção Saúde

Lide: Endereço no Tumblr reproduz receitas dos profissionais estrangeiros, mostrando supostos erros de português e inconsistências técnicas.

Legenda Figura 14: Site traz supostos ‘absurdos’ do programa do governo federal.

Legenda Figura 15: Idioma é problema em receitas.

Um outro aspecto que permite a contraposição entre as notícias disponíveis nas páginas *O Globo* (Figura 13) e *Gazeta do Povo* (Figuras 14 e 15) centra-se tanto no título que

acompanha cada notícia quanto nos lides e legendas. Ambos divergem entre si. A primeira notícia d’*O Globo*, é intitulada “Mais Médicos: na internet, profissionais brasileiros apontam ‘erros’ de estrangeiros”, enquanto que na segunda, *Gazeta do Povo*, tem-se “Blog caça erros do Mais Médicos”. Note, especialmente, a diferença no uso dos verbos (apontar x caçar).

Da mesma forma, na notícia da página *O Globo* encontra-se o seguinte lide, “Em site, grupo apresenta casos e faz críticas ao programa do governo federal”, e a respectiva legenda (Figura 13), “‘Campanha. Site reproduz suposta receita que associaria vários tipos de antibióticos’ (Reprodução)”. Ao passo que na notícia disponível na página *Gazeta do Povo* tem-se como lide “Endereço no Tumblr reproduz receitas dos profissionais estrangeiros, mostrando supostos erros de português e inconsistências técnicas” e como legendas das figuras 14 e 15 “Site traz supostos ‘absurdos’ do programa do governo federal” e “Idioma é problema em receitas”, respectivamente.

Pode-se perceber, neste ponto, somente com a descrição dos títulos, lides e legendas das duas notícias, a relevância de se compreender e analisar as principais diferenças entre os modelos comunicáveis mais, ou menos, (in)visibilizados quando se trata da mediatização da saúde no Brasil. No caso das duas notícias, por exemplo, a diferenciação nas “suposições” altera tanto sentido e significado do texto comunicável, suspeita-se ora da veracidade da receita divulgada como de autoria de médico cubano do PMM, ora dos erros de português, das inconsistências técnicas e, inclusive, dos “absurdos” trazidos pelo programa.

Figuras 16 e 17. Médicos brasileiros reúnem erros de cubanos em site.



Figura 16

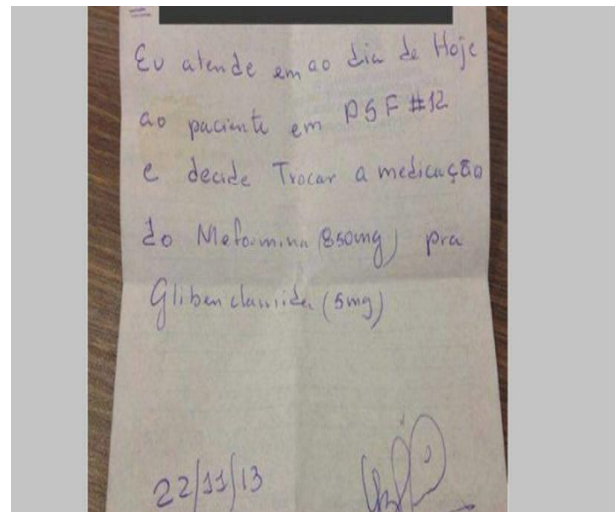


Figura 17

Legenda Figura 16: “Médicas cubanas consultam dicionário em aula do Mais Médicos: receitas teriam, além de erros de português, falhas em diagnóstico e prescrição, acusam médicos na internet”.

Legenda Figura 17: “Receita assinada por médico cubano do programa Mais Médicos”.

Nesta notícia da revista *Exame*, também de 07 de janeiro de 2014, intitulada “Médicos brasileiros reúnem erros de cubanos em site”, tem-se novamente a publicação do caso dos possíveis “erros de português” e diagnóstico reunidos no Tumblr. Inicialmente, descreve-se a internet como sendo um instrumento atual utilizado por médicos brasileiros para a propagação de críticas contra os médicos estrangeiros do PMM, em especial, os cubanos; na sequência, referencia-se a página criada no Tumblr e seu conteúdo.

Contrários ao programa do governo federal Mais Médicos desde que ele foi anunciado pela presidente Dilma Rousseff, alguns médicos brasileiros utilizam agora uma nova ferramenta para disseminar críticas contra os colegas estrangeiros que já trabalham em várias cidades do país: a internet. Página criada na rede social Tumblr reúne, desde outubro, supostas receitas prescritas pelos profissionais do Mais Médicos que conteriam falhas que vão do mau uso da língua portuguesa a erros de diagnóstico e na prescrição de medicamentos.

Consecutivamente, em referência ao jornal *O Globo*, menciona a confirmação de autoria de receita criticada por problemas de língua pelo médico cubano Lázaro Raul Parra Ofarrill. Supostamente, a receita apresentada pelo jornal *O Globo* traria os seguintes dizeres “Eu atende em ao dia de hoje ao paciente em PSF#12 e decide trocar a medicação (...)” (Figura 17), que não correspondem aos da imagem encontrada junto à notícia reportada (Figura 13). Da mesma forma, há a menção a uma legenda atribuída como resposta irônica à imagem da notícia acima descrita, “Mim não entende... mim não fala a língua brasileiro... Mas mim treina no povo do Brasil a votar em Dilma”, e no entanto tal legenda não foi encontrada junto à imagem da referida notícia.

Percebe-se que ao se relacionar a receita criticada por problemas de língua (Figura 17) a essa legenda, “**Mim** não entende... **mim** não fala a **língua brasileiro**... Mas **mim** treina no povo do Brasil a votar em Dilma”, ativa-se uma ideia colonial de que falantes não nativos não sabem distinguir pronome pessoal de caso reto de pronome pessoal de caso oblíquo, tampouco relacionar termos femininos e masculinos. Assim, constrói-se contextualmente (nessa notícia) a ideologia linguística de que os médicos não são nativos em termos coloniais (quem sabe até primitivos).

Em matéria coordenada, “Autores”, a colunista Marina Pinhoni aponta como indicador de manutenção da página no Tumblr por médicos brasileiros o fato de os comentários que acompanham as receitas ali dispostas estarem repletos de termos técnicos comumente usados por médicos, bem como o uso do termo ‘colegas’ quando da referência aos profissionais autores das receitas. Conforme se observa: “Não há nada que identifique os responsáveis pela página do Tumblr, que reúne conteúdo disponível na internet, mas os comentários recheados de jargões médicos, além de expressões como ‘colegas’ para se referir a profissionais de várias especialidades, indicam que a página é mantida por médicos e residentes do Brasil”.

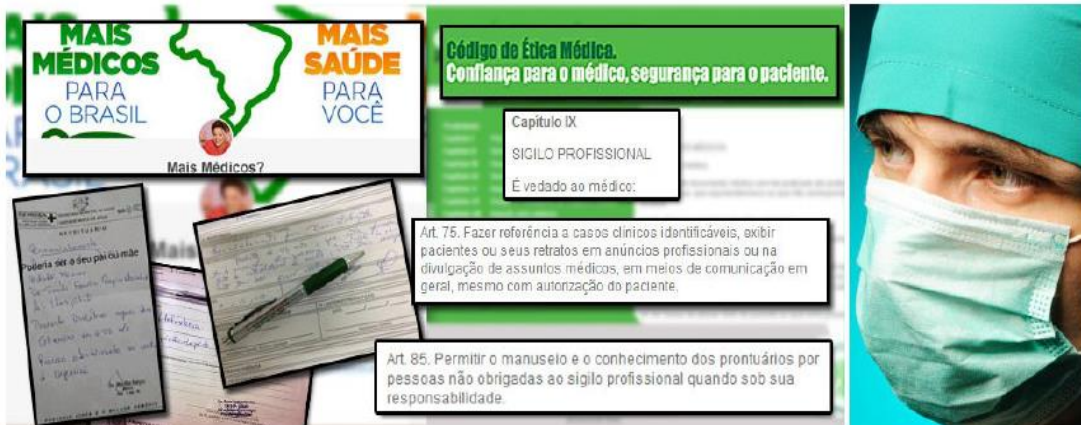
Destaca, então, um exemplo de suposta falha de prescrição. “Entre os diagnósticos colocados sob suspeita no site está a de um paciente que possui a doença de Parkinson e teria recebido a orientação para tratamento com medicamento utilizado contra o hipotireoidismo”. O que não está claro, no entanto, é se esse exemplo aponta para um problema de língua ou de diagnóstico (qualificação), embora se suspeite que a intenção seja exatamente esta, estabelecer uma relação direta entre língua e qualificação, mais precisamente, entre imprecisão linguística e baixa qualificação.

Faz menção, por fim, ao fato de que tanto Dilma Rousseff, presidenta do país, quanto Alexandre Padilha, ministro da Saúde, foram amplamente criticados em muitos dos comentários acerca do PMM. Isto posto, a colunista apresenta a íntegra da nota oficial divulgada pelo Ministério da Saúde. Neste ponto, apenas transcrição de um excerto: “[...].*A legislação prevista para os médicos estrangeiros do programa Mais Médicos é a mesma aplicada aos demais médicos que trabalham no Brasil. Eles estão sujeitos à fiscalização do Conselho Regional de Medicina (CRM), que têm a competência de fiscalizar e de apurar eventuais erros, assim como são apuradas as denúncias contra qualquer profissional de medicina que atue no país. [...]. As denúncias sobre supostos erros publicadas pelo referido site foram verificadas e foi constatada diferença de prescrição e não erro. Até o momento, não temos a constatação de consequência adversa para o paciente em nenhuma das situações ali mencionadas. Em relação à reação contrária ao programa por parte de alguns médicos brasileiros, o Ministério da Saúde lamenta a atitude, mas acredita que sejam reações isoladas e que não condizem com a postura da maioria dos profissionais da categoria*⁵¹”.

⁵¹ Itálicos do autor.

Uma última notícia selecionada, veiculada também na data 07 de janeiro de 2014 no site Brasil 247, cujo slogan é “O seu jornal digital 24 horas por dia, 7 dias por semana”, intitula-se “*Máfia de branco cria site contra Mais Médicos*” (Figura 18). Observe:

Figura 18. Máfia de branco cria site contra Mais Médicos.



Brasil 247, 07 jan 2014

Lide/Legenda: Profissionais criam site para ridicularizar consultas e receitas expedidas por médicos estrangeiros no programa Mais Médicos; especialmente os cubanos, é claro; página na internet é ode ao preconceito, mais uma pisada na bola – e forte – da máfia de branco brasileira; página é desrespeito ao Código de Ética dos médicos, pois não se pode divulgar receitas de terceiros.

Nesta notícia, a ação de possíveis médicos brasileiros que reuniram “provas” contra o Programa Mais Médicos em página do Tumblr é percebida como dotada de grande complexidade, requinte e aperfeiçoamento em relação a outras ações desses mesmos profissionais, como é o caso da notícia sobre o médico cubano vaiado por colegas brasileiras ao sair do primeiro dia de curso em Fortaleza (Figura 1).

A luta dos médicos brasileiros – ou, ao menos, da parcela que ainda procurar criar fatos contra o programa Mais Médicos – vai ganhando contornos de sofisticação. Agora, depois da execração do médicos estrangeiros, em especial dos cubanos, o que está, digamos, na crista da onda desses profissionais contrários ao programa, mas que, ao mesmo tempo, jamais estiveram nos rincões ao encontro da população brasileira, são as receitas.

Assim, conforme se observa, apesar de o atendimento dos médicos locais não chegar aos lugares mais distantes dos grandes centros brasileiros, estes se veem no direito de execrar os médicos estrangeiros do PMM que, como se noticia, vieram ao país para garantir atendimento a toda população.

Após a demonstração de repúdio a médicos cubanos em forma de vaias, a tentativa de ridicularização desses profissionais por meio de divulgação de receitas com “problemas de português” e “falhas de prescrição” é mais uma evidência da rejeição a esses profissionais: “Valendo-se das dificuldades dos médicos cubanos, que falam espanhol, em relação ao português, os profissionais brasileiros têm procurado ridicularizar seus colegas da ilha caribenha e socialista, numa demonstração de desprezo à população brasileira”.

As metapragmáticas explícitas relacionadas à divulgação de receitas com “problemas de português” e “falhas de prescrição” apontam e sustentam relações de poder baseadas em mecanismos político-ideológicos e processos linguístico-discursivos. De acordo com Signorini (2008, p. 130),

[...] situações de confronto sociointeracional e político são elucidativas das relações entre as metapragmáticas da língua em uso, explicitadas ou não em dada situação específica, e os efeitos das relações e dinâmicas de poder diretamente (re)produzidas naquela situação e/ou indexadas pelos interactantes em suas ações sociointeracionais.

Assim, tem-se que, a nível metapragmático, avaliam-se e hierarquizam-se os “problemas de português” como elementos que mais ocasionam a ridicularização dos médicos estrangeiros do PMM por seus colegas brasileiros em comparação a “falhas de prescrição”, uma vez que provavelmente se assumem os “problemas de português” como maiores causadores das “falhas de prescrição”.

Encontram-se disponíveis nesta notícia também tanto o link para a página do Tumblr, “<http://maismedicos.tumblr.com/>”, como os dois artigos do Código de Ética citados anteriormente, a saber, os capítulos IX e X, sobre sigilo profissional e documentos médicos, respectivamente. Conforme pode-se observar a seguir:

Capítulo IX

SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 75. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

Capítulo X

DOCUMENTOS MÉDICOS

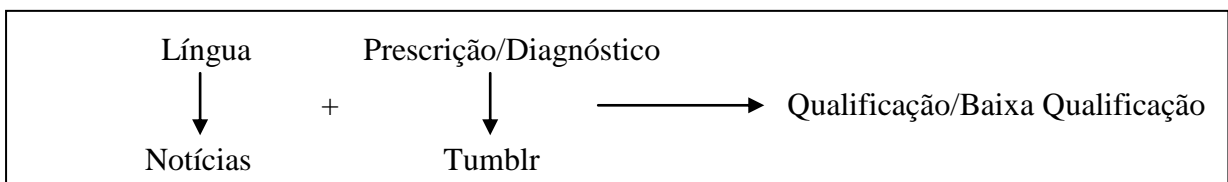
É vedado ao médico:

Art. 85. Permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.

Neste ponto, após uma breve descrição das notícias que veicularam sobre o caso dos supostos “erros de português” e diagnóstico dos médicos cubanos reunidos no Tumblr, e antes de apresentar as notícias extraídas do próprio Tumblr, faz-se necessário afirmar que foram encontradas muitas divergências entre os dados (noticiados e disponíveis).

Assim, observando-se os dados como um todo, percebe-se a relação direta entre língua e migração nas notícias sobre possíveis “erros de português” e prescrição/diagnóstico dos médicos cubanos reunidos no Tumblr. No entanto, esta relação não se estabelece do mesmo modo no próprio Tumblr (Figuras 19-28), uma vez que nas notícias ali encontradas verifica-se essencialmente a relação entre diagnóstico e migração, o que pressupõe qualificação.

Mais precisamente:



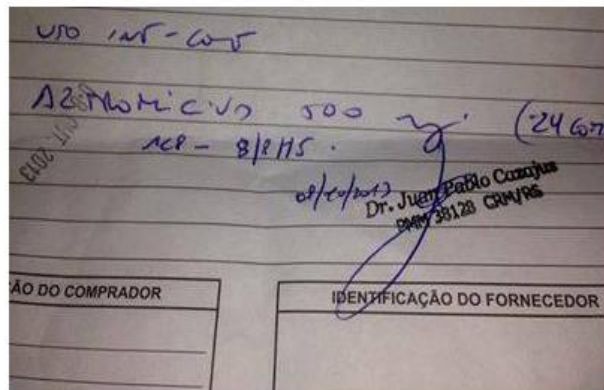
Observe, na sequência, os dados selecionados no Tumblr (Figuras 19-28). A escolha destes dados ocorreu a partir da observação de seu local de publicação, de seu conteúdo e, também, de sua (im)possibilidade de recuperação no site de origem.

De forma geral, encontram-se no Tumblr 60 notícias diversas, sendo 56 postagens com fonte única e 2 postagens com fonte dupla. Estas postagens pertencem a 25 sites/canais diferentes: 20 são da página Perito.med; 5 da Radar – DM na Saúde; 4 das páginas Semiologia Médica, Dilma Rousseff, NÃO e do portal do G1; 3 da Conselhos de Interno; 2 vídeos do You Tube; e 1 notícia em cada uma das outras páginas (Sandra Naufal; bomdiafeira; atarde; Ataque Aberto; Graça no país das maravilhas; Alagoas Real; Movimento contra o Decreto da Presidenta da República; Exame; New York Times; Estadão; Medicina de Respeito; Folha de S. Paulo; *O Globo*; Gazeta do Povo; Portal do Coração; Notas do Facebook; Correio Braziliense e, por fim, de uma página não identificada do Facebook.

Destas, 46 notícias são recuperáveis (ainda estão nos sites de origem) e outras 14 não o são. Não é possível encontrar as datas de postagem das notícias no Tumblr (somente dos seus respectivos sites). Tem-se como conteúdo das notícias que apenas 1 delas aponta unicamente “erro de português”, enquanto 34 apontam erros de diagnóstico/prescrição e outras 9 apontam erros tanto “de português” quanto de diagnóstico/prescrição. 16 são as notícias que discorrem sobre conteúdos diversos, desde denúncia de falta de atendimento até notícia sobre descredenciamento de cidade do Programa Mais Médicos.

A imagem da Figura 19 foi a primeira postagem encontrada no Tumblr. E apesar da notícia não poder ser recuperada, pela legenda que acompanha a imagem, “‘Médico’ Argentino, olha o absurdooooooooo!!!! Coitado do paciente...”, é possível determinar o tipo de problema encontrado nesta receita.

Figura 19. “Médico” Argentino, olha o absurdooooooooo!!!! Coitado do paciente...



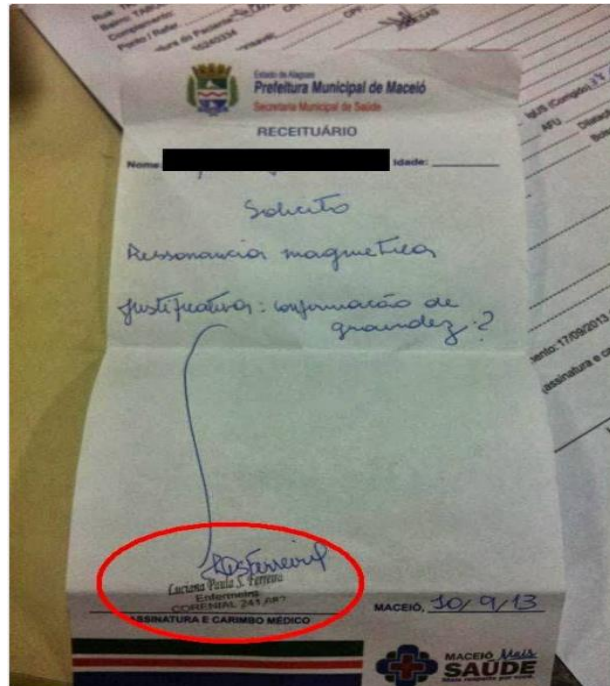
“Médico” Argentino, olha o absurdooooooooo!!!! Coitado do paciente...

Fonte: [Conselhos de Interno](#)

Imagem extraída do Tumblr.

Pode-se afirmar que o problema encontrado nesta receita não é um problema de “erro de português”. Provavelmente o(a) autor(a) esteja chamando a atenção para um problema de erro de diagnóstico ou prescrição, uma vez que expressa sua total consternação frente ao erro ocorrido, “Coitado do paciente...”, o que não ocorreria caso o erro fosse no uso da língua. Neste caso, a atenção do(a) autor(a) estaria mais voltada para a própria receita ou para o médico que a prescreveu, podendo este inclusive ser motivo de chacota.

Figura 20. Efeito do veto da PresidAnta Dilma a lei do Ato Médico!!!



Efeito do veto da PresidAnta Dilma a Lei do Ato Médico!!! Parabéns ao Brasil que vota no PT!!!! A partir de hoje em vez de gastarmos em bons médicos vamos gastar em ressonância magnética para diagnosticar gravidez!!!!

Fonte: [Sandra Naufal](#)

Imagem extraída do Tumblr.

Legenda: Efeito do veto da presidAnta Dilma a Lei do Ato Médico!!! Parabéns ao Brasil que vota no PT!!!! A partir de hoje em vez de gastarmos em bons médicos vamos gastar em ressonância magnética para diagnosticar gravidez!!!!

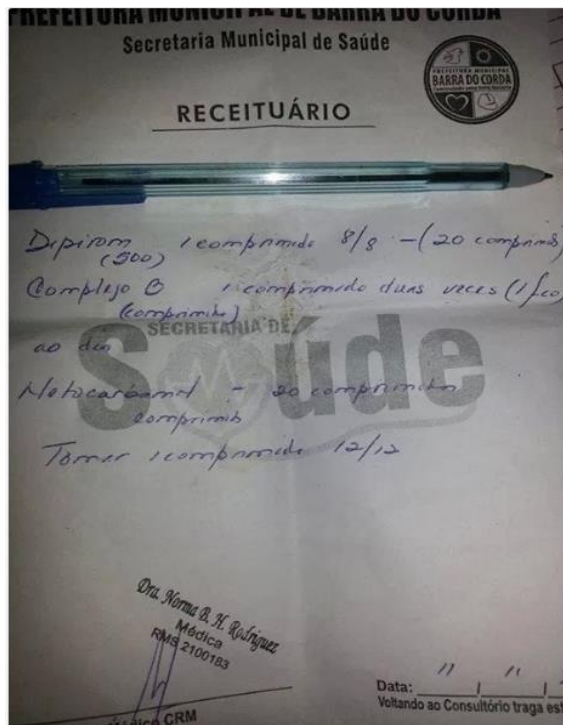
A segunda notícia selecionada, intitulada aqui por “*Efeito do veto da PresidAnta Dilma a lei do Ato Médico!!!*”, também não pôde ser recuperada, embora esteja registrado no Tumblr seu local de origem, a página de Sandra Naufal no Facebook. Aqui o problema encontrado na receita é assinalado de forma bastante direta, trata-se de um erro de prescrição e não “de português”. Pelo tom apresentado pela voz encontrada na legenda da imagem entende-se a impossibilidade de se confirmar uma gravidez por meio da realização de uma ressonância magnética.

Esse “erro”, cometido por uma enfermeira diga-se de passagem, e não por um médico intercambista do Programa Mais Médicos (vide assinatura e carimbo⁵²), é acompanhado de uma crítica (extremamente ofensiva, por assim dizer) ao governo Dilma e aos seus eleitores. Na legenda que acompanha a notícia é possível observar, por exemplo, o

⁵² Considerando que todas as receitas postadas na página do Tumblr sejam verdadeiras e não produtos provenientes de ações fraudulentas.

momento da utilização do termo “PresidAnta” para se referir à presidenta petista e o momento de parabenização dos eleitores (Brasil) que votam mal por votarem no PT. Metapragmáticamente, o uso do termo “PresidAnta” (com ênfase garrafal na letra A) aponta a utilização do marcador de gênero, uma categoria de diferença, como organizador da ofensa à presidenta.

Figura 21. Monstruosidades da semana do “Mais Médicos” – Cubana trazida pelo Padilha dá remédio de cavalo para idoso com osteoartrose.



Perito.med

Lide: São tantos relatos de erros grosseiros e potencialmente fatais que vamos semanalmente postar o quadro "monstruosidades da semana" com as receitas mais bizarras oriundas do Mais Médicos. Especial atenção ao item "3".

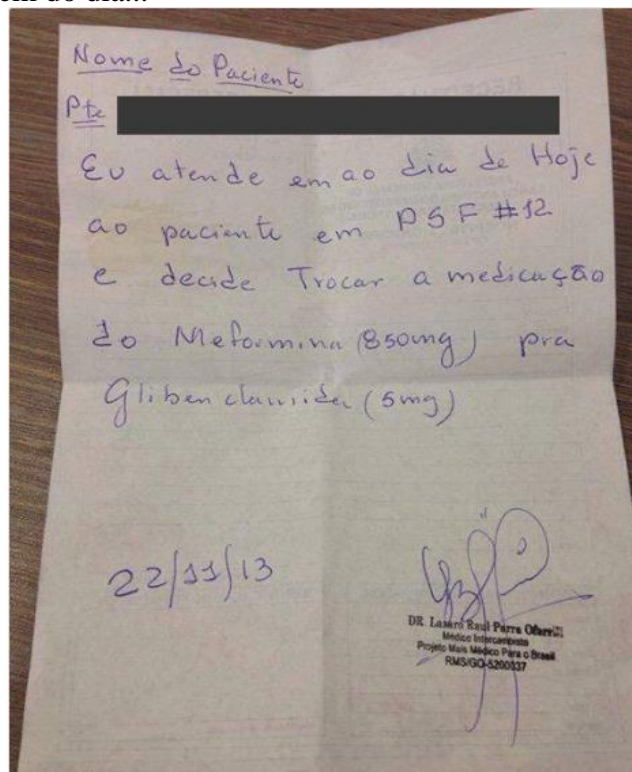
A terceira notícia selecionada no Tumblr, diferentemente das anteriores, foi recuperada no site de origem (Perito.med), juntamente com o título e o lide. Trata-se da terceira notícia de uma série de notícias sobre as atrocidades, ou melhor, monstruosidades cometidas por médicos do “Mais Médicos” (entre aspas). Embora na página sejam encontradas três receitas com problemas distintos, a ênfase na publicação está direcionada desde o título (no lide também) ao caso da médica cubana que receita remédio de cavalo para paciente (idoso) com osteoartrose.

De acordo com a avaliação do(a) autor(a) da notícia verifica-se aqui, novamente, um problema de prescrição. Por meio de crítica explícita e jocosa, “Revolucionário tratamento

de osteoartrose ‘à moda cubana’”, o(a) autor(a) deixa claro que o primeiro medicamento da receita, “avançado esquema analgésico”, associado ao segundo, “ah, agora sim, sinergismo puro”, não seriam indicados para o tratamento da referida doença. A partir dos comentários desdenhosos infere-se que o primeiro medicamento não atuaria de forma precisa na atenuação da dor (sintoma da doença) enquanto que o segundo medicamento atuaria mais como um esforço combinado para a produção de um efeito, ou seja, atenuação a dor (mesmo que não seja essa sua indicação).

O terceiro medicamento prescrito na receita, no entanto, é o alvo de toda balbúrdia, a “cereja do bolo”: Metocarbamol (Robaxin). Conforme descrito na notícia, o “Robaxin é um relaxante muscular que, no Brasil, é usado apenas para equinos e caninos, ou seja, uso veterinário”. Com isso, por este medicamento ter sido prescrito para paciente (humano) por médico do PMM, o(a) autor(a) valida sua comparação dos eleitores da Dilma a cavalos e encerra a discussão com uma retórica enviesada: “O Mais Médicos trata o povo como cavalo e, condizente com essa situação, prescreve relaxante muscular de cavalo para o eleitor da Dilma. Mesmo se fosse para humanos, não existe indicação de relaxante muscular em osteoartrose na ausência de outras afecções”.

Figura 22. Cubanagem do dia...



Dilma Rousseff, NÃO

A próxima notícia selecionada, aqui intitulada “*Cubanagem do dia... isso é uma referência?*”, também apresentou a possibilidade de recuperação na página de origem. Trata-se do único caso em que houve apenas “erro de português” (não de prescrição, nem de diagnóstico), conforme pode-se observar: “**Eu atende em ao** dia de **Hoje** ao paciente em PSF #12 e **decide** trocar a medicação”. Percebe-se que esta notícia movimenta a escala espacial, uma vez que aciona a escala transnacional (Brasil-Cuba) a partir da colocação “**Cubanagem** do dia...”. O termo presente na expressão supracitada, “**Cubanagem** do dia...”, atua também como marcador de diferença de nacionalidade, e esta (a expressão em si) atua como uma recontextualização de frases de efeito (Notícias do dia/Resumo do dia/Horóscopo do dia/etc.).

No texto que acompanha a notícia, encontram-se vários símbolos (onomatopéias) indicativos de risos/gargalhadas (Kkkkk) com referência a avaliações negativas constantes do PMM, avaliações estas denominadas de cubanagens do dia. Verifica-se também uma menção a questões linguísticas voltadas ao questionamento do gênero receita: “**isso é uma referência? Contra-referência médica? Prescrição? Atestado? Receita?**”. Como índice metapragmático aqui se tem a avaliação do gênero receita a partir da sequenciação de outros diferentes gêneros/tipos textuais incluídos no jargão médico, além da observação das características discursivas identificáveis disponíveis na imagem. Dentre os elementos que compõem o gênero receita tem-se a prescrição de medicamentos (único elemento correspondente a este gênero que se pode observar na imagem). Não há evidências da presença de qualquer elemento constitutivo dos demais gêneros/tipos textuais apontados.

A crítica final concentra-se no resgate de uma forma estigmatizada socialmente de “falar” a língua portuguesa, o “falar como índio” – que nem é assim, e, no entanto, foi constituído e sedimentado em representações cinematográficas e televisivas de indígenas no mundo todo, e na relação explícita entre o “não saber falar português” e “votar em Dilma”, isto é, “só vota no PT quem não tem a mínima instrução (quem não fala **sequer** o português direito)”. “**Mim** nao entende... **mim** nao fala a **lingua brasileiro**... Mas **mim** treina no povo do Brasil a votar em Dilma” (Figuras 16 e 17).

Na sequência, outro texto recuperado do blog Perito.med. Há nesta notícia, claramente, críticas tanto a erros de português quanto a erros de diagnóstico e prescrição, descritos como “melhores momentos”, sendo eles: “Agora **vim** com **arritmia notável**”, “**PA 110/70** logo **90/60** logo **100/60**” e “colocamos **soro com 250 ml de glicose 5%** porque é isso nossa disposição **diazepam 1 ampola de 10 mg no soro** e **propranolol 80 mg via oral**”, respectivamente. Observe:

Figura 23. Cubanadas Desesperadas - Cubano recebe paciente com sintomas reais e entra em pânico. Leiam.

Nome: FERRARO
Município de Residência: CURITIBA
Endereço:

Rua/Cor: 00000000
UMS Responsável: UMS LOTISQUACU PSF
Telefone(s):

Dados vitais e antropométricos:				
Pulso (bpm)	Temperatura (°C)	Pressão (mmHg)	Frequência Respiratória	Frequência Cardíaca (bpm)
92 0	36,400015258	110/70		
Peso (kg)	Altura (m)	Círculo (cm)	Massa Corporal	Estado Nutricional
78 0				

Condições que justificam o Encaminhamento:
 PACIENTE QUE VIM COM DESCOMPENSAÇÃO DE SUA ARRITMIA. ONTEM ELA FOI A 24 HORAS LPA CAJURU. AGORA VIM COM ARRITMIA NOTÁVEL PA 115/70 LOGO 90/60. LOGO 100/60. FC 76, 86, 85 NUM PERÍODO DE 30 A 45 MINUTOS. SE ENCONTRA MUITO INESTÁVEL. COLOCAMOS SORO COM 250ML DE GLICOSE 5% PORQUE E ISSO NÓSSA DISPOSIÇÃO DIAZEPAM 1 AMPOLA DE 10MG NO SORO E PROPRIANOL 80MG VIA ORAL. OXIGÊNIO A 3L/MINUTO SOLICITAMOS AO SAMU PARA TRANSPORTAR A SENHORA PARA HOSPITAL SANTA CASA ONDE ELA

Alertas, Orientações ou solicitações:
 COLOCAMOS OXIGÊNIO. PRECISAMOS MONITORAMENTO. PACIENTE NÃO ESTÁVEL.

CID-10 Primário: M99 - OUTR ARRITMIAS CARDIACAS - /ARRITMIA CARDIACA NÃO ESPECIFICADA
 CID-10:

Dr. João Luiz Lozano Salazar
 CRM 1102020
 Médico da Estratégia de Saúde da Família
 UMS LOTISQUACU PSF - Rua 041, 2004-0000

CURITIBA, 11 de Dezembro de 2013

JOÃO LUIZ LOZANO SALAZAR
 MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
 RMO - 410055

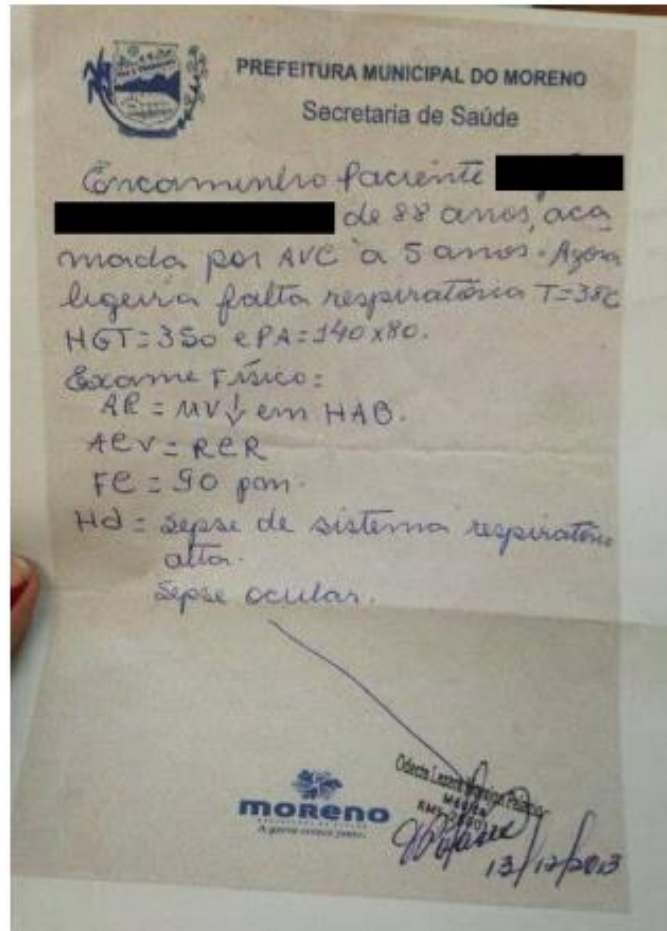
VIRE=3

Perito.med

Lide: Cubano se desespera com paciente com sintomas de verdade e, sozinho e sem ter a quem pedir socorro, escreve na evolução todo o seu desespero com história, sintomas e sinais que aparentemente não entende e não sabe o que fazer... Sobrou até pro diazepam...

Além das críticas tanto a “erros de português” quanto a “erros de diagnóstico e prescrição”, encontra-se nesta notícia também a inserção de uma nota do blog que adverte: “Bom, apesar de olhar nos olhos, apalpar a paciente e humanizar o acolhimento, a arritmia notável não deu muita bola. O diazepam foi a cereja na cascata de cagadas descritas neste breve sumário. Por pura sorte, a paciente sobreviveu ao cubano e ao SUS e passa bem, junto com sua arritmia Notável!!!”. Há nesta nota do(a) autor(a) uma crítica direta ao modo de atendimento dos médicos cubanos relatado por pacientes em notícias de avaliação positiva do programa. Nestas notícias os pacientes descrevem que, em comparação aos médicos brasileiros, o atendimento dos médicos cubanos é mais próximo, humanizado. Referencia-se aqui novamente, assim como na notícia que acompanha a Figura 21, “a cereja” (do bolo ou, no caso, “da cascata de cagadas”) como último elemento (o mais relevante) de uma série de eventos desastrosos.

Figura 24. Médica detecta sepse "ocular"...

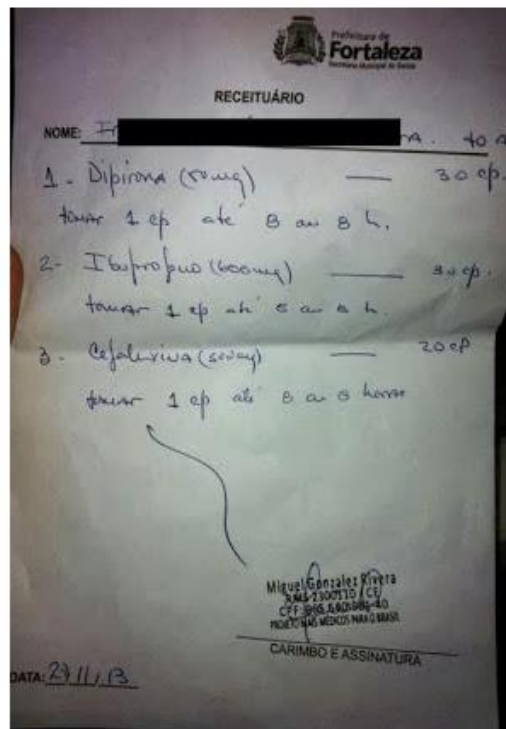


Ataque Aberto

A notícia intitulada “*Médica detecta sepse ‘ocular’...*”, assim como as três anteriores, também pode ser recuperada. Nesta, no entanto, o problema é a descrição da realização de um exame inexistente (sepse ocular) em um encaminhamento, um erro que pode refletir tanto um desconhecimento da língua quanto um erro de prescrição.

No texto que acompanha o encaminhamento (Figura 24) observa-se a comparação entre o conhecimento da sepse ao conhecimento de gramática, por médicos do PMM (médico cubano intercambista) e cachorros, respectivamente. Melhor ainda, o desconhecimento: “O conhecimento que um médico cubano intercambista deve ter da sepse, da sepse grave e do choque séptico é o mesmo que um cachorro deve ter de gramática...”. Desconhecimento este que leva à morte: “Esperem e vocês verão quais serão os resultados... As pessoas vão morrer antes de chegar a qualquer hospital!”. Morte esta, segundo o(a) autor(a), responsabilidade de Alexandre Padilha, ministro da saúde quando da implementação do Programa Mais Médicos: “O canalha, pseudomédico Alexandre Padilha, é o responsável por essas mortes!”

Figura 25. Mais Maus Médicos.



Doses Homeopáticas de CEFALEXINA

GOSTEI DO "ATÉ"...

Fonte: [Graça no país das maravilhas](#)

Imagem extraída do Tumblr.

A receita apresentada na Figura 25 é passível de ser recuperada na página do blog Graça no país das maravilhas, sendo a notícia intitulada por “*Mais Maus Médicos*”. Percebe-se pela nota que a acompanha que há na receita tanto erro de prescrição (Doses Homeopáticas de CEFALEXINA) quanto de português (GOSTEI DO “ATÉ”...). As notas são bem sintéticas, indicam os problemas encontrados por meio de ironias de certa forma “sutis”, se comparadas às críticas das demais notícias. Tais notas, “**Doses Homeopáticas de CEFALEXINA**” e “**GOSTEI DO “ATÉ”...**”, conforme se observa, são avaliações metapragmáticas das receitas, uma vez que orientam os usos da língua, especialmente no segundo caso. Não há indícios de responsabilização do governo, por meio de acusações

direcionadas à Dilma ou ao ministro Alexandre Padilha, pelos “erros” cometidos por médicos intercambistas do PMM.

Figura 26. Encaminhar amigdalite???

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA 08/01/14

NOME E ENDEREÇO DA UNIDADE DE SAÚDE C.S. São Gabriel

NOME DO PACIENTE Gabriel Louveira 25 A

ENDEREÇO P-2539001

PRESCRIÇÃO

Paciente com queixa de cefaleia, dor de garganta e febre (38.3°C).
 Foi diagnosticado Amigdalite e medicado com paracetamol e diphensona sem resultado.
 No momento temp - 38.3°C.
 PA - 130x80 FC - 71 FR - 20
 solicito avaliação e conduta.
 (Prescrito clarulin) Grata!

Dra. Beatriz Garcia Gonzalez
 Médica
 RMS/MG 3100088
 PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

Resposta-transporte. 1119539
 ChEiDE

PA-NE

NOME DO RECEBEDOR
 IDENTIDADE
 ENDEREÇO
 Nº TELEFONE

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
 DATA

Encaminhar amigdalite??? Pra quem? Pra um medico! Por que yo soy intercambista, no soy medico!!!

Fonte: [Medicina de Respeito](#)

Imagem extraída do Tumblr.

Por se tratar de uma notícia não passível de recuperação, a imagem da Figura 26 foi extraída do próprio Tumblr. Esta notícia foi uma das selecionadas por o problema apresentado não ser relativo a “erros de português” nem de prescrição e/ou diagnóstico. Conforme se observa, a indagação é mais quanto à necessidade de encaminhamento (solicito avaliação e conduta) de um paciente que já tem um diagnóstico (amigdalite) para os sintomas

apresentados (cefaléia, dor de garganta e febre). Para evidenciar este fato, faz-se uso de afirmações indicativas da necessidade “real” de encaminhamento do paciente a um médico “de verdade” por parte de um “estrangeiro qualquer” que “não sabe falar português”: Encaminhar amigdalite??? Pra quem? Pra um medico! Por que yo soy intercambista, no soy medico!!!”.

Figura 27. DOSE LETAL de insulina regular.

Insulina Regular
Aplicar 34 uas de manha e
17 uas à noite (sc)
uso contínuo

Alejandra A. Muñoz
RAS nº 3500311/SP
Projeto Mais Médicos
Para o Brasil

DOSE LETAL
de insulina
regular.
Risco de
Hipoglicemia
e Morte!!

A CLASSE MÉDICA NÃO É CONTRA A VINDA DE PROFISSIONAIS
ESTRANGEIROS. APENAS QUEREMOS QUE SEJAM JUSTAMENTE
AVALIADOS PARA SABEREM SE SÃO APTOS AO EXERCÍCIO
PROFISSIONAL NO BRASIL!

Fonte: [Semiologia Médica](#)

Imagem extraída do Tumblr.

Esta imagem publicada na página Semiologia Médica foi uma das últimas publicadas no Tumblr. Nela encontramos, no canto superior esquerdo, uma receita prescrita possivelmente por uma intercambista do PMM; no canto superior direito, uma nota indicativa de erro de prescrição da médica (DOSE LETAL de insulina regular.) e suas consequências (Risco de Hipoglicemia e Morte!!); e, na parte inferior central, uma afirmação da necessidade de se avaliar os médicos intercambistas do PMM (Revalida).

Figura 28. Após atendimento ‘estranho’, grávidas denunciam médico cubano por abuso.



Imagem extraída do Tumblr.

Lide: As três vítimas tinham ido ao consultório para uma consulta de pré-natal. O cubano é contratado pelo Programa Mais Médicos.

A última notícia selecionada para compor o *corpus* de análise desta seção também é a última notícia a ter sido publicada no Tumblr. Nesta notícia, conforme é possível observar logo pelo título “*Após atendimento ‘estranho’, grávidas denunciam médico cubano por abuso*”, não há menção a “erros de português”, diagnóstico ou prescrição. Ao contrário, trata-se de um texto sobre possíveis abusos sexuais sofridos por gestantes em Luziânia – Goiás, abusos estes, ao que indica a notícia, cometidos por um médico cubano que atua na cidade por meio do Programa Mais Médicos.

De acordo com Isa Stacciarini, colunista da matéria, a denúncia foi feita por três pacientes grávidas que passaram por exames de toque em sua consulta de pré-natal em Posto da Unidade Básica de Saúde da referida cidade na manhã de 13 de maio de 2014. Segundo a colunista, as grávidas relataram que, após sentirem estranheza na realização do procedimento e desconfiarem da conduta do médico, questionaram o atendimento e fizeram a denúncia na Secretaria de Saúde da prefeitura local. Há o relato na notícia de que “quando as mulheres

questionaram o atendimento, o suspeito pediu que ficassem tranquilas e se imaginassem em uma praia. Segundo as vítimas, ele acariciou a região íntima das três”.

A notícia afirma que as vítimas são jovens com idade entre 19 e 21 anos e que elas foram orientadas por uma enfermeira do próprio posto de saúde a denunciarem o caso. Conforme consta na notícia, o médico foi afastado de suas funções, prestou esclarecimentos na Secretaria de Saúde do município e estava respondendo a uma sindicância e um processo administrativo até a data da postagem: “O cubano é considerado suspeito de violação sexual mediante fraude, crime que pode levar à prisão por até seis anos”.

A constatação da conduta do médico como inadequada foi realizada por meio do depoimento das gestantes, uma vez que, apesar delas terem sido “examinadas no Instituto Médico-Legal (IML), [...] não foram encontradas evidências físicas da violência”. Em relação ao Ministério da Saúde, por sua vez, tem-se que este “instaurou processo disciplinar para apuração da conduta”, justamente por ser o setor governamental “responsável pela contratação do médico” e que “apoiará a Polícia Civil de Goiás e acompanhará a investigação criminal”, afirmação apresentada em nota divulgada à imprensa.

Neste ponto, constata-se, pois, que, a partir da descrição e da apresentação de dados do Tumblr como evidência em sobreposição às notícias veiculadas sobre o canal, é possível inferir e analisar os motivos que tornam as afirmações sobre as notícias e os dados disponíveis no Tumblr tão divergentes. De acordo com as notícias, o Tumblr é um site no qual são coletadas e armazenadas notícias e receitas médicas as quais possibilitam que profissionais brasileiros apontem erros de estrangeiros, sejam esses “erros de português”, prescrição e/ou diagnóstico (com destaque em todas as notícias para os “erros de português”).

Observando-se os textos encontrados no Tumblr, por sua vez, quase não foram encontrados dados com recorrência em problemas linguísticos. Ao contrário, os textos, em sua maioria, apresentavam problemas de prescrição e/ou diagnóstico e, inclusive, assuntos de outra ordem, em nada relacionados à temática encontrada nas notícias (Figura 28). Desta forma, tem-se que as notícias sobre o Tumblr recontextualizam o próprio Tumblr (enquanto texto), entextualizando o site como ferramenta de ideologia linguística prescritiva (“erro de português”), enquanto o próprio site entextualiza as receitas usando ferramentas de uma metapragmática da (des)qualificação estrangeira.

Com isto, infere-se, portanto, a partir do conceito de comunicabilidade e mediatização, que as notícias sobre a reunião de “erros de português” e diagnóstico/prescrição por profissionais brasileiros no Tumblr somente foram veiculadas porque esta seria uma notícia altamente comunicável midiaticamente, uma vez que foi estabelecida previamente

uma relação direta e explícita entre língua e migração (Figura 1), o que não ocorreu entre diagnóstico/prescrição e migração (elemento bastante recorrente no Tumblr).

3.3 MAIS MÉDICOS: UMA QUESTÃO DE LÍNGUA?

Os textos que compõem esta seção, por sua vez, diferentemente dos textos das seções anteriores, não se tratam de notícias acerca de um assunto específico do PMM, como o caso Micheline Borges (seção 3.1) e o caso Tumblr ou dos “possíveis” erros de português e diagnóstico dos médicos cubanos (seção 3.2). São notícias que em alguma medida apresentam avaliações do Programa Mais Médicos como um todo, ou melhor, da forma mais geral possível e, em alguns casos, sua relação com a questão linguística apontada pelo então ministro Alexandre Padilha.

O primeiro texto a ser discutido, um editorial publicado na Revista da Associação Médica Brasileira, intitulado “*Os médicos estrangeiros: a questão da língua*”, tem como autor Bruno Caramelli, responsável pela disciplina de cardiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, e está disponível on-line desde 14 de setembro de 2013. A seleção deste texto ocorreu justamente por este apresentar as características selecionadas na metodologia, discute e avalia a questão da língua no Programa Mais Médicos no período do primeiro ano do PMM, sob a ótica de um médico/professor de medicina, o que é um bônus em particular.

O referido autor, Bruno Caramelli, inicia seu texto com a afirmação de que não é contra a vinda de médicos estrangeiros para o Brasil, o que se percebe no decorrer do texto ser uma afirmação relativamente verdadeira. No entanto, pode-se considerar essa afirmação uma meia verdade, uma vez que ele é contra o Mais Médicos, um programa instituído pelo Governo Federal que conta com a vinda de médicos estrangeiros para o Brasil. Sendo assim, se Caramelli é contra a entrada de médicos estrangeiros no Brasil para atuar no Mais Médicos, não pode afirmar não ser contra a vinda de médicos estrangeiros para o Brasil no geral. Pelo contrário, pode afirmar não ser contra a vinda de médicos estrangeiros para o Brasil desde que sejam cumpridas algumas condições, a seu ver, essenciais. Há, portanto, uma contradição.

O autor, como mencionado anteriormente, não é contra a vinda de médicos estrangeiros para o Brasil, desde que estes cumpram certos requisitos mínimos para ingresso e manutenção no país na qualidade de médicos, isto é, que vivam a mesma experiência e sigam

os passos dados por seu pai, médico “vindo de um **país também latino** e de uma das melhores Faculdades de Medicina da **Itália**” em 1952, que precisou de vários meses de preparo e estudo para “prestar e ser aprovado nos exames” de revalidação do diploma em 1953, processo este “difícil e constrangedor”, especialmente pelas “dificuldades da **língua portuguesa, diferente e estranha**”.

A avaliação metapragmática do excerto acima aponta a presença de três ideologias linguísticas distintas. Em primeiro lugar, tem-se a ideologia linguística da “compatibilidade”, que tem como princípio a afirmação de que o **português** e o **italiano** são línguas latinas, isto é, pertencentes à mesma família linguística. Em segundo lugar, tem-se a ideologia linguística da “seletividade”, que tem como princípio a afirmação de que o **português** é uma língua muito difícil. Há ainda a ideologia do monolinguismo, que pressupõe que o **português** e o **italiano** são as únicas línguas faladas no Brasil e na Itália, respectivamente. Nos excertos, “**língua portuguesa, diferente e estranha**” e “**país também latino [...] Itália**”.

Na tentativa de construir sua argumentação contra o Programa Mais Médicos, Caramelli aponta que o processo de revalidação dos diplomas ainda ocorre da mesma forma que na época de seu pai e apresenta, inclusive, exemplos quanto à diferença nas taxas de reprovação no exame brasileiro (Revalida) e seu equivalente americano (ECFMG), já que médicos brasileiros que vão trabalhar nos Estados Unidos tem que “se submeter aos exames de proficiência na língua inglesa organizados e geridos pelo Educational Commission for Foreign Medical Graduates”.

Além disso, resume as principais características e propostas do Mais Médicos, descrevendo-o como “um ‘atalho’ para o exercício da Medicina no país” e, então, questiona a legitimidade da avaliação de proficiência na língua (Português):

No que diz respeito à língua, o site do programa informa que “*o cumprimento da proficiência na língua será exigido em duas etapas: mediante declaração apresentada pelo médico interessado no ato de inscrição no Mais Médicos, de que possui conhecimento mínimo da língua portuguesa; e após aprovação no curso de acolhimento*”⁵³. A primeira etapa é uma declaração pessoal, sem necessidade de comprovação, de que o médico lê e/ou fala o Português. A segunda etapa ou curso de acolhimento ocorrerá em algumas capitais brasileiras e terá a duração de três semanas e carga de 120 horas, divididas pelo programa com conteúdo, segundo o site, relacionado à legislação do Sistema de Saúde brasileiro, funcionamento e atribuições do SUS, especialmente da atenção básica em saúde, e Língua Portuguesa. Serão suficientes? Há alguma experiência prévia, documentação que justifique a escolha de um período tão curto, de três semanas?

⁵³ Grifos do autor.

Questiona, na sequência, quem seriam os “médicos supervisores” e “tutores acadêmicos”, categoria de profissionais criada para “supervisionar profissionalmente, de maneira contínua e permanente, o médico participante”. E continua, “[o]s alunos, pesquisadores e os pacientes dos Hospitais universitários poderão prescindir do papel deles, já sobrecarregados pelas diversas funções que exercem em suas instituições?”, o que indicia que já tem uma resposta para seu questionamento anterior. Faz-se uso aqui de uma pergunta retórica, cujo objetivo é justamente reforçar sua contrariedade e crítica ao PMM.

É nesse ponto que Bruno Caramelli destaca a importância da questão da língua no atendimento médico. Fazendo-se uso de um argumento por exemplificação/ilustração, o autor aponta que apesar de não ser necessário “revelar profundo conhecimento sobre a literatura do **médico Guimarães Rosa** para pedir um exame de sangue ou para interpretar uma radiografia de tórax” está claro que “o **médico formado na mais longínqua faculdade de Medicina do mundo** faz seu atendimento seguindo os mesmos passos”, sendo que:

Tudo começa com uma história composta pela “Queixa principal e sua duração”. Depois a “história da moléstia atual”, cheia de interpretações pessoais, acompanhada por sensações, emoções, exageros e moderações injustificadas dos sintomas, tudo temperado pelo estado emocional do paciente e por sua bagagem cultural. E, além disso, a consulta é influenciada pelo estado emocional e pela provavelmente diversa bagagem cultural do ouvinte, o médico.

Conforme se observa, é possível verificar claramente, na descrição do passo a passo de uma consulta médica (que o autor acredita ser sempre a mesma!), a afirmação de que o **estado emocional** e a **bagagem cultural** do médico sempre a influencia. A questão é: por que isso seria um problema somente para os médicos do PMM? A bagagem cultural e o estado emocional dos médicos brasileiros são iguais para todos eles? Só o são diferentes no caso de médicos estrangeiros que desconhecem o português e, por isso, não estão aptos emocionalmente e culturalmente para atender a população brasileira? Há aqui mais um ideologia linguística conhecida: a correspondência simples e direta entre língua e cultura.

Para acrescentar mais argumentos à sua tese, o autor faz uso de citações de fontes confiáveis com apelo a discursos de autoridade. A intenção é validar seus argumentos anteriores sobre a necessidade do processo de reavaliação de diploma para médicos estrangeiros (Revalida) do Programa Mais Médicos (uma vez que todos os outros passam por essa avaliação, só os do PMM que não). Nos termos de Bruno Caramelli:

[h]á estudos científicos indicando que a barreira da língua está associada ao recebimento de 50% a menos de analgésico após fraturas em ossos longos [JAMA 1993; 269(12): 1537-9], à menor aderência ao tratamento (fazer o que médico orientou), ao triplo de faltas às consultas de seguimento nos casos de pacientes com asma [MedCare 1988; 26(12): 1119-28], menor satisfação por parte dos pacientes e menor taxa de explicação com relação a eventuais efeitos colaterais de medicamentos [Mt Sinai J Med 1998; 65(5-6): 393-7].

Mais uma vez, utilizando-se de argumentos ilustrativos, aponta a existência de inúmeras expressões locais que os pacientes utilizam para se referir a um mesmo sintoma, “**os sintomas da dor no peito que acompanham o infarto do miocárdio**”, expressões estas que, em alguns casos, “eram **totalmente incompreensíveis e poderiam confundir o mais atento médico**”.

Em seguida, resume seu raciocínio acerca da importância da língua no atendimento médico retomando a ideia da existência de um passo a passo a ser executado durante uma consulta médica: “Em suma, por mais recursos tecnológicos e exames que a moderna Medicina tenha a seu dispor, tudo começa com **uma queixa e uma história**. Bem relatadas e compreendidas. Ainda é assim, e provavelmente o será por muito tempo”.

Finalmente, conclui sua argumentação contrária ao Mais Médicos apresentando “a cereja do bolo” (como referenciado em algumas notícias disponíveis na seção 3.2). De acordo com o autor, “o Programa Mais Médicos para o Brasil escolheu a **ferramenta errada** para consertar o sério problema do atendimento à saúde da população brasileira: **o tratamento médico é baseado em experiências e evidências científicas**”.

Os médicos intercambistas do PMM, pode-se inferir, são desprovidos de qualquer uma das duas, experiência e conhecimento com base em evidências científicas, simplesmente por não terem passado por uma prova de revalidação do diploma em medicina: “A autorização para o **exercício da Medicina de médicos sem treinamento adequado e sem razoável ambientação cultural e linguística** não está baseada nem em experiências empíricas nem em evidências científicas. **É um palpite**. E palpites não tratam pessoas”.

Dessa forma, verifica-se, ao longo do texto, a desconstrução da afirmação inicial de Bruno Caramelli, a saber, a afirmação de que ele não é contra a vinda de médicos estrangeiros para o Brasil. Na prática, a argumentação de Caramelli se articula com as ideologias linguísticas da “compatibilidade”, da “seletividade”, do monolinguismo e da correspondência direta entre língua/cultura, cujos efeitos são hierarquizar determinados corpos e discursos em detrimento de outros.

A próxima notícia a ser analisada nesta seção apresenta uma lacuna temporal de quase um ano em comparação à anterior, contudo poucas são as diferenças encontradas em relação ao seu conteúdo. Ambas são críticas de médicos brasileiros ao Programa Mais Médicos. Alguns dos argumentos contrários ao PMM, como se poderá observar, são praticamente os mesmos. Há algumas exceções. Na sequência:

Figura 29: Para CFM, críticas ao Mais Médicos continuam.



Portal CFM, 04 set. 2014

Imagem sem legenda.

A notícia intitulada “*Para CFM, críticas ao Mais Médicos continuam*”, divulgada no Portal CFM em 04 de setembro de 2014, trata-se de uma nota dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina que tem como assunto o balanço do primeiro ano de implementação e exercício do Programa Mais Médicos (Figura 29). Na íntegra:

NOTA DOS CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE MEDICINA
Assunto: Balanço do Mais Médicos

Brasília, 4 de setembro de 2014.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) e os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) mantém sua **posição crítica com relação ao Programa Mais Médicos** no que se refere aos aspectos abaixo, entre outros pontos:

- **ausência de validação de diplomas** dos intercambistas pelo Revalida e de comprovação da formação dos participantes com currículo e carga horária compatíveis com a formação médica praticada no Brasil, o que coloca a população, especialmente a das regiões mais carentes, vulneráveis à ação de indivíduos sem o devido preparo e qualificação;
- **ausência de transparência e de fiscalização** relacionada ao convênio firmado pelo Governo com a Organização Pan-americana de Saúde (Opas), cujas cláusulas e execução agridem a legislação trabalhista e os direitos humanos;
- **falta de transparência sobre os locais de trabalho dos intercambistas e de acesso à relação de tutores e supervisores**, informações às quais os

CRMs – órgãos encarregados legalmente de fiscalizar as atividades – só têm tido acesso após ordem judicial por conta de recusa do Governo;

Além desses pontos, **o CFM e os CRMs questionam a inércia do Governo em não propor uma solução definitiva para a melhora da assistência em todo o país**, com ênfase nas áreas de difícil provimento e no reforço da atenção básica. Para os Conselhos, a saída seria a criação de uma carreira de Estado voltada para o médico que atua no SUS, oferecendo-lhe estímulo para se instalar e permanecer nas áreas de baixa cobertura, com condições de trabalho e atendimento, acesso à educação continuada, perspectivas de progressão funcional, apoio de equipe multiprofissional e remuneração adequada.

O CFM e os CRMs alerta ainda para a **demora da gestão em apresentar respostas definitivas para problemas** complexos e recorrentes no âmbito do SUS, **como as más condições de infraestrutura, o subfinanciamento do sistema, a não execução dos recursos disponíveis, a dificuldade de acesso aos serviços, a demora no atendimento e as crises que afetam os serviços de urgência e emergência e a rede hospitalares complementares** (filantrópicos e conveniados).

Finalmente, ressaltam que todos estes pontos têm contribuído para a má avaliação da saúde no Brasil, conforme pesquisa recente do Datafolha, pela qual 92% dos brasileiros estão insatisfeitos com a qualidade dos serviços, atribuindo-lhes notas de zero a sete, sendo que 60% da população atribuiu, no máximo, média quatro.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)
CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA (CRMs)

Dentre os pontos em comum encontrados nas duas notícias, tem-se a posição crítica frente ao PMM e a menção à ausência de revalidação de diplomas (Revalida) para esses médicos com fins de avaliação do preparo e da qualificação desses profissionais. Dentre os pontos divergentes (por não haver menção a eles na notícia anterior) tem-se a acusação de falta de transparência e fiscalização dos locais de trabalho dos intercambistas e do convênio firmado entre o governo e a Opas (Organização Pan-Americana de Saúde), bem como o questionamento por soluções definitivas para os problemas enfrentados na área da saúde, mais precisamente no SUS, problemas estes que ocasionaram a criação e implementação do Mais Médicos.

O principal ponto de divergência, no entanto, encontra-se no fato de o “problema” da língua (como descrito muitas vezes) não aparecer nesta notícia. Pelo que se observa deste balanço realizado pelo próprio CFM e seus CRMs um ano após a implementação do PMM, a questão linguística nunca foi central, atuou apenas como um meio de se chegar a um fim: (in)validar a vinda de médicos estrangeiros para o Brasil (o que invalidaria o programa em quase sua totalidade, já que esses médicos são maioria).

Retornando ao contexto imediato da vinda dos médicos intercambistas do Mais Médicos para o Brasil em 2013, apresentam-se e discutem-se as avaliações disponíveis nas próximas três notícias a seguir (Figuras 30-32). A primeira (Figura 30) é uma imagem de notícia que avalia o programa sob a ótica dos médicos intercambistas e a segunda (ilustrada pela Figura 31), dos pacientes que possivelmente foram atendidos por esses médicos. A terceira notícia (ilustrada pela Figura 32), por sua vez, avalia dois pareceres da Veja, feitas em momentos distintos, sobre a vinda de médicos “**cubanos**” para o Brasil.

Figura 30: “Idioma não vai atrapalhar”, diz venezuelano do Mais Médicos.



Exame, 26 ago. 2013

Lide: O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, disse aos estrangeiros que eles serão decisivos para garantir o atendimento universal pelo SUS.

Legenda: Médicos estrangeiros: “O mesmo que fazemos em outros países faremos aqui e a língua não vai atrapalhar, a medida que começarmos trabalhar vamos desenvolvendo melhor a língua”, diz o venezuelano Manoel da Cruz.

A notícia intitulada “*Idioma não vai atrapalhar’, diz venezuelano do Mais Médicos*”, que veiculou em 26 de agosto de 2013 na página da revista Exame, apresenta um ponto de vista diferente das duas anteriores. Trata-se de uma avaliação do Programa Mais Médicos sob a ótica de alguns dos próprios intercambistas que irão atuar no programa (ou pelo menos é o que se supõe). Inicialmente, há uma referência ao início do curso de preparação para os médicos intercambistas do Programa Mais Médicos e uma breve descrição de sua duração e de seu conteúdo, a saber, respectivamente: “Durante **três semanas**, os

profissionais terão aulas em universidades públicas federais sobre **saúde pública**, com foco no Sistema Único de Saúde (SUS), e de **língua portuguesa**”.

Tem-se, então, logo na sequência, a avaliação de dois médicos integrantes do programa, o **médico venezuelano** Manoel da Cruz e a **médica cubana** Adela Fernandez (com destaque para a nacionalidade de ambos). Conforme é apresentado na notícia, para o **médico venezuelano** o atendimento à população não será prejudicado pela diferença de idiomas, sendo que, “[o] mesmo que fazemos em outros países faremos aqui e **a língua não vai atrapalhar**, a medida que começarmos trabalhar **vamos desenvolvendo melhor a língua**”. Para a **médica cubana**, por sua vez, o português não será um problema por ela já ter certa familiaridade com o idioma: “Cuba tem muito médico, prestamos atendimentos a vários países do mundo inclusive o Brasil. Sou especialista em medicina geral integral faz 16 anos, **já trabalhei na fronteira de Angola, na África, por isso falo um pouco português**”.

Observa-se aqui a referência sob dois ângulos distintos (médico venezuelano/médica cubana) de uma mesma ideologia linguística, a saber, conforme Blommaert (2014, p. 71), a “*ideologia artefactual da língua*: uma ideologia especialista em que a diversidade desconcertante que caracteriza a língua real em contextos reais (‘fala’) pode ser *reduzida* a apenas um punhado de formas e regras que organizam as combinações de tais formas⁵⁴”.

Sob esse ponto de vista, tem-se que: 1) se a língua caracteriza-se como uma representação artefactual, esta torna-se passível de ser reproduzida em diferentes níveis (e, inclusive, por indivíduos de diferentes nacionalidades), como no trecho “**vamos desenvolvendo melhor a língua**”; 2) esta (a língua), enquanto artefato especializado convertido em produto de consumo (BLOMMAERT, 2014), está disponível em todo e qualquer domínio que garanta sua (re)produção.

Assim, tem-se que a língua (português) falada no Brasil seria a mesma (ou quase) daquela falada em Portugal e em suas colônias (visto que o Brasil também foi uma colônia portuguesa e considerando-se a política de colonização linguística), como no trecho “**já trabalhei na fronteira de Angola, na África, por isso falo um pouco português**”.

Encontra-se na notícia, por fim, uma nota do então ministro da Saúde, Alexandre Padilha, aos médicos do programa. Segundo o ministro os intercambistas do Mais Médicos “[...] serão decisivos para garantir o atendimento universal pelo SUS”. Como se observa:

O Brasil tem o grande desafio de levar saúde pública universal e gratuita para toda sua população. Não consolidamos esse desafio ainda. Estamos com

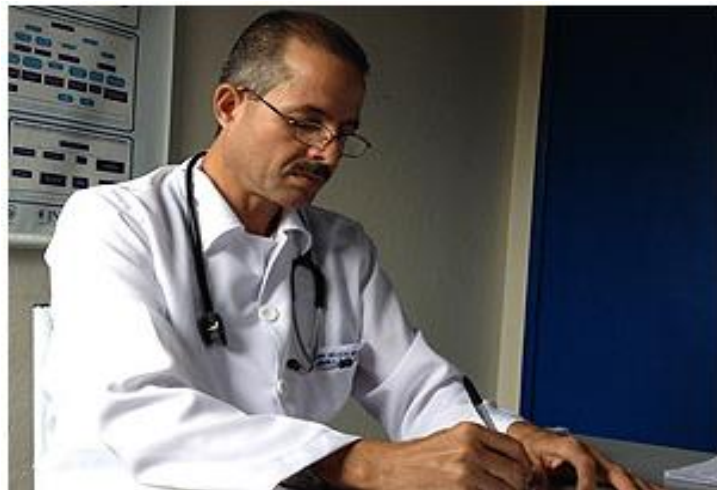
⁵⁴ Grifos do autor.

25 anos ainda do nosso sistema público de saúde, há uma longa caminhada e vocês estão sendo um passo decisivo nessa caminhada. **O Mais Médicos é um passo ousado, corajoso, por isso que tem polêmicas, debate.**

Conforme pode-se observar, é possível verificar, mais uma vez, a correlação explícita entre a fala inicial do ministro Alexandre Padilha (Figura 1) e a questão da língua, aqui idioma (Figura 30), uma vez que a notícia, em sua totalidade, atua como uma resposta (ou uma validação) à afirmação do ministro de que o “idioma não vai atrapalhar”. Em todas as notícias disponíveis, sempre que se menciona a possibilidade de dificuldade dos estrangeiros em relação à língua (ao idioma/ao português), apontam-se considerações do ministro em relação ao programa, como em “**O Mais Médicos é um passo ousado, corajoso, por isso que tem polêmicas, debate**”.

A notícia a seguir trata-se de mais uma avaliação sobre o Programa Mais Médicos. Neste caso, por sua vez, diferentemente da notícia anterior, tem-se uma avaliação do programa do ponto de vista de pacientes que, ao que tudo indica, foram atendidos por médicos integrantes do programa e, além disso, em menor instância, a consideração desses médicos acerca da recepção pelos pacientes.

Figura 31: No agreste, pacientes agradecem médicos cubanos de joelhos.



Folha de S. Paulo, 10 nov. 2013 / Daniel Carvalho

Legenda: O médico cubano Nelson Lopes em Frei Miguelinho (PE).

A notícia intitulada “No agreste, pacientes agradecem médicos cubanos de joelhos”, foi publicada em 10 de novembro de 2013 na página da *Folha de S. Paulo*, na seção Cotidiano, pelo colunista Daniel Carvalho. A imagem que acompanha a notícia é uma foto do

médico cubano Nelson Lopes que atua pelo programa no povoado de Capivara, em Frei Miguelinho (PE).

Há nesta notícia, logo no início, a reafirmação da falta/escassez de médicos em regiões distantes das capitais brasileiras, “[a] **demanda** de médicos no interior do país é **gigantesca**”, e a resposta de uma médica cubana quanto à reação de seus pacientes durante o atendimento, “a **cubana** Teresa Rosales, 47, **se surpreendeu com a recepção de seus pacientes** em Brejo da Madre de Deus, no agreste pernambucano”. Segundo a médica, tal surpresa se deve ao fato de que os pacientes “**ficam de joelhos no chão, agradecendo a Deus. Dão beijos**”.

De acordo com o colunista da notícia, o posto de saúde onde a médica cubana atende fica em uma “**região pobre e castigada pela seca**” e “[d]urante os últimos quatro anos, o posto **não tinha o básico: médicos**”, o que certamente contribuiu significativamente para a reação “exagerada” dos pacientes. Menciona, também, o fato de a situação se repetir em um posto de saúde próximo, local de trabalho do marido de Tereza, outro cubano intercambista do Programa Mais Médicos: “**Foi Deus quem mandou esse homem**. Era uma dificuldade, **chegou a fechar o posto por falta de médico**”, disse a aposentada Isabel Rocha, 80, que agora controla o diabetes sob orientação médica”.

A partir daí, Daniel Carvalho aponta o quantitativo de médicos cubanos que já começaram a atuar pelo programa (“400 na primeira etapa”) e os que ainda irão começar (“2.000 e 3.000 na segunda e terceira etapas, respectivamente”). Destaca ainda as condições salariais oferecidas a esses médicos (bastante polêmicas por sinal): “Eles têm alimentação e moradia fornecidas pelas prefeituras e recebem por mês R\$ 800 e R\$ 900 do governo federal. O restante da bolsa de R\$ 10 mil mensais é distribuído entre parentes dos médicos e o governo cubano”. E, por fim, reafirma que “[...] a população lota os postos que há um mês estavam vazios, já que não havia médicos”.

Há, então, um último exemplo de avaliação positiva de pacientes atendidos por médicos cubanos do Mais Médicos e a consideração de um médico cubano acerca da diferença no atendimento em comparação a médicos brasileiros. A avaliação da paciente Maria Inácia Silva, 69, é que o médico cubano Nelson Lopes, 44, (Figura 31) é um “[ó]timo **médico, apesar de estrangeiro**. Em 69 anos, **nunca vi um médico tão bom**”. Quanto ao atendimento, por sua vez, o médico intercambista, Nelson Lopes, define: “**Gostamos de examinar o paciente, dedicar um tempo a ele, considerá-lo gente**”, o que torna o tempo de espera longo e as consultas também.

Neste ponto, observa-se a associação direta entre nacionalidade (enquanto categoria de diferença) e qualificação, “[ó]timo médico, apesar de estrangeiro”. Subentende-se, a partir da fala da paciente, que o esperado para os médicos estrangeiros do Programa Mais Médicos, cubanos em sua maioria, é a baixa qualificação, o que não corresponde à realidade, “[...] **nunca vi um médico tão bom**”, de acordo com a afirmação da paciente.

A última notícia selecionada como *corpus* para análise da avaliação do Programa Mais Médicos sob diversos pontos de vista é a notícia veiculada pelo site Brasil 247, que traz como título “Quando FHC trouxe médicos cubanos, Veja aplaudiu”. Trata-se de uma notícia comunicável midiaticamente que avalia uma outra notícia que também fez uso da comunicabilidade midiaticizada anteriormente, ou seja, é uma notícia sobre uma notícia anterior. Confira:

Figura 32: Quando FHC trouxe cubanos, Veja aplaudiu.



Brasil 247, 26 ago 2013

Lide/Legenda: Revista da Editora Abril afirma que "o milagre veio de Cuba" numa reportagem de outubro de 1999, quando o presidente era Fernando Henrique Cardoso e o ministro da Saúde, José Serra, ao descrever a situação de municípios como Arraias, em Tocantins, que não tinham médicos; a matéria chega a dizer que "os cubanos são bem-vindos"; agora que Dilma Rousseff e Alexandre Padilha propõem socorrer as cidades sem médicos com profissionais cubanos, eles são chamados de escravos e de espíões comunistas por Veja.

A notícia publicada em 26 de agosto de 2013 no site Brasil 247 aponta de imediato a diferença no posicionamento da revista Veja em relação à vinda de médicos ao Brasil em dois momentos distintos, a saber, durante o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC) e, posteriormente, durante o governo Dilma. Observe:

Numa reportagem publicada na edição número 1.620, de 20 de outubro de 1999, a revista **Veja elogiou a vinda médicos cubanos ao Brasil**. “O

milagre veio de Cuba”, chega a colocar o texto, depois de descrever a precária situação do, na época, único hospital do município de Arraias, em Tocantins. [...]. Diferente de quando o ex-presidente Fernando Henrique Cardoso firmou o convênio com Cuba, no entanto, **desta vez a revista cobriu o assunto escancarando seu preconceito**. Chamou o que antes era “**a tropa vestida de branco de Cuba**” de “**espiões comunistas**”. O colunista Reinaldo Azevedo os chamou de **escravos**.

Conforme se observa na notícia, o problema que levou à contratação de médicos estrangeiros (com destaque aqui para cubanos) para atuarem no país foi o mesmo, a falta de profissionais dispostos a atuarem nas regiões mais distantes das grandes capitais. O ponto central, no entanto, conforme apontado nesta notícia, são os eventos midiaticamente comunicáveis relativos à recepção desses profissionais, com ênfase no posicionamento de uma revista de ampla veiculação nacional, a revista *Veja*, em ambos os casos.

Em outro trecho, a matéria diz: "os cubanos são bem-vindos", ressaltando, porém, que a contratação desses médicos era irregular, motivo que também é trazido à tona atualmente. Apesar dessa pequena crítica, **o destaque do texto de 1999 fica para histórias de personagens cubanos que pretendiam melhorar de vida no Brasil e trabalhar com amor**. Inexplicavelmente, agora, **sob o governo petista, a posição da revista mudou completamente**. Por quê?

Desta forma, de acordo com a notícia em questão, a avaliação positiva ou negativa da revista supracitada em relação à vinda de médicos cubanos para o Brasil está diretamente ligada ao partido responsável por essa política migratória brasileira. Assim, aqui a avaliação é positiva para partidos de “direita” (FHC). A premissa é contrária para partidos de “esquerda” (Dilma).

Neste ponto, observando-se o *corpus* da pesquisa em sua totalidade e, mais profundamente, o que compõe esta última seção pode-se afirmar que as avaliações negativas sobre o Programa Mais Médicos, especialmente em relação à questão da língua, atua como uma manobra da mídia para fins de (in)visibilização da proposta da melhoria para a saúde pública no Brasil, por meio da atuação direta sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), apresentada pelo governo atual, considerado de esquerda (governo Dilma). Tal afirmação valida-se a partir da certificação de que quanto mais próximo ao momento da fala do ministro Alexandre Padilha, mais notícias sobre a questão da língua são veiculadas, e quanto mais distante, menos. Assim, tem-se que a mídia se utiliza de recursos que direcionam e sustentam projeções ideológicas que atuam como determinantes de suas práticas metapragmáticas que controlam a normatividade em jogo a seu favor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo como proposta deste estudo selecionar, organizar, relacionar e analisar textos públicos sobre o Programa Mais Médicos, um programa implementado pelo governo brasileiro no ano de 2013 que conta com uma política migratória (trans)nacional, isto é, que se insere no contexto de migração qualificada no Brasil, com o objetivo de relacionar as ideologias linguísticas às identidades (re)produzidas nestes textos a partir dos estudos sobre categorias de diferença e metapragmática, observa-se esta como uma tentativa de identificar as ideologias linguísticas construídas nos textos públicos midiáticos sobre migrantes qualificados do PMM no Brasil e suas práticas linguísticas, o que propiciaria a percepção das regulações linguísticas evidenciadas neste contexto.

Dentre os estudos realizados para atingir os objetivos propostos encontram-se, principalmente, aqueles sobre ideologia linguística, Kroskrity (2004; 2008) e Blommaert (2014); metapragmática, Signorini (2008) e Blommaert (2010), e categorias de diferença, Piscitelli (2008). Outros conceitos bastante úteis foram aqueles abordados nos estudos sobre comunicabilidade (mediada e midiática), Briggs (2005, 2007, 2011), por proporcionarem compreender o processo de midiática das notícias (enquanto textos).

Cabe neste ponto, retomar a pergunta de pesquisa com a intenção clara de se fazer considerações sobre os fatos observados e os dados obtidos, de modo a demonstrar o que foi encontrado no decorrer do estudo e avaliar se os objetivos foram concretizados mediante a proposta inicial. Assim, lembrando, a questão norteadora da pesquisa era a seguinte: **como as ideologias linguísticas e de marcação dos corpos (categorias de diferença) se articulam em textos públicos sobre o contexto de migração de mão de obra qualificada, neste caso o Programa Mais Médicos?**

Pode-se afirmar que esta articulação entre ideologias linguísticas e categorias de diferença nos textos públicos midiáticos sobre o PMM se dá, principalmente, pela utilização de elementos e recursos metapragmáticos que tornam estes textos altamente comunicáveis, uma das características da midiática e da comunicabilidade mediada. Um outro ponto, mas não menos importante, é o fato de que esta articulação se dá, também, a partir da inter-relação entre os índices indexicais e suas inferências ideológicas, isto é, a partir dos recursos linguístico-discursivos disponíveis na camada metapragmática.

Conforme se observa, a conexão estabelecida pelo ministro da Saúde Alexandre Padilha entre o PMM, enquanto contexto de migração qualificada e planejada, e a possível

dificuldade com a língua (português) é frequentemente recuperada nas notícias (textos) veiculadas midiaticamente, uma vez que estas se tornam altamente comunicáveis e, por isso, cumprem seu papel principal enquanto elemento estruturante da crítica (in)direta ao programa (e, implicitamente, ao governo em si). Ou seja, faz-se uso de elementos e fatos pertinentes ao Mais Médicos para promoção de avaliações negativas sobre o próprio PMM e, também, sobre o governo que o tem sob sua responsabilidade.

Reconhece-se, portanto, conforme se constata no capítulo de análise dos dados que: Na primeira seção, “O caso Micheline Borges”, as noções de escala e trânsito textual são essenciais tanto para compreender as redes visuais encontradas nos textos quanto para repensar os sentidos acionados sobre “a mulher negra na sociedade brasileira” a partir da circulação dos textos (e, em primeira instância, dos corpos marcados a que se referem estes textos). Na segunda seção, “Tumblr: o caso dos “possíveis erros de Português e diagnóstico dos médicos cubanos”, a metapragmática é central para o funcionamento das postagens do Tumblr – já que esta é usada até pelos jornalistas para identificar os supostos autores do site (indexicalidade de “colegas”, enquadre do “vocabulário médico”). Na terceira e última seção, “Mais Médicos: uma questão de língua?”, são evidenciadas as ideologias linguísticas (da “compatibilidade”, da “seletividade”, do monolinguismo, da correspondência direta entre língua/cultura e a ideologia artefactual da língua) recorrentes nos textos e rastreados os espaços onde a questão da língua no contexto do PMM é apontada como principal argumento na tentativa de invalidação do programa ou, ainda, na tentativa de validação de sua avaliação negativa.

Assim, verifica-se que vários foram os esforços feitos para apresentar e sustentar a percepção do Mais Médicos como um programa problemático, polêmico, irregular, ilegítimo, ilícito, enfim, digno de “chacota” pública, tendo em vista que toda a repercussão disponível foi mediada de modo a direcionar a (in)visibilização de certas notícias em detrimento de outras e, mais, de certas projeções ideológicas em detrimento das demais.

Consequentemente, admite-se, por fim, que a tentativa de se evidenciar as ideologias linguísticas e as identidades dominantes encontradas nos textos disponíveis midiaticamente sobre o PMM, textos estes altamente comunicáveis em circulação pública, torna possível compreender o atual contexto de migração qualificada no Brasil e, mais que isso, as críticas e avaliações negativas da mídia à entrada autorizada e planejada de migrantes altamente qualificados (médicos) no país.

REFERÊNCIAS

A JORNALISTA e o médico que perderam a chance de ficar calados. *Viomundo*, 27 ago. 2013. Texto disponível em: <<http://www.viomundo.com.br/denuncias/a-jornalista-e-o-medico-que-perderam-a-chance-de-ficar-calados.html>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

ALLAN, K. Skilling the Self: The communicability of Immigrants as Flexible Labour. In: DUCHÊNE, A.; MOYER, M.; ROBERTS, C. (eds.). *Language, Migration and Social Inequalities: A Critical Sociolinguistics Perspective on Institutions and Work*. Bristol: Multilingual Matters, 2013. p. 56-78.

AQUINO, Y. “Idioma não vai atrapalhar”, diz venezuelano do Mais Médicos. *Exame*, 26 ago. 2013. Texto disponível em: <<http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/idioma-nao-vai-atrapalhar-diz-venezuelano-do-mais-medicos>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

ALTENHOFEN, C. V. Política linguística, mitos e concepções linguísticas em áreas bilíngues de imigrantes (alemães) no Sul do Brasil. *Revista Internacional de Linguística Iberoamericana*, Berlin, v. 1, n. 3, p. 83-93, 2004.

BLOG caça erros do Mais Médicos. *Gazeta do Povo*, Curitiba, 27 jan. 2014. Texto disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/blog-caca-erros-do-mais-medicos-998o75e9mcomme9thbp8w7kge>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

BLOMMAERT, J. Contexto é/como crítica. In: SIGNORINI, I. (Org.). *Situar a língua[gem]*. São Paulo: Parábola, 2008. p. 91-115.

_____. *The sociolinguistics of globalization*. Cambridge: University Press, 2010.

_____. Ideologias linguísticas e poder. Tradução de Ive Brunelli. In: SILVA, D. N.; FERREIRA, D. M. M.; ALENCAR, C. N. (Orgs.). *Nova pragmática: modos de fazer*. São Paulo: Cortez, 2014. p. 67-77.

BRAH, A. Diferença, diversidade, diferenciação. *Cadernos Pagu*, Campinas, s/v, n. 26, p. 329-376, 2006.

BRASIL. *Lei nº 6.815/80*. Texto disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6815.htm>. Acesso em: 28 jan. 2016.

_____. *Lei nº 6.964/81*. Texto disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6964.htm>. Acesso em: 28 jan. 2016.

_____. *Projeto de Lei 5.655/09*. Texto disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=674695&filename=PL+5655/2009>. Acesso em: 28 jan. 2016.

BRASIL (2013). *Mais Médicos para o Brasil. Mais saúde para você*. Texto disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/mais-medicos/mais-sobre-mais-medicos/5953-como-funciona-o-programa>>. Acesso em: 11 mar. 2014.

BRASIL (2015). *Mais Médicos. Resultado para o País*. Texto disponível em: <<http://http://maismedicos.gov.br/resultados-para-o-pais>>. Acesso em: 28 nov. 2015.

BRIGGS, C. Communicability, racial discourse and disease. *Annual Review of Anthropology*. Vol. 34: 269-291, 2005.

BRIGGS, C. Anthropology, Interviewing, and Communicability in Contemporary Society. *Current Anthropology*, 48 (4): 551-580, 2007.

BRIGGS, C. On virtual epidemics and the mediatization of public health. *Language & Communication*, 31: 217-228, 2011.

BUCHOLTZ, M.; HALL, K. Language and Identity. In: DURANTI, A. (Ed.). *A Companion to Linguistic Anthropology*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd, 2004. p. 369-394.

CARAMELLI, B. Os médicos estrangeiros: a questão da língua. *Revista Associação Médica Brasileira*, 59 (5): 407-408, 2013.

CARVALHO, I. “Me perdoem se for preconceito, mas essas médicas cubanas tem uma cara de empregada doméstica”, afirmou a jornalista. *Geledés*, 27 ago. 2013. Texto disponível em: <<http://www.geledes.org.br/me-perdoem-se-for-preconceito-mas-essas-medicas-cubanas-tem-uma-cara-de-empregada-domestica-afirmou-a-jornalista/>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

_____. Jornalista causa revolta ao afirmar que médicas de Cuba “tem cara de empregada doméstica”. Portal Fórum, Porto Alegre, 27 ago. 2013. Texto disponível em: <<http://www.revistaforum.com.br/2013/08/27/jornalista-causa-revolta-ao-afirmar-que-medicas-de-cuba-tem-cara-de-empregada-domestica/>>. Acesso em: 19 fev. 2014.

_____. No agreste, pacientes agradecem médicos cubanos de joelhos. *Folha de S. Paulo*, 10 nov. 2013. Texto disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/11/1369197-no-agreste-pacientes-agradecem-medicos-cubanos-de-joelhos.shtml>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

COGO, D. M.; BADET, M. *Guia das migrações transnacionais e diversidade cultural para comunicadores – migrantes no Brasil*. Bellaterra: Instituto Humaitas Unisinos; Instituto de la Comunicación de la UAB, 2013.

DUCHÊNE, A.; MOYER, M.; ROBERTS, C. Introduction: Recasting Institutions and Work in Multilingual and Transnational Spaces. In: DUCHÊNE, A.; MOYER, M.; ROBERTS, C. (eds.). *Language, Migration and Social Inequalities: A Critical Sociolinguistics Perspective on Institutions and Work*. Bristol: Multilingual Matters, 2013. p. 1-21.

FAVERO, D. Jornalista se arrepende de comparar médicas cubanas a domésticas. *Terra*, 27 ago. 2013. Texto disponível em: <<https://noticias.terra.com.br/educacao/jornalista-se-arrepende-de-comparar-medicas-cubanas-a-domesticas,3f1181c0881c0410VgnVCM10000098cceb0aRCRD.html>>. Acesso em: 19 fev. 2014.

G1 (2013). *Governo lança programa para levar mais médicos a regiões carentes*. Texto disponível em: <<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2013/07/governo-lanca-programa-para-levar-mais-medicos-regioes-carentes.html>>. Acesso em: 28 nov. 2015.

GAL, S. Multiplicity and contention among ideologies: a commentary. *Pragmatics*, 2 (3): 445-449, 1992.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995. Texto disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n3/a04v35n3.pdf>>. Acesso em: 24 de mar. 2016.

GOODWIN, C.; DURANTI, A. Rethinking context: an introduction. In: DURANTI, A.; GOODWIN, C. (eds.). *Rethinking context: language as an interactive phenomenon*. (Studies in the social and cultural foundation of language: II). New York: Cambridge University Press, 2013. p. 1-42.

HELLER, M. The Commodification of Language. *Annual Review of Anthropology*. v. 39, p. 101-114, 2010. Texto disponível em: <<http://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.anthro.012809.104951>>. Acesso em: 02 out. 2012.

JACQUEMET, M. Language in the Age of Globalization. In: BONVILLAIN, Nancy. (ed.). *The Routledge Handbook of Linguistic Anthropology*. London: Routledge, 2016. p. 329-347.

JORNALISTA diz que médicas cubanas parecem 'empregadas domésticas'. G1, Rio Grande do norte, 27 ago. 2013. Texto disponível em: <<http://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2013/08/jornalista-diz-que-medicas-cubanas-parecem-empregadas-domesticas.html>>. Acesso em: 19 fev. 2014.

JORNALISTA diz que médicas cubanas “têm cara de empregada doméstica”. *Notícias UOL*, São Paulo, 27 ago. 2013. Texto disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2013/08/27/jornalista-diz-que-medicas-cubanas-tem-cara-de-empregada-domestica.htm>>. Acesso em: 19 fev. 2014.

KETELE, J. M.; ROEGIERS, X. Aspectos generales de la recogida de información. In: _____. *Metodología para la recogida de información*. Madrid: La Muralla, 1995. p. 35-42.

KROSKRITY, P. V. Language Ideologies. In: DURANTI, A. (Ed.). *A Companion to Linguistic Anthropology*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd, 2004. p. 496-517.

_____. Regimenting Languages: Language Ideological Perspectives. In: KROSKRITY, P. V. (ed.). *Regimes of language: ideologies, politics, and identities*. Santa Fe: School of American Research Press, 2008. p. 1-34.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Métodos de coleta de dados: observação, entrevista e análise documental. In: _____. *Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986. p. 38-44.

MADEIRAS, T (2013). *Drauzio Varella: sobre médicos estrangeiros no Brasil*. Texto disponível em: <<http://www.pragmatismopolitico.com.br/2013/07/drauziovarellasobre>>

medicosestrangeirosnobrasil.html>. Acesso em: 12 ago. 2015.

MÁFIA de branco cria site contra Mais Médicos. *BRASIL 247*, Brasil, 07 jan. 2014. Texto disponível em: <<http://www.brasil247.com/pt/247/brasil/126182/Máfia-de-branco-cria-site-contra-Mais-Médicos.htm>>. Acesso em: 10 fev. 2016.

MAIS Médicos? *Tumblr*. Texto disponível em: <<http://maismedicos.tumblr.com/>>. Acesso em: 14 set. 2015.

MOREIRA, H.; CALEFFE, L. G. Classificação da Pesquisa. In: _____. *Metodologia científica para o professor pesquisador*. 2. Ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008. p. 69-94.

OCHS, E. Indexing gender. In: DURANTI, A.; GOODWIN, C. (eds.). *Rethinking context: language as an interactive phenomenon*. (Studies in the social and cultural foundation of language: II). New York: Cambridge University Press, 2013. p. 335-358.

OIM Organização Internacional para as Migrações. Direito Internacional da Migração. *Glossário sobre Migração*. Nº 22, 2009.

OLIVEIRA, S. D. *Evidências da construção da figura do imigrante qualificado no Brasil: uma leitura a partir da Lei 6.815/80*. Brasília, 2014. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional) – Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares, Universidade de Brasília.

PARA CFM, críticas ao Mais Médicos continuam. *Portal CFM*, 04 set 2014. Texto disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=25016:nota-mais-medicos&catid=3>. Acesso em: 10 out. 2014.

PEREIRA, P. C. Mais Médicos: na internet, profissionais brasileiros apontam ‘erros’ de estrangeiros. *O Globo*, São Paulo, 07 jan. 2014. Texto disponível em: <<http://oglobo.globo.com/brasil/mais-medicos-na-internet-profissionais-brasileiros-apontam-erros-de-estrangeiros-11226030>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

PILLER, I.; TAKAHASHI, K. At the intersection of gender, language, and transnationalism. In: COUPLAND, N (ed). *The handbook of language and globalization*. Sussex: Wiley-Blackwell, 2010. p. 540-554.

PINHONI, M. Médicos brasileiros reúnem erros de cubanos em site. *Exame*, 07 jan. 2014. Texto disponível em: <<http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/site-denuncia-supostos-erros-de-estrangeiros-do-mais-medicos>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

PINTO, J. P. Pragmática. In: MUSSALIM, F; BENTES, A. C. (Org.). *Introdução à linguística: domínios e fronteiras*. São Paulo: Cortez, 2001. p. 47-68.

_____. Prefigurações identitárias e hierarquias linguísticas na invenção do português. In: MOITA LOPES, Luiz Paulo da. (Org.). *Português no século XXI: ideologias linguísticas*. São Paulo: Parábola Editorial, 2013. p. 120-143.

PISCITELLI, A. Interseccionalidades, categorias de articulação e experiência de migrantes brasileiras. *Sociedade e Cultura*, Goiânia, v. 11, n. 2, p. 263-274, 2008.

POVINELLI, E. Pragmáticas íntimas: linguagem, subjetividade e gênero. Trad.: Joana Plaza Pinto. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 205-237, abr. 2016.

QUANDO FHC trouxe cubanos, Veja aplaudiu. *Brasil247*, 26 ago. 2013. Texto disponível em: <<http://www.brasil247.com/pt/247/midiatech/112859/Quando-FHC-trouxe-cubanos-Veja-aplaudiu.htm>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

RECEPÇÃO hostil: Médico cubano é vaiado por colegas brasileiras ao sair do primeiro dia de curso em Fortaleza: ministro Padilha (Saúde) disse para estrangeiros do Mais Médicos não sentirem vergonha por não saber falar português. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 27 ago. 2013. Cotidiano, p. C1. Disponível em: <<http://acervo.folha.com.br/fsp/2013/08/27/2/>>. Acesso em: 27 ago. 2013.

RODRIGUES, Cristiano. Atualidade do conceito de interseccionalidade para a pesquisa e prática feminista no Brasil. *Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos)*, Florianópolis, 2013. p. 1-12. ISSN 2179-510X. Texto disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/10/resources/anais/20/1384446117_ARQUIVO_CristianoRodrigues.pdf>. Acesso em: 26 out. 2015.

ROMÃO, M. Negras médicas e domésticas. *Geledés*, 28 ago. 2013. Texto disponível em: <<http://www.geledes.org.br/negras-medicas-e-domesticas/>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

SALES Jr., R. Democracia racial: o não-dito racista. *Tempo Social*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 229-258, 2006.

SANTOS, I. Mas médicas cubanas têm sim cara de empregada doméstica! *Scienceblog 42*, 29 ago. 2013. Texto disponível em: <<http://scienceblogs.com.br/uoleo/2013/08/mas-medicas-cubanas-tem-sim-cara-de-empregada-domestica/>>. Acesso em: 19 fev. 2014.

SCHEFFER, M. (Coord.) *Demografia Médica no Brasil*, v. 2. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Conselho Federal de Medicina, 2013.

SCHEFFER, M. *et al. Demografia Médica no Brasil 2015*. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Conselho Federal de Medicina, 2015.

SCHILLER, N. G. Transnationality, Migrants and Cities: A Comparative Approach. In: AMELINA, N. et al. *Beyond Methodological Nationalism: Research Methodologies for Cross-Border Studies*. New York: Routledge, 2012. p.23-40.

SEYFERTH, G. Os estudos da imigração no Brasil: notas sobre uma produção multidisciplinar. In: SEYFERTH, G. *et al. (Orgs.). Mundos em movimento: ensaios sobre migrações*. Santa Maria: Ed. UFSM, 2007. p. 15-44.

SIGNORINI, I. Metapragmáticas da língua em uso: unidades e níveis de análise. In: _____. (Org.). *Situar a língua[gem]*. São Paulo: Parábola, 2008. p. 117-148.

SILVERSTEIN, M. Language structure and linguistic ideology. In: CLYNE, P.; HANKS, W.; HOFBAUER, C. (Orgs.). *The elements: a parasection on linguistic units and levels*. Chicago: Chicago Linguistic Society, 1979. p. 193-247.

_____. Indexical order and the dialectics of sociolinguistic life. *Language & Communication*, v.23, p.193-229, 2003.

SOARES, L. Jornalista diz que médicas cubanas “parecem empregadas domésticas”. *Pragmatismo Político*, 27 ago. 2013. Texto disponível em: <<http://www.pragmatismopolitico.com.br/2013/08/jornalista-medicas-cubanas-parecem-empregadas-domesticas.html>>. Acesso em: 10 mar. 2014.

TOLEDO, C. A. Das velhas às novas barreiras no processo crítico da modernização e mobilização do trabalho. In: SEYFERTH, G. *et al.* (Orgs.). *Mundos em movimento: ensaios sobre migrações*. Santa Maria: Ed. UFSM, 2007. p. 217-239.

WORTHAM, S. Introduction to the Special Issue: Beyond Macro and Micro in the Linguistic Anthropology of Education. *Anthropology & Education Quarterly*, v.43, n.2, p.128-137, 2012.