

DESSUPERFICIALIZAÇÃO LINGUÍSTICA NO SUS 30 ANOS: BUSCA POR OBJETOS DISCURSIVOS DO SUJEITO ENFERMEIRO

LINGUISTIC DESUPERFICIALIZATION OF SUS 30 ANOS: SEARCHING FOR THE NURSE SUBJECT'S DISCURSIVE OBJECTS

Júlio César dos Reis Petter¹
Luciene Jung de Campos²

Resumo: Neste artigo, estando inseridos no panorama epistemológico da Análise de Discurso Materialista pré-1975, AD-1, buscamos analisar as relações de assujeitamento e resistência do sujeito enfermeiro frente aos já-ditos da enfermagem e o Sistema Único de Saúde. Nessa rede de tensionamentos oriundos da ruptura com a hegemonia médica na saúde com o SUS, analisamos recortes dessa textualização que articula o histórico à materialidade presente no documentário SUS 30 anos. Trabalhando com os processos de textualização e articulação dos enunciados, questionamos o indivíduo assujeitado pela enfermagem quanto à sua mobilização e rebeldia frente às coerções colocadas a ele. Dada a complexidade imposta nas análises com saúde pública, trabalhamos intimamente conectados com os estudos de enunciação, empregando um recorte epistemológico menos usual nos trabalhos atuais em Análise de Discurso, com maior ênfase no processo de dessuperficialização linguística. Com esse primeiro passo concluído, pudemos delinear objetos discursivos e assim, lançarmos a pedra fundamental para futuras investigações conectadas com o campo da saúde.

Palavras-chave: análise de discurso; enfermagem; trabalho; dessuperficialização linguística.

Abstract: Adopting the epistemological panorama of French Discourse Analysis prior to 1975, we seek to discuss relationships of subjectivity and resistance of the Nurse subject facing the already-said of nursing and Brazil's Unified Health System, known as SUS. The rupture with medical hegemony in healthcare brought through SUS develops into a complex network. We analyzed textual excerpts articulating history with the

¹ Mestrando em Letras – Estudos da Linguagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: juliopetter@outlook.com.br.

² Doutora em Letras – Estudos da Linguagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora do Programa de Pós-Graduação em Turismo e Hospitalidade da Universidade de Caxias do Sul (PPGTURH/UCS), docente colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGLET/UFRGS). E-mail: ljungdecampos@gmail.com.

linguistic materiality in the SUS 30 anos documentary. Working with textualization and articulation processes of utterances, we question about individual subjected by nursing regarding their mobilization and rebellion in face of the constraints placed. Given the complexity imposed when doing analysis in public health themes, we work closely connected with enunciation studies, employing a less usual epistemological cut in the current works of Discourse Analysis, with greater emphasis on the process of linguistic desuperficialization. In this first instance, closer to enunciation, we were able to outline discursive objects and lay a foundation for future investigations regarding healthcare in discursive studies.

Keywords: french discourse analysis; nursing; labour; linguistic desuperficialization.

Tensionando o efeito de transparência da linguagem na saúde

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, saúde passa a ser reconhecida como “direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988, Art. 196), algo inerente à própria condição do cidadão. Como política de Estado regulamentada pela Lei nº 8080/90, o Sistema Único de Saúde (SUS) é materialmente constituído pelo conjunto de “ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta” (BRASIL, 1990, Art. 4). Esse conjunto abrange prestação de serviços de saúde, execução da vigilância sanitária, saúde do trabalhador, assistência farmacêutica, controle de substâncias de interesse, inspeção de alimentos, orientação alimentar e até desenvolvimento tecnológico e científico na saúde. Sua execução é organizada com base nas diretrizes: “descentralização, integralidade e participação da comunidade” (BRASIL, 1988, Art. 198).

Desde a promulgação da Constituição Cidadã, a oferta de empregos ligados diretamente à saúde mais que dobrou, principalmente devido à municipalização dos vínculos e à ambulatorização do cuidado, sendo os profissionais de enfermagem a maior categoria assistencial atuante (MACHADO; OLIVEIRA; MOYSES, 2011, p. 107-109). Em junho de 2021, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) contabilizou 2.521.155 inscrições profissionais ativas, dentre assistentes, técnicos, obstetras e enfermeiros (COFEN, 2021). Em conjunto com a evidência apresentada por Gomes, Oliveira e Sa (2007, p. 110-111) de que as equipes de enfermagem são consideradas aquelas historicamente mais próximas aos usuários, ressalta-se a profunda relação de interdependência deles com o modelo de atenção à saúde brasileiro.

Mesmo com o efeito de transparência na letra fria da lei, a tentativa de normatização imposta pela Constituição Federal não é capaz de suprimir a arena de conflito e disputa que é o campo da saúde brasileira. Ao contrário, evidenciamos essa arena ao inseri-la em sua relação constituinte com a submissão ao equívoco da língua e materialização ideológica no discurso. Os processos semânticos na saúde, bem como seus conhecimentos e práticas, estão em disputa tanto na produção quanto no silenciamento dos enunciados. Essa conformação do panorama das condições de produção é caracterizada pela desestabilização de sentido causada pela ampliação da dimensão e abrangência da saúde. Neste campo de disputa que é o Sistema Único de Saúde, as diversas posições-sujeito envolvidas exercem força para concretizar a sua dominação e impor os seus sentidos.

Tais tensionamentos são explorados extensivamente por Althusser (2010) no bojo do debate sobre a estrutura das formações sociais, pois como requisito para sua existência, é

preciso que nelas se respeitem as condições capazes de (re)produzir as suas próprias condições de (re)produção. É desdobramento necessário desse requisito a reprodução tanto das forças produtivas quanto das relações de produção existentes. Para tratar dessas condições, foi necessária uma fundamentação epistemológica capaz de proporcionar a análise de seu funcionamento interno. Para tal, ele propõe uma teoria geral das ideologias, pautada em uma leitura singular de noções marxistas de organização social, como a Infraestrutura e a Superestrutura, o Estado e o Aparelho de Estado. Com esse movimento, proporciona-se a descrição do funcionamento pelo qual as ideologias efetivamente operam interpelando os indivíduos em sujeitos.

Toda sociedade é constituída por instâncias articuladas: a infraestrutura (base econômica) e a superestrutura, subdividida nos níveis jurídico-político (o direito e o Estado) e o ideológico, de forma que a eficácia da infraestrutura é parâmetro determinante da eficácia geral da superestrutura (ALTHUSSER, 2010, p. 109-110). A reprodução das forças produtivas “ocorre através do sistema educacional capitalista”, que necessita, para ser efetiva, “não apenas uma reprodução de sua [mão de obra] qualificação, mas também, ao mesmo tempo, uma reprodução de sua submissão às regras da ordem estabelecida” (ALTHUSSER, 2010, p. 108), pois enquanto aprendiz, o sujeito em formação é levado à submissão. Como o “Estado é uma máquina de repressão que permite às classes dominantes [...] assegurarem sua dominação” (ALTHUSSER, 2010, p. 111), necessariamente a oposição entre exploradores e dominados, a luta de classes, se eleva a condição chave para a reprodução das relações de produção, pois ela:

Realiza-se através de uma luta de classes que opõe a classe dominante à classe explorada. [...] Pois, numa sociedade de classes, as relações de produção são relações de exploração e, por conseguinte, relações entre classes antagônicas. [...] A reprodução das relações de produção, portanto, só pode ser um empreendimento de classe. [...] Adotar o ponto de vista da reprodução, portanto, equivale em última instância, a adotar o ponto de vista da luta de classes. (ALTHUSSER, 2010, p. 139)

Torna-se explícita a relação entre o componente ideológico preconizado e o modo como a classe dominante concretiza o empreendimento da exploração, pois “a reprodução das relações de produção [...] é assegurada pelo exercício do poder estatal nos Aparelhos de Estado – de um lado, o Aparelho (Repressivo) de Estado, e do outro, os Aparelhos Ideológicos de Estado” (ALTHUSSER, 2010, p. 117). É por intermédio da ideologia que ocorre o assujeitamento dos indivíduos em sujeitos, e é por meio das relações de submissão e insurgência que a luta de classes se concretiza materialmente.

Para delinear essa estrutura na saúde pública na temporalidade dos 30 anos do Sistema Único de Saúde, realiza-se uma leitura opacizante, que questiona o sempre já-evidente e não subjetivo da materialidade apresentada. Nós nos filiamos à Análise de Discurso Materialista, panorama epistemológico feito por Michel Pêcheux, constituído pelo deslocamento às práxis da Linguística Estruturalista, do Marxismo segundo Althusser e da Psicanálise Lacaniana. Por ser uma disciplina centrada na crítica e reflexão sobre linguagem, sujeito, história e ideologia, a análise empreendida não se reduz a buscar os sentidos evocados, num estudo apenas linguístico, mas se utiliza disso como etapa para compreender os efeitos de sentido e suas articulações.

Não cabe debater sobre enviesamento, pois é próprio da prática do exercício discursivo o assujeitamento do indivíduo, transparente a ele próprio e necessário para se traçar relações de identificação e reconhecimento. Já que, “como se sabe, a acusação de estar na ideologia só se aplica aos outros, nunca ao próprio sujeito” (ALTHUSSER, 2010, p.134). Encaminhando-nos

para as necessidades analíticas em si, é inócuo buscar um significado ao dito, a importância está em compreender o funcionamento dos processos discursivos na relação entre as posições-sujeito, já que:

O ponto essencial aqui é que não se trata somente da natureza das palavras empregadas, mas também e sobretudo das construções nas quais essas palavras se combinam, na medida em que essas construções determinam a significação que as palavras terão. Conforme indicamos acima, as palavras mudam de sentido segundo as posições sustentadas por aqueles que as empregam. (PÊCHEUX, 2019b, p. 73)

Chega-se naturalmente também na expectativa de recepção que o emissor tem em relação ao seu interlocutor e seu meio, expectativa esta que constitui necessariamente as condições de produção dos discursos. Por conseguinte, pode-se evocar um conceito basilar da estruturação da Análise de Discurso pré-1975, as formações imaginárias, conforme Quadro 1. Entende-se que:

O que funciona nos processos discursivos é uma série de formações imaginárias que designam o lugar que A e B se atribuem cada um a si e ao outro, a imagem que eles se fazem de seu próprio lugar e do lugar do outro. (PÊCHEUX, 2019a, p. 39)

Expressão que designa as formações imaginárias	Significação da expressão	Questão implícita cuja "resposta" subentende a formação imaginária correspondente
A	I _A (A)	Imagem do lugar de A para o sujeito colocado em A
	I _A (B)	Imagem do lugar de B para o sujeito colocado em A
B	I _B (B)	Imagem do lugar de B para o sujeito colocado em B
	I _B (A)	Imagem do lugar de A para o sujeito colocado em B

Quadro 1 – Representação esquematizada das formações imaginárias
 Fonte: PÊCHEUX, 2019a, p. 40

Cabe ressaltarmos algumas ponderações sobre os recortes teóricos, bem como os nossos limites nesse exercício inicial. No IX Seminário de Estudos em Análise do Discurso, SEAD 2019, foi lançada uma nova edição do *Análise Automática do Discurso*, trabalho seminal de Pêcheux no desenvolvimento da teoria do discurso. Esse lançamento reacendeu o interesse da comunidade acadêmica nessa época da Análise de Discurso, a dita *AD-1* ou *maquinaria discursivo-estrutural* do período até 1975, resultando em tentativas de recontextualização de conceitos e abordagens até então desatentados.

Neste artigo, inserido no seio epistemológico da Análise de Discurso pré-1975, analisamos o documentário SUS 30 anos. Procuramos evidenciar, pelo procedimento de dessuperficialização linguística dos enunciados, demarcações dessas arenas de embate nas quais os sujeitos enfermeiros travam a luta de classes no seu fazer cotidiano na assistência à saúde. Desse processo sobre a base linguística, vêm à tona objetos discursivos, que são o “resultado da transformação da superfície linguística de um discurso concreto, em um objeto teórico, [...] linguisticamente dessuperficializado” (PÊCHEUX; FUCHS, 2014, p. 181), pelos quais o funcionamento dos processos discursivos ali presentes podem ser escrutinizados. Esse movimento foi executado com o intuito de encontrar esses pontos de tensão constitutiva das relações de resistência e identificação dessa classe profissional no âmbito do setor saúde brasileiro. Abordamos o funcionamento das formações imaginárias nos meandros do fazer da enfermagem, bem como traçamos a relação material estabelecida entre a língua e os efeitos da luta de classes na saúde pública brasileira.

A materialidade foi produzida pelo COFEN no ano de 2018 em comemoração aos 30 anos do “a saúde é um direito de todos e dever do Estado” (Brasil, 1988, Art. 196). Nela se faz uma exposição concatenada de entrevistas e declarações de profissionais da enfermagem sobre as suas percepções perante o SUS, abordando várias facetas da relação forjada durante esses 30 anos. Como abordagem inicial, as possibilidades deste trabalho consistem, mas não se limitam, a ser a pedra fundamental de uma investigação discursiva em andamento mais robusta, servindo de subsídio material inicial para desdobrar novas investigações.

O descentramento do indivíduo como premissa

O foco do artigo não está no indivíduo, tão pouco na tentativa de descobrir o verdadeiro sentido nas palavras. O indivíduo não é objeto da Análise de Discurso, pois ele não é fonte racional e consciente de seu dizer; aquele que enuncia, enuncia à revelia de sua vontade. Trabalhamos no descentramento do indivíduo, entidade biopsicofisiológica, pois os processos discursivos são decorrência da dupla interpelação em sujeito pela ideologia e pelo inconsciente. Assim, torna-se imprescindível destacar pressupostos epistemológicos irremediáveis da constituição desse sujeito e o descentramento do *eu*. Apoiamo-nos na série de importantes contribuições de Authier-Revuz (1990) na elaboração das análises, quando considera que o *eu* é tão somente um efeito de unidade entre o inconsciente e a sua exterioridade heterogênea. Tem-se como foco a forma histórica do falante, posição situada, materialmente discernível, um *eu* que se submete, resiste e luta numa posição discursiva ocupada em dado momento. Sendo o *eu* tão somente esse efeito de unidade, esse *eu* se torna apto a cumprir sua função e transitar entre as posições-sujeito ao se esquecer do não antropocentrismo: do cosmos, da estruturação social e de seu próprio fazer.

Outra dimensão do descentramento do indivíduo é a sua interpelação em sujeito construída por Althusser na sua teoria geral das ideologias. Como a “ideologia é uma ‘representação’ da relação imaginária dos indivíduos com suas condições reais de existência”, dotada de “estrutura e funcionamento [...] imutáveis [...] em sua forma em toda a extensão da história”, sendo assim “uma realidade oni-histórica”, presente em “tudo o que chamamos [...] a história das sociedades de classes” (ALTHUSSER, 2010, p. 125-126). Como sua existência independe de uma condição concreta e delimitável específica, ela não é uma transliteração direta do real. O “que é representado na ideologia, portanto, não é o sistema das relações reais que regem a existência dos indivíduos, mas a relação imaginária desses indivíduos com as relações reais em que vivem” (ALTHUSSER, 2010, p. 128). Não se questiona em Althusser as

relações de produção propriamente ditas, mas os mecanismos pelos quais os indivíduos operam sua relação com as relações de produção, pois:

Como sujeito provido de uma consciência que contém as ideias de sua crença [...], o indivíduo em questão porta-se de tal ou tal maneira, adota tais e tais comportamentos práticos e, mais importante, participa de algumas práticas submetidas a regras. (ALTHUSSER, 2010, p. 129)

A ideologia, dessa forma, funciona justamente sendo para o indivíduo a área tracejada que delimita cada forma do possível e do permitido a ele para a concretização do seu relacionamento com as relações no mundo, tornando-se assim sujeito pela submissão a esse esquema de coisas. Na máxima, “você e eu somos sempre já sujeitos, e que, como tais, praticamos constantemente os rituais de reconhecimento ideológico, o qual nos garante que somos de fato sujeitos concretos, individuais e (naturalmente) insubstituíveis” (ALTHUSSER, 2010, p. 133), há explicitamente sintetizada tanto a forma da interpelação ideológica dos indivíduos em sujeitos quanto o mecanismo de reconhecimento e identificação. Como “uma ideologia existe sempre num aparelho e em sua prática ou práticas” e “não existe prática, a não ser através de uma ideologia, e dentro dela” (ALTHUSSER, 2010, p. 129 e 131), é imperativo retomar os Aparelhos de Estado para delinear onde e como os rituais se concretizam:

Enquanto há um Aparelho (Repressivo) de Estado, há uma pluralidade de Aparelhos Ideológicos de Estado. A unidade que constitui essa pluralidade de AIEs como um corpo – mesmo supondo que ela exista – não é imediatamente visível. [...] Podemos constatar que enquanto o Aparelho (Repressivo) – unificado – de Estado pertence inteiramente ao domínio público, a grande maioria dos Aparelhos Ideológicos de Estado (em sua aparente dispersão) pertence, ao contrário, ao domínio privado. Igrejas, partidos, sindicatos, famílias, algumas escolas, a maioria dos jornais os, empreendimentos culturais etc são particulares. [...] Vamos ao essencial. O que distingue os AIEs do Aparelho (Repressivo) de Estado é a seguinte diferença fundamental: o Aparelho Repressivo de Estado funciona “pela violência”, ao passo que os Aparelhos Ideológicos de Estado funcionam “pela ideologia”. (ALTHUSSER, 2010, p. 115)

Os Aparelhos de Estado são o todo do Aparelho (Repressivo) de Estado – máquina *una* e multifacetada, pertencente ao Estado, que opera majoritariamente pela violência – e dos Aparelhos Ideológicos de Estado – aparato difuso e fragmentado, de controle privado, que opera fundamentalmente pela ideologia. Cada um com seu funcionamento e estruturação próprios, porém interdependentes. É no ínterim dessa relação, presente no bojo de todas as formações sociais, que o campo de batalha da luta de classes ganha vida e as materialidades discursivas se fazem presentes representando cada uma sua inscrição ideológica singular.

Caracterizando o processo de dessuperficialização linguística

Como necessidade prática para a efetivação da análise e considerados os requisitos da *AD-1*, cremos ser essencial seguir Pêcheux e Fuchs (2014) em uma incursão à Teoria da

Enunciação nos seus pontos de convergência com a Análise de Discurso. Podemos considerar que:

Os processos de enunciação consistem em uma série de determinações sucessivas pelas quais o enunciado se constitui pouco a pouco e que tem por característica colocar o ‘dito’ e em consequência rejeitar o ‘não dito’. A enunciação equivale pois a colocar fronteiras entre o que é “selecionado” e tornado preciso aos poucos (através do que se constitui o “universo do discurso”) e o que é rejeitado. Desse modo se acha, pois, desenhado no espaço vazio o campo de ‘tudo o que seria teria sido possível ao sujeito dizer (mas não disse)’ ou o campo de ‘tudo que se opõe ao que o sujeito disse’. (PÊCHEUX; FUCHS, 2014, p. 175)

No instante em que os sujeitos efetivam a sua apropriação da língua e do contexto proximal, materializando os delineamentos mentais que moldaram a estrutura dos procedimentos (aparentemente) conscientes empregados para a interação, em outras palavras, concretizam seus enunciados, é instaurada uma cena enunciativa. Nela “‘aquele que fala’ ou ‘aquele para quem se fala’ não são pessoas, mas uma configuração do agenciamento enunciativo. São lugares constituídos pelos dizeres e não pessoas donas de seu dizer” (GUIMARÃES, 2002, p. 23). Isso tem conexão direta com um dos pilares de nossa investigação, compreender os “‘efeitos de sentidos’ entre os pontos A e B”, sendo eles “lugares determinados na estrutura de uma formação social [...] dos quais a sociologia pode descrever o feixe de traços objetivos característicos” (PÊCHEUX, 2019a, p.39). Esses traços são aqueles possíveis de se definir de forma ampla, conjuntos mais ou menos genéricos “representados nos processos discursivos”, sendo então “algo diferente da presença de organismos humanos individuais” (PÊCHEUX, 2019a, p.39).

O somatório de heterogêneas conformações desses agenciamentos enunciativos sucessivamente concatenados precisa ser arranjado pelo analista na montagem de seu *corpus*. Dessa forma, torna-se seja possível construir uma rede de significantes situada numa temporalidade específica, da qual se consiga extrair os processos discursivos presentes. Nesse contexto, as cenas enunciativas são úteis como ferramental operacional por oferecerem uma delimitação material pela qual disparamos nosso processo de análise.

No entanto, seria um erro assumir que essa rede aparentemente monolítica, aqui neste trabalho, o fruto do documentário como produto homogeneizado, estruturado, editado e limpo, é dotada de uma evidência transparente dos sentidos possíveis. Assim, ao mesmo tempo que é necessário montarmos o efeito de unidade, já que é por nele que há a ressignificação das relações de coesão referencial e sequencial entre os enunciados. É preciso também que o analista logo em seguida destrua, esmigalhe esse efeito de unidade, para então nesses farelos possamos procurar os traços dos processos discursivos. Assim, o critério de recorte das sequências discursivas não pode ser restrito a uma fala específica, tão pouco ao texto nesse efeito, mas sim a cada nova superfície linguística produzida, sendo esta:

Entendida no sentido de sequência oral ou escrita de dimensão variável, em geral superior à frase. Trata-se aí de um “discurso” concreto, isto é, do objeto empírico afetado pelos esquecimentos 1 e 2, na medida mesmo em que é o lugar de sua realização, sob a forma, coerente e subjetivamente vivida como necessária, de uma dupla ilusão. (PÊCHEUX; FUCHS, 2014, p. 180-181)

Os funcionamentos enunciativos evidenciados no trabalho de interpretação e remontagem das cenas enunciativas, bem como a textualização dos diversos elementos concorrentes nesse dinâmico efeito monolítico permitiram que os processos discursivos pudessem ser delineados na realização deste trabalho. Em suma, a conjunção das manifestações linguísticas com os feixes de traços determinantes do assujeitamento ideológico dos indivíduos, o *eu* heterogêneo, formam materialidade suficiente para análise, pois como Pêcheux admite:

Convém, antes, conceber a língua (objeto da linguística) como a base em relação à qual se constroem os processos; [...] e é preciso, desde então, reservar o termo de processo discursivo (processo de produção do discurso) para se referir ao funcionamento da base linguística em relação às representações (cf. acima) colocadas em jogo nas relações sociais. (PÊCHEUX, 2019a, p. 74)

Sendo a língua a base material pela qual os processos discursivos ocorrem, é necessário recorrer a uma instância de análise linguística que possibilite a extração dos objetos discursivos das manifestações escritas e faladas, sendo então a incursão à enunciação a primeira instância desse processo. É requisito inicial em uma fundamentação pré-1975, que seja feita a “análise dos mecanismos sintáticos e dos funcionamentos enunciativos”, para que seja possível proceder com a “dessuperficialização linguística” (PÊCHEUX; FUCHS, 2014, p. 182) e assim se chegar aos objetos discursivos.

Tomamos uma posição e escolhemos trabalhar de forma íntima com a enunciação, empregando um recorte epistemológico menos usual nos trabalhos atuais em Análise de Discurso, com maior ênfase no processo de dessuperficialização. Acreditamos que a organização da tessitura social e os deslizamentos ao redor da saúde pública são de uma magnitude única na temporalidade dos 30 anos do SUS, pois o período sombrio no qual vivemos hoje está a nos impor suas interferências caóticas nas redes de sentidos. Dessa forma, para não incorrerem no que julgamos ser um estelionato intelectual, é necessidade irrenunciável ao conjugarmos todas essas restrições, dessuperficializarmos cuidadosamente as superfícies linguísticas em objetos discursivos, para que assim possamos dispor desse objeto teórico, ponto de partida para outras reflexões, análises e questionamentos.

Esboçando relações de assujeitamento e resistência

Como etapas para a análise da materialidade, iniciamos com uma transcrição livre dos enunciados do documentário *SUS 30 anos*, tal qual sua articulação com o conteúdo aparente das outras fontes ali presentes, como os materiais escritos e o sequenciamento das imagens e tomadas. Este vídeo está disponibilizado na plataforma online *YouTube* através da conta oficial do COFEN, com duração de 20 minutos. Em pedido de informação realizado junto à ouvidoria do COFEN em setembro de 2019, fomos informados que não existe roteiro, *script* ou legenda oficial do material, de forma que foi necessária a elaboração de transcrição para ter, em suporte textual, o que foi dito no documentário.

A cena enunciativa da SD₁ tem início em 6 min 30 s e dura 38 s. Neste período, há em tela a passagem de uma sequência de quadros fixados na parede, que fazem alusão a pacientes tratados naquele setor, com os dizeres “trabalhamos para você” em foco. Logo em seguida, vemos a enfermeira Núbia, membra da equipe de fibrose cística e asma, parada de pé falando no corredor do hospital para a câmera. Não há interlocutor fisicamente presente na cena, assim

como também não há movimentação visível de pessoas, porém se escuta ruído de conversas indistintas. Ao chegar no “a gente precisa” a câmera corta a imagem e então mostra a enfermeira recebendo um paciente e sua mãe. Segue transcrição no Quadro 2:

SD1: A, acima de tudo, eu trabalho muito com a adesão ao medicamento. Mas você não consegue uma adesão ao medicamento se você não tiver outros fatores relacionados, né? Eu não posso chegar simplesmente pro paciente "olha, você tem que tomar isso, isso e isso". Você tem que entrar um pouco na vida e no, e naquele dia a dia da pessoa, pra gente ver o que, até onde a gente consegue fazer com que melhore a adesão. Isso tando inserido no, no dia a dia dele. Então, eu me vejo como um elo de ligação entre o usuário e, e a própria, e o próprio sistema e a própria equipe de fibrose.

Quadro 1 – Transcrição da SD1

Fonte: SUS..., 2018. Transcrito pelos autores

A primeira oração da SD1 carrega em si a tentativa de plena identificação do sujeito com o conjunto de rituais simbólicos da prestação do cuidado. Esse eu reforça com um encadeamento sintático direto e sem oposições a imagem que tem de si mesmo nesse lugar: trabalhador da saúde. O uso do *acima de tudo* e do *muito* são uma primeira pista da busca desse sujeito pelo reforço de sua relação de reconhecimento e identificação com esse feixe de traços constituintes da posição de enfermeiro. Essa será uma constante, porém heterogênea, conflituosa, em toda SD1. Os dois empregos de *você* logo na sequência nos levaram a buscar reestabelecer o laço referencial dos usos dos pronomes: afinal qual *você* este sujeito – que enuncia só na cena – busca reiteradas vezes com o uso desse vocativo? Aproveitando-nos das possibilidades das relações sintagmáticas entre os signos ali presentes, propomos uma elipse nessas posições, *você [enfermeiro]*, revelando um novo referente. Avançando até o *né?*, temos novos subsídios materiais e nossa pergunta evolui, não mais endereçada a quem o sujeito se dirige, mas a: o que poderia estar evocando o enfermeiro por intermédio do sujeito?

O interdiscurso e o inconsciente. Assim como as instâncias da ideologia, eles atravessam singularmente cada sujeito a qual o eu é levado a ocupar, clivando-o sempre de maneira única a cada vez que esse exercício de assujeitamento se estabelece. Sendo as posições esse feixe de traços objetivos, o eu é então a instância necessária para situá-las historicamente, é na presença dele naquela posição que as palavras dos outros, o já-dito, o interdiscurso, podem ser devidamente materializados nas coerções da língua. (AUTHIER-REVUZ, 1990) O preenchimento com *[enfermeiro]* marca a conformação da clivagem ideológica naquele sujeito, que é levado pelo esquecimento nº1 a se encher nessa exterioridade diretamente ligada ao interdiscurso, emergindo dali fragmentos do já-dito da enfermagem, campo de práticas e conhecimento. Esse sujeito afetado, pelo qual agora transborda vigorosamente já-ditos, passa a ressignificar as coerções para a efetivação das relações de reconhecimento impostas por essa fração do interdiscurso, de forma que só é permitido ser sujeito enfermeiro aquele indivíduo submisso a elas. Estas coerções tomam forma material na ocorrência da dupla-negação *não...não* embricada com o condicional *se* nessa sequência.

Se no início houve a afirmação da natureza da identificação desse sujeito com os rituais simbólicos da enfermagem por intermédio do *trabalho com adesão ao medicamento*, vemos a estruturação no segundo período como restrição imposta pela relação sintagmática para manter a cadeia referencial. O sujeito ali, em sua relação imaginária com o feixe de traços, tenta conscientemente reinterpretar o conjunto de coerções necessárias por meio da repetição *adesão ao medicamento*, que funciona como catalizador. A hesitação final com o *né?* é o traço enunciativo desse funcionamento, a tentativa consciente, mas contingente, de controle frente a essa fração do interdiscurso. O funcionamento dos esquecimentos nº 1 e 2 são deduzidos:

Na medida em que o sujeito se corrige para explicitar a si próprio o que disse, para aprofundar ‘o que pensa’ e formulá-lo mais adequadamente, pode-se dizer que está zona nº 2, que é a dos processos de enunciação, se caracteriza por um funcionamento do tipo pré-consciente/consciente. Por oposição, o esquecimento nº 1, cuja zona é inacessível ao sujeito, precisamente por essa razão, aparece como constitutivo da subjetividade na língua. Desta maneira, pode-se adiantar que este recalque (tendo ao mesmo tempo como objeto o próprio processo discursivo e o interdiscurso, ao qual ele se articula com ações de contradição de submissão ou de usurpação) é de natureza inconsciente, no sentido em que a ideologia é constitutivamente inconsciente dela mesma. (PÊCHEUX; FUCHS, 2014, p. 176-177)

Na oração seguinte, iniciada em “eu não posso chegar”, identificar a cadeia impositiva construída até então no fio do intradiscurso é decisivo para o desenrolar desta, que por paralelismo, também permite a proposição de elipses ligadas ao *eu*, e ao *você* dentro da locução. Trabalhemos esse trecho pautados numa leitura sucinta, já aplicada, das equações de antecipação das representações, conforme preconizadas por Pêcheux (2019a, p. 41).

Após a ação intensa dessa exterioridade constituinte que é o interdiscurso sobre o sujeito, ele mesmo vai em busca de reafirmar sua identificação ao colocar – à sua maneira – sua prática em consonância com a estruturação dos rituais simbólicos requerida pelo todo da enfermagem. Ele faz isso ao impor a si – e conseqüentemente a todos os outros que buscarem reconhecimento – a coerção *eu [enfermeiro] não posso*. A coerção positiva *tem que* vem na sequência, quando em parte do período surge um locutor, sujeito enfermeiro, que se dirige a um alocutário *você*, formação imaginária do paciente naturalmente resistente à adesão. Como só é permitido ao sujeito enfermeiro, assujeitado ao já-dito da enfermagem, supor uma locução dentre aquelas possíveis no rol da imagem feita da posição que ocupa, ao ser ele mesmo locutor, escapa a naturalidade pela qual não só é possível impor restrições a um terceiro, o *você [paciente]*, mas é esperado que o seja feito. Esse funcionamento do sujeito como máquina de sujeição se depreende, pois:

O indivíduo é interpelado como sujeito (livre) para que se submeta livremente aos mandamentos do Sujeito, isto é, para que aceite (livremente) sua sujeição, ou seja, para que “execute sozinho” os gestos e os atos de sua sujeição. Não há sujeitos senão por e para a sua sujeição. (ALTHUSSER, 2010, p. 138)

Sendo o Sujeito o próprio interdiscurso, na materialidade em questão a fração onde se acha o já-dito da enfermagem, o indivíduo interpelado vai, enquanto sujeito, se autoassujeitar e simultaneamente ser uma máquina de sujeição, sendo então capaz de concretizar relações de identificação e reconhecimento. Dessa forma, é dever do sujeito, identificado com o feixe característico do enfermeiro, ao continuamente se assujeitar, também o fazer naqueles que são seus pares, bem como naqueles com os quais ele mantém relações externas, aqui destacado o *você [paciente]*. Cada um dentro de seus feixes outros de traços distintivos, conforme o preconizado pela posição enfermeiro. Na fluidez do discurso, voltamos para a negação da possibilidade colocada no *não posso* e propomos um enunciado dividido no *posso*. Vislumbramos que o sujeito verdadeiramente assujeitado *não [deve, mesmo que possa]*, assim a estratégia de assujeitamento de um *você [paciente]* não deve ser executada por meio da imposição de restrições, mesmo que essa prática seja um ritual identificável nessa fração do interdiscurso.

Terminada a locução, a imposição de coerções da máquina assujeitadora prossegue na próxima frase, iniciada em “você tem que entrar”. Novamente, a elipse *você [enfermeiro]* dá traços da modulação do interdiscurso no processo de identificação do outro. O sujeito nesse instante, ao ter enunciado como não fazer algo, é coagido por si mesmo a consertar a estratégia de assujeitamento do paciente, pois do contrário ou *não [deve, mesmo que possa]* seria inválido ou estaria ele admitindo a impossibilidade do enfermeiro em sujeitar o paciente. O impasse que apresentamos se justifica ao admitirmos que o “discurso que *A* dirige a *B* modifica o estado de *B*” (PÊCHEUX, 2019a, p. 46) e então constatarmos “que a cada ‘passo’, o discurso de um dos protagonistas é modificado pelo outro” (PÊCHEUX, 2019a, p. 48). Sendo dessa forma, cogitamos que no monólogo da SD1 o sujeito está sempre sendo modificado e afetado pela materialização de seu próprio discurso.

Após a quebra provocada, torna-se necessário o devido reparo para que condescendentemente ele permaneça na relação de identificação plena com a fração do interdiscurso e se valide novamente como máquina de sujeição. Essa correção ocorre na sequência, quando novamente recorrendo ao *você [enfermeiro]*, uma nova coerção é colocada e reestrutura a estratégia de assujeitamento da *pessoa [paciente]* positiva. O emprego do *pra* preposicional com um então adverbial elipsado, *pra [então]*, é a demonstração fidedigna de que o segundo *a gente* – esse eu+tu pessoas da enunciação – deve aceitar a coação colocada e usar a nova conformação da estratégia para poder ser um sujeito enfermeiro capaz de executar o assujeitamento do indivíduo/objeto, a *pessoa [paciente]*. Somente assim, com o ciclo de identificação e reconhecimento concretizado, torna-se possível ao enfermeiro tentar *que melhore a adesão*.

Na última frase da SD1, iniciada em “então, eu me vejo”, o processo de reforço da relação de identificação chega ao seu final. O sujeito provou ser competente na sua relação com os já-ditos da enfermagem, bem como em reconhecer os outros indivíduos e realizar o assujeitamento por meio de seus atos simbólicos. Dessa forma, o sujeito autoconstruiu uma cadeia de legitimação do seu assujeitamento ideológico. Nela esse *eu [enfermeiro]* dispõe de prerrogativa plena para validar sua atuação como determinante – em algum nível – das relações da tessitura social ao se permitir enunciar *[sou] elo de ligação*. O esforço de 38 segundos da SD1 instaura uma complicada rede de relações de referência e identificação no qual qualquer sujeito enfermeiro, submetido de boa vontade às restrições impostas pela cadeia de coerções, pode verdadeiramente *[ser] elo de ligação*. Graças à dessuperficialização dessas superfícies linguísticas em objetos discursivos, foram trazidas à tona cadeias complexas de tensionamentos na SD1. O sujeito identificado na posição de enfermeiro, nessa conformação das condições de produção, se assujeita de forma peculiar ao voluntariamente se abdicar em prol dos fazeres e atos simbólicos da enfermagem. Ao mesmo tempo, para reconhecer um outro como similar, ele exige e impõe a este outro a introdução e concretização dessa abnegação.

Quais são as implicações nas redes de sentido do enfermeiro em trabalhar com adesão a um medicamento que foi prescrito por um médico, selecionado por um gestor hospitalar dentre um rol de medicações impostas pelo SUS e desenvolvido por uma indústria farmacêutica distante? Esse sujeito cumpre ordens, segue rotinas e obedece a esses sujeitos outros com quais objetivos? Isto tudo é uma busca desesperada por reafirmação e valorização de seus saberes e práticas frente ao sujeito paciente e sujeitos outros atuantes dentro da arena que é a prestação de serviços no setor saúde? Esses e questionamentos outros podem ser formulados nesse movimento de sucessivas análises do corpus, agora já dessuperficializado pronto para que depreendamos dele os processos discursivos.

A cena enunciativa da SD2 tem início aos 4 min 9 s e toma forma em 34 s. Em toda a sua extensão, somente o enfermeiro Francisco, professor da Universidade Estadual do Vale do Acaraú, fala. Inicialmente, ele está sentado de frente para uma câmera, estática, em um

ambiente que remonta a uma biblioteca, com vários globos terrestres posicionados sobre móveis metálicos ao fundo. Não há outros sons ou interlocutores presentes na cena. No momento em que ele enuncia “também do aumento das” a imagem do vídeo muda para a fachada do Castelo da Fiocruz. Ainda com a voz de Francisco, a câmera mostra as costas de uma pesquisadora – que só será apresentada após os limites da SD2 – caminhando por um corredor. Na sequência, aparecem suas mãos manuseando o livro PERFIL DA ENFERMAGEM NO BRASIL com a capa focada em primeiro plano. A transcrição da SD2 segue no Quadro 3:

SD2: A história da enfermagem nos últimos 30 anos, ela se entrelaça com a do SUS. O SUS foi um desencadeador da municipalização de muitas ações e serviços e isso fez com que crescesse o emprego público. E esse emprego público, para a enfermagem, foi um alargamento profissional tanto de número de postos de trabalho, quanto também do aumento das práticas e saberes que a enfermagem, até então, vinha desenvolvendo.

Quadro 3 – Transcrição da SD2

Fonte: SUS..., 2018. Transcrito pelos autores

O sujeito inaugura a cena da SD2 propondo o reconhecimento de uma relação de interdependência direta entre a instituição SUS e a fração do interdiscurso na qual se encontram os já-ditos da enfermagem, durante um fragmento temporal que é os últimos 30 anos. Essa relação de proximidade é a responsável por criar o entremeio em permanente conflito que rege aos sujeitos identificados com a posição enfermeiro tanto o possível quanto o permitido de todos os seus rituais e práticas no setor saúde. A esse indivíduo, é imposto e permitido o que é possível ao se tornar sujeito em seu assujeitamento compulsório ao conflito ideológico constitutivo do próprio fazer na enfermagem. Sendo assim, “o indivíduo é sempre já sujeito” (ALTHUSSER, 2010, p.134), pois é requisito de sua manutenção na tessitura da formação social, a aceitação da imposição do possível – diferente em cada feixe de traços – ao ser reconhecido sujeito, que se move dinamicamente entre conjuntos de feixes para materializar seu discurso. Pelo controle do Estado – no caso SUS e suas regulações – os anseios da classe dominante cerceiam, tolgem, o conjunto do permitido no setor saúde, com o propósito de assegurar em mais esse espaço as condições materiais de sua perpetuação. Nessa dimensão, o sujeito enfermeiro pode agir de acordo com o que lhe é permitido por essas classes dominantes, ser dócil e fugir do embate, ou então transgredir para o não-permitido, abraçando em seu âmago a luta de classes e concretizando seus rituais simbólicos e práticas em firme oposição.

A relação estabelecida no início da SD2 é evidência material tanto por seus reconhecimentos, quanto por suas omissões, tendo em vista que nos últimos 30 anos houve um alinhamento fino entre o permitido pelo SUS e o possível pelos já-ditos da enfermagem. Como essa temporalidade foi explicitamente demarcada pelo sujeito, questionamos uma omissão ali presente: como está conformada essa relação no período que é os *últimos 30 anos*? Não sem tensões. Há flagrante preocupação do sujeito em demarcar a existência da diferença entre a *história da enfermagem* e a *[história] do SUS*, ao enunciar que *nos últimos 30 anos, a história [d]ela[s] se entrelaça[m]*. Se a história do SUS e da enfermagem fossem iguais, essa sentença seria inenunciável ao locutor, porém algo no caráter dessa relação entre SUS e enfermagem o compele a reconhecer de antemão sua existência para só assim estar apto a continuar enunciando.

O segundo período nos dá pistas sobre a especificidade dessa relação, pois transcorre no seu início o momento em que se fornece visualmente mais informações sobre o sujeito em tela: enfermeiro Francisco, que também é professor universitário. Temos essa conformação da superfície linguística como uma manobra enunciativa inserida no documentário homogeneizado para ressaltar a legitimidade do locutor. Esse sujeito enfermeiro, agora

devidamente legitimado como identificado em seu assujeitamento ideológico frente ao já-dito da enfermagem, é apto a trazer como *o SUS foi um desencadeador d[e] [X]*, ou seja, apontar como se estruturou a mudança material na relação da enfermagem com o permitido no fazer saúde. Ao atribuir ao SUS esse funcionamento, a Constituição Federal de 1988 e a Lei 8080/90 são parafrasticamente resgatáveis, pois ambos tem valor similar como desencadeadores de rupturas singulares para os profissionais de saúde no país. Sendo lavrado “saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988, Art. 196) e “saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (BRASIL, 1990, Art. 2º), reestrutura-se a conformação do setor saúde dentro do Estado frente ao que se fazia até então. Esse [X] é rapidamente preenchido com o que vem enunciado em: *[a] municipalização [do sistema de saúde]* resultou no crescimento do *emprego público [da enfermagem]*. É singularmente potente esse sujeito, tão cuidadosamente construído até aqui, ressaltar justamente a mediação da relação entre o SUS e a classe enfermeira através do trabalho, labor. Dessa forma, surge na materialidade as relações de produção, o quinhão da resistência, da enfermagem na arena da luta de classes na saúde, tendo em vista que:

Numa sociedade de classes, as relações de produção são relações de exploração e, por conseguinte, relações entre classes antagônicas. [...] A reprodução das relações de produção, portanto, só pode ser um empreendimento de classe. Realiza-se através de uma luta de classes que opõe a classe dominante à classe explorada. (ALTHUSSER, 2010, p. 139)

Mediar a mudança material dessa relação com o labor é uma forma de admitir a centralidade desse aspecto para o sujeito enfermeiro e a sua sensibilidade em refletir a conformação das condições materiais, tanto pré quanto pós-SUS. Aqueles assujeitados pela enfermagem formam unidade de resistência como classe proletária às investidas do discurso da socialdemocracia e neoliberalismo nesse embate pela dominação da máquina estatal. O aumento da capilaridade da assistência à saúde no território nacional, aliado a enfermagem ser a maior classe profissional nesse sistema e aquela mais próxima dos cidadãos, concede permeabilidade necessária para mobilização tanto local, quanto em bloco contra a exploração das forças outras que coexistem no fazer saúde. É tanto por causa e por intermédio do SUS que a enfermagem dispõe das condições materiais para transgredir ao não-permitido e se rebelar contra a hegemonia (bio)médica no cuidado. Mediar as condições de exploração pelo labor é voltar às origens para poder criticar a estruturação da tessitura da formação social, ameaçar a estabilidade desses feixes de traços distintivos e tentar pela força inserir os seus próprios já-ditos nos deslizamentos de sentidos ao redor de saúde.

Ao final da SD2, o enunciado dividido colocado com o *alargamento profissional* é a evidência discernível de como a resistência da enfermagem frente à opressão da classe dominante – materialmente situada no SUS com *esse emprego público* – está ali organizada em contraste com a forma como já esteve. Com o *crescimento no número de postos de trabalho* foi possível então conquistar o *aumento das práticas e saberes que a enfermagem* desenvolve. Assim, a mudança material na relação entre os já-ditos da enfermagem e o SUS ocorre na ordem do fortalecimento da classe enfermeira, que agora com o SUS pode melhor resistir na arena de luta do que antes dele. Como resultado do embate desse sujeito que resiste, suas práticas e saberes conclamam espaços nas redes de significação dentro da saúde ao pôr em xeque questões sensíveis nas relações de produção, como: são só os saberes e práticas médicas aquelas legítimas no setor saúde? Qual o lugar do enfermeiro frente a outros profissionais de saúde nas equipes multiprofissionais? E no SUS? E na iniciativa privada?

Amarrando um efeito de fechamento

A Constituição Cidadã representa a ruptura com as antigas ideias e práticas do que era fazer saúde, prestar o cuidado. Nesta conjuntura, o Estado finalmente assume a posição de responsável pela efetivação plena do direito à saúde, reconhecendo-o como fundamental e necessário tanto para a proteção humana, quanto para o desenvolvimento da nação. Ao promulgar: “a saúde é um direito de todos e dever do Estado” (Brasil, 1988, Art. 196), o legislador impõe pelo discurso a força da instância jurídico-política da superestrutura, modificando a tessitura da formação social brasileira contemporânea. Demarcar claramente essa instância do Estado – o SUS – é um passo necessário para materializar a resistência dos campos jurídico e político, legitimados pela Assembleia Constituinte, questionando a hegemonia do campo (bio)médico sobre saúde. Com a mudança da própria estrutura do Estado, também ocorreu a remodelação dos arranjos na arena de disputas tanto do possível quanto do permitido de todos os rituais e práticas ali inseridos no entremeio entre o SUS e os diversos AIE conectados à saúde.

Na SD1, como sujeito identificado com determinado feixe de traços, historicamente situado e materialmente discernível, a enfermeira buscou legitimação em sua construção discursiva de forma a estar apta a delinear outras posições a partir da e em relação à posição que ela mesma ocupa. Então, enquanto identificada com o feixe de traços do enfermeiro, assujeitada nessa posição complacente com a rede de já-ditos da enfermagem, ela terá uma representação generalizável do paciente, outra de seus colegas enfermeiros, uma dos médicos, uma do próprio SUS e assim por diante. Cada uma dessas representações moldará a forma e o funcionamento das interações possíveis, sendo também âncoras balizadoras na construção da própria posição ocupada, pois uma posição só existe no contraste com o que ela não é e só adquire valor nas diferenças entre ela e aquelas outras que a rodeiam.

Já na SD2, foi possível observar de forma mais clara o movimento de resistência e embate nas relações com os rituais do SUS. Decorre que a seção do interdiscurso correspondente à enfermagem e o AIE não identificado com o qual ela estava em conexão na materialidade da SD2 precisa do SUS como ponto de inflexão na luta por mais direitos e reconhecimento, enquanto classe trabalhadora. Enfermagem e SUS, mesmo que intimamente diferentes, estão inegavelmente conectados, resultado da reestruturação da arena de embates e do possível e do permitido aos profissionais, o que lhes foi muito proveitoso para seu fortalecimento enquanto classe proletária.

Ao propormos essa análise, balizada na interface do panorama epistemológico da Análise de Discurso pré-1975 com uma fração do campo da saúde, buscamos instigar reflexões sobre como esse olhar pode proporcionar contribuições singulares e significativas. A enfermagem, suas imbricadas cadeias de interrelações e exercícios de poder no campo da saúde, em especial, no que constitui o seu fazer, estão em ressignificação permanente nas diversas materialidades do panorama brasileiro. São deslizamentos de sentidos constantes sob a tessitura sócio-histórica, processos discursivos materializados em cada um de seus enunciados e mediados pelas imposições tanto da ideologia quanto da sintaxe. O sujeito resiste, sofre, luta ao mesmo tempo em que aceita ser sempre já-sujeito, assujeitado nessa relação constitutiva, heterogênea e eterna entre Ideologia-inconsciente. Trabalhar com foco na dessuperficialização linguística fez com que o escopo das análises fosse reduzido em comparação aos desenvolvimentos corriqueiros em discurso. Isso porém foi uma etapa irremediável para

abordar uma temática tão conturbada, com redes de sentido e determinação complexas e oferecer subsídios para nossas investigações futuras.

Sendo pesquisadores, cientistas, neste momento sombrio no qual a política de manejo governamental, ineficiente, da pandemia de COVID-19 desola o país com mais de 500 mil mortes e as humanidades vêm sendo brutalmente desmoralizadas, acreditamos que é nosso dever resistirmos. É uma contribuição diminuta, mas nossa resistência se materializa quando reconhecemos, valorizamos e buscamos o fortalecimento da saúde pública e seus trabalhadores como somente nós podemos fazer, por meio da análise dos efeitos de sentido dos discursos e seus efeitos na tessitura social.

Referências

- ALTHUSSER, Louis. Ideologia e aparelhos ideológicos de Estado. In ZIZEK, Slavoj. Um mapa da ideologia. Rio de Janeiro: Contraponto, 2010 (1996). p. 105-142.
- AUTHIER-REVUZ, Jacqueline. Heterogeneidade(s) enunciativa(s). In: Cadernos de estudos linguísticos, v. 19. Campinas: IEL, 1990.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990.
- COFEN. Enfermagem em números. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em: 10 jul. 2021.
- GOMES, Antonio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, Denize Cristina de; SA, Celso Pereira de. A enfermagem no Sistema Único de Saúde (SUS): repensando os princípios e conceitos de sustentação da atenção à saúde no Brasil. In: Psicologia: teoria e prática, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 109-125, dez. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v9n2/v9n2a07.pdf>. Acesso em 10 de jul. 2020.
- GUIMARÃES, Eduardo. Semântica do Acontecimento. Campinas: Pontes, 2002.
- MACHADO, Maria Helena; OLIVEIRA, Eliane dos Santos de; MOYSES, Neuza Maria Nogueira. Tendências do mercado de trabalho em saúde no Brasil. In: PIERANTONI, Celia Regina; DAL POZ, Mario Roberto; FRANÇA, Tania. O trabalho em saúde: abordagens quantitativas e qualitativas. Rio de Janeiro: CEPESC; 2011. p. 103-116.
- PÊCHEUX, Michel. Análise automática do discurso. Campinas: Pontes, 2019a (1969). Tradução de Eni Pulcinelli Orlandi e Greciely Costa.
- PÊCHEUX, Michel. Língua, linguagens, discurso. In: PIOVEZANI, Carlos; SARGENTINI, Vanice (Orgs.). Legados de Michel Pêcheux: inéditos em Análise do Discurso. São Paulo: Contexto, 2019b.
- PÊCHEUX, Michel; FUCHS, Catherine. A propósito da análise automática do discurso: atualização e perspectivas. In: GADET, Françoise; HAK, Tony. (Orgs.). Por uma análise

automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux. 5ª ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2014.

SUS 30 anos. Direção de Henrique Siqueira. Produção de Sandra Bonates. Brasília: Brigadeiro Bentes Filmes, Me Gusta Filmes, 2018. 1 vídeo (20 min), son., color. Disponível em: <https://youtu.be/3FfAcgT0oys>. Acesso em: 10 jul. 2021.

Artigo recebido em: 11 /06/ 2020

Aprovação final: 26/04/2021

10.35501/dissol.vi13.861