

Universidade de Lisboa  
Faculdade de Medicina de Lisboa



# O Discurso Sobre o Estado Vegetativo nas Notícias Online em Portugal

Adalberto Fernandes

Mestrado em Bioética

2014

Universidade de Lisboa  
Faculdade de Medicina de Lisboa



# O Discurso Sobre o Estado Vegetativo nas Notícias Online em Portugal

Adalberto Fernandes

Dissertação orientada pela Professora Doutora  
Cláudia Álvares e co-orientada pelo Professor  
Doutor António Barbosa

Mestrado em Bioética

Todas as afirmações efectuadas no presente documento são da exclusiva responsabilidade do seu autor, não cabendo qualquer responsabilidade à Faculdade de Medicina de Lisboa pelos conteúdos nele apresentados.

**A impressão desta dissertação foi aprovada pelo Conselho Científico da Faculdade de Medicina de Lisboa em reunião de 22 de Julho de 2014**

*Aos meus Pais*

## Agradecimentos

O primeiro agradecimento, sempre insuficiente e cada vez mais necessário, é dirigido à Professora Doutora Cláudia Álvares que foi incansável no seu hercúleo, e por vezes noctívago, trabalho de correcção, melhoria e de reescrita de todo o texto ao nível microscópico, sobretudo nas débeis e vexativas versões iniciais da dissertação. A qualidade e sobriedade deste trabalho deve-se ao seu investimento pessoal na sua re-visão, o que significa que as fraquezas presentes no texto só poderão ser da minha inteira responsabilidade. Os nossos encontros foram, sem dúvida, dos momentos mais gratificantes desta dissertação, permitindo-me conviver brevemente com um ser de escuta activa, sem quebras empáticas no olhar, demonstrando sempre uma abertura intelectual rara a todas as minhas ficções académicas. A solicitude da sua aceitação para orientar a dissertação de um perfeito desconhecido, cujo obtuso projecto de investigação embrionário seria proibitivo a qualquer cooperação por parte de alguém tão experiente e conhecedor, é algo pelo qual estarei sempre muito grato e que receio nunca poder vir a recompensar convenientemente. Bem-haja!

Agradeço ao Professor Doutor António Barbosa, força propulsora principal que coordena e dinamiza, entre outros reconhecidos mundos, o Mestrado em Bioética, e que mereceria figurar igualmente no lugar cimeiro destes agradecimentos visto ser ele o responsável pelo meu ingresso, e acolhimento pleno de solicitude, num universo bioético povoado sobretudo por profissionais de saúde. A sua orientação facilitou-me sempre o acesso às problemáticas mais relevantes e autores decisivos que a bioética “coloniza” no seu gesto agregador, espelho do alcance do pensamento supra-disciplinar deste orientador por excelência. O meu encontro com Levinas só foi possível com o seu empenho, o que significa que a reflexão final deste trabalho deve muito a esse esforço. A sua hospitalidade tornou tudo possível e é algo que, infelizmente, nunca poderei retribuir como merece. Agradeço-lhe finalmente o seu solícito convite para participar na publicação “Pretextos Bioéticos” do Centro Bioética, mais um exemplo das oportunidades que como orientador sempre me ofereceu. Fico-lhe muito grato por tudo.

O meu agradecimento final dirige-se aos indescritíveis Hugo Picado de Almeida e Ricardo Teixeira pela infinda paciência na árdua, e prolongada, escuta das aporias primitivas

que assolavam (e assolam) o meu tema de investigação. A discussão séria que proporcionaram permitiu-me colher perspectivas que eu nunca poderia conceber sozinho e que marcam inegavelmente este trabalho. Ambos se apresentariam, indubitavelmente, como candidatos mais interessantes para escrever esta dissertação. Deixo-vos o meu forte abraço.

## [Resumo]

A presente dissertação de mestrado foca-se na condição médica do Estado Vegetativo (EV), uma perturbação de consciência, analisada de uma perspectiva comunicacional. O tratamento jornalístico online português dos casos internacionais de EV de Schiavo e de Englaro é analisado de forma sistemática através de Análise de Conteúdo e de Análise Crítica do Discurso, de modo a descrever os traços característicos da cobertura nacional desta condição. A questão da cobertura mediática dos casos internacionais referidos será primeiramente problematizada da perspectiva da comunicação de ciência e avaliada quanto ao seu potencial para uma reflexão ética sobre o EV. Secundariamente, as notícias nacionais serão trabalhadas de uma perspectiva biopolítica que visa analisá-las para além de questões de precisão jornalística ou de “ignorância dos públicos” relativamente ao diagnóstico. Conclui-se que a cobertura mediática dos casos de EV expõe uma problemática biopolítica por excelência que enquadra de forma relevante a problemática ética desta condição, a qual se encontra sujeita à irreduzível negociação dos seus sentidos e interesses. Finalmente sugere-se que o sujeito em EV, enquanto figura de uma alteridade radical que nos obriga sempre a decidir colocando em jogo um diagnóstico com efeitos biopolíticos notórios, revela que a tensão biopolítica que encontramos logo na relação com o Outro não pode ser atribuída simplesmente a uma intervenção posterior dos media, do sistema político, do sistema judicial, da medicina, dos familiares do doente ou das religiões nos casos de EV, como se esta condição fosse originalmente a-biopolítica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Estado Vegetativo, Biopolítica, Bioética, Análise Crítica do Discurso, Comunicação de Ciência

## **[Abstract]**

This dissertation focuses on the medical condition of the Vegetative State (VS), a consciousness disorder which is here analysed from a communication perspective. The Portuguese online journalistic treatment of international EV cases such as Schiavo's and Englaro's is systematically examined from both Content Analysis and Critical Discourse Analysis perspectives, so as to allow for a description of the characteristic traits of national coverage of this condition. The issue of media coverage of the international cases mentioned above will be firstly problematised from a science communication perspective and evaluated in relation to the exhaustive description of cases which can act as potential resources for ethical reflection on VS. At a second level, national news features will be assessed on the basis of a biopolitical perspective that aims to reach beyond issues of journalistic precision and "ignorance of publics" as concerns diagnosis. We conclude that media coverage on VS cases exposes a biopolitical dimension par excellence which relevantly frames the ethical issues implicated in this condition, the latter finding itself subject to irreducible negotiation of both meanings and interests. Finally, we suggest that the subject in VS is a figure of radical alterity that always forces us to decide by placing at stake a diagnosis with notorious biopolitical effects. As such, the latter reveals a biopolitical tension which we find in the fact that the relation with the Other cannot simply be attributed to a subsequent intervention on the part of the media, the political system, the judicial system, medicine, religion or yet the patient's family, as if this condition were originally separated from biopolitics.

**KEYWORDS:** Vegetative State, Biopolitics, Bioethics, Critical Discourse Analysis, Science Communication

*“...aqueles que, por não respeitarem a não-contradição, não atingem o estatuto de homens, e se vêem relegados para o plano dos vegetais condenados à silenciosa murmuração da insensatez.”*

Eduardo Prado Coelho (2004: 99)

# Índice

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Introdução</b> .....   | <b>1</b>  |
| <br>  |           |
| <b>Capítulo I – O Estado Vegetativo</b> .....   | <b>3</b>  |
| Traços Gerais do Estado Vegetativo.....   | 3         |
| Diagnóstico .....   | 6         |
| Prognóstico .....   | 9         |
| Diagnóstico Diferencial .....   | 11        |
| Avaliação Comportamental à “Cabeceira” do Doente .....  | 14        |
| Exames Complementares “Não-Comportamentais”.....  | 17        |
| <br>  |           |
| <b>Capítulo II – Os Casos Schiavo e Englaro</b> .....   | <b>23</b> |
| Antecedentes Jurídicos nos Casos de Estado Vegetativo .....   | 23        |
| Descrição Legal do Caso Schiavo .....   | 29        |
| Descrição Mediática, Política e de Activismo do Caso Schiavo .....  | 34        |
| Descrição Legal do Caso Englaro.....  | 40        |
| Descrição Mediática, Política e Religiosa do Caso Englaro.....  | 42        |
| <br>  |           |
| <b>Capítulo III – A Comunicação de Ciência nos Casos Schiavo e Englaro</b> .....                                | <b>49</b> |
| Investigações Sobre a Cobertura Noticiosa dos Casos Schiavo e Englaro.....                                      | 49        |
| Sintomas de um “Tipo de Pensamento de Modelo de Défice”.....  | 54        |
| <br>  |           |
| <b>Capítulo IV - Análise de Conteúdo das Notícias Online Portuguesas Sobre os Casos Schiavo e Englaro</b> ..... | <b>79</b> |
| Descrição e Aplicação da Análise de Conteúdo .....  | 79        |
| Resultados.....   | 86        |
| Títulos, Tópicos, Contextos Nacionais e Comentários.....  | 87        |
| Nomeação Neurológica .....  | 91        |
| Descrição Corpo-Mente.....  | 93        |
| Critérios para uma Reflexão Ética Baseada nas Notícias.....   | 94        |

|  |            |
|--|------------|
| Discussão .....  | 95         |
| Conclusões .....   | 111        |
| <b>Capítulo V – Biopoder, Biopolítica e Estado Vegetativo .....</b>  | <b>113</b> |
| A Biopolítica em Foucault .....  | 113        |
| A biopolítica em Agamben .....   | 119        |
| A Biopolítica no Estado Vegetativo .....   | 125        |
| <b>Capítulo VI – Análise Crítica do Discurso de Notícias Biopolíticas sobre Schiavo e Englaro .....</b>                                | <b>135</b> |
| Traços Gerais da Análise Crítica do Discurso .....   | 135        |
| Aplicação da Análise Crítica do Discurso .....   | 162        |
| <i>Jornal de Notícias</i> – Caso Schiavo .....   | 164        |
| <i>Jornal de Notícias</i> – Caso Englaro .....   | 174        |
| <i>Público</i> – Caso Schiavo .....  | 178        |
| <i>Público</i> – Caso Englaro .....  | 183        |
| <i>Expresso</i> – Caso Englaro .....   | 194        |
| <i>Diário de Notícias</i> – Caso Schiavo .....   | 197        |
| <i>Diário de Notícias</i> – Caso Englaro .....   | 202        |
| <i>Correio da Manhã</i> – Caso Schiavo .....   | 210        |
| <i>Correio da Manhã</i> – Caso Englaro .....   | 215        |
| Conclusões .....   | 219        |
| <b>Capítulo VII – O Corpo-Mente do Estado Vegetativo nas Notícias e Análise Crítica do Discurso das Notícias mais Comentadas .....</b> | <b>223</b> |
| O Corpo-Mente do Estado Vegetativo .....   | 223        |
| Caso Schiavo – Voluntário-Evidência de Consciência .....   | 224        |
| Caso Schiavo – Involuntário-Ausência de Evidência de Consciência .....   | 225        |
| A Ventriloquização de Schiavo .....  | 226        |
| Caso Englaro - Voluntário-Evidência de Consciência .....   | 227        |
| Caso Englaro - Involuntário-Ausência de Evidência de Consciência .....   | 228        |
| A ventriloquização de Englaro .....  | 228        |

|   |            |
|---|------------|
| A voz biopolítica.....  | 229        |
| Análise Crítica do Discurso das Notícias Mais Comentadas e Respectiveos Comentários . | 231        |
| <i>Jornal de Notícias</i> – Casos Schiavo e Englaro .....                             | 232        |
| <i>Jornal de Notícias</i> – Caso Englaro .....  | 235        |
| <i>Público</i> – Caso Schiavo .....   | 237        |
| <i>Público</i> – Caso Englaro .....   | 242        |
| <i>Expresso</i> – Caso Englaro .....  | 247        |
| <i>Diário de Notícias</i> – Caso Englaro .....  | 251        |
| <i>Correio da Manhã</i> – Caso Schiavo .....  | 252        |
| <i>Correio da Manhã</i> – Caso Englaro.....   | 256        |
| Conclusões.....   | 258        |
| <br>  |            |
| <b>Capítulo VIII – A Biopolítica Discursiva .....</b>                                 | <b>263</b> |
| A Biopolítica Discursiva da Voz do Outro.....   | 263        |
| A Biopolítica Discursiva dos Media .....  | 290        |
| <br>  |            |
| <b>Conclusão .....</b>  | <b>297</b> |
| <br>  |            |
| <b>Referências .....</b>  | <b>299</b> |
| <br>  |            |
| <b>Anexo .....</b>  | <b>328</b> |

## Introdução

O presente trabalho constitui uma tentativa de reflexão sobre a problemática do Estado Vegetativo (EV), condição médica de perturbação de consciência, de uma perspectiva comunicacional. A dimensão discursiva será o nosso foco principal de questionamento, nomeadamente aquela que respeita ao tratamento jornalístico sobre os casos mediáticos de EV das doentes Schiavo e Englaro. A primeira parte da dissertação procurará descrever o EV, os casos mediáticos citados, problematizar as investigações sobre a sua cobertura jornalística numa óptica da comunicação de ciência, culminando numa análise de conteúdo de notícias online portuguesas sobre Schiavo e Englaro. A questão biopolítica, tratada num segundo momento da presente dissertação, procurará nortear as nossas reflexões sobre o EV segundo uma ideia moderna de cálculo e gestão da vida biológica do corpo político, cuja natalidade, mortalidade e morbidade se tornaram matérias incontornáveis nas decisões dos Estados. A segunda parte do trabalho procurará nesse sentido expor as propostas biopolíticas de Foucault e Agamben, as investigações biopolíticas realizadas sobretudo no caso Schiavo, conduzindo a uma Análise Crítica do Discurso de uma amostra de notícias online portuguesas sobre os dois casos de estudo.

A presente dissertação procura realizar uma análise crítica à dimensão biopolítica daqueles casos mediáticos enquanto passo preliminar a uma eventual discussão sobre questões tipicamente associadas ao foro bioético como o são a eutanásia, o suicídio medicamente assistido ou, em termos gerais, a suspensão do tratamento de suporte de vida no EV. Contudo, essas questões bioéticas concretas não serão aqui discutidas mas apenas o papel dos media na sua reflexão, e o contexto biopolítico em que elas podem ser enquadradas. As notícias online portuguesas, e respectivos comentários online, sobre os casos marcantes de Schiavo e Englaro constituirão um “laboratório” que nos permitirá equacionar as possibilidades de elas se poderem apresentar como um recurso de reflexão bioética e biopolítica. A consideração de um cenário biopolítico, como tentativa de uma melhor compreensão destes casos, obrigar-nos-á a ter em conta uma noção de comunicação que não se restrinja exclusivamente a uma comunicação de factos científicos sobre o EV, mas que a enquadre numa dinâmica biopolítica mais complexa.

As análises das notícias procuram responder a uma pergunta de investigação definida e dar conta de um objectivo de estudo: *Quais são as possibilidades da representação noticiosa dos casos Schiavo e Englaro se poder constituir como um recurso de reflexão bioética sobre o EV?*; Os resultados dessa pergunta conduziram-nos posteriormente a um objectivo particular: *avaliar comparativamente a caracterização biopolítica que é feita dos casos Schiavo e Englaro nas notícias*. Certamente que as nossas tentativas de resposta a esta pergunta estabelecida e de cumprimento do objectivo traçado serão sempre provisórias e limitadas às nossas capacidades para as realizar com algum sucesso. Contudo, esperamos que as reflexões desta dissertação possam constituir um contributo humilde para um debate sobre a vertente comunicacional enquanto elemento indissociável de uma articulação de perspectivas bioéticas e biopolíticas na problemática do EV.

## Capítulo I

### *O Estado Vegetativo*

#### *Traços Gerais do Estado Vegetativo*

O termo “estado vegetativo persistente” estabelece-se na medicina através do artigo, publicado na revista científica *Lancet*, de 1972 de Jennett e Plum “Persistent vegetative state after brain damage. A syndrome in search of a name”, apesar de a condição médica já ser reconhecida na literatura médica possivelmente desde 1899, e com mais certezas desde os anos 40 do século XX (Jennett, 2002a: 1). A aceitação daquele termo dever-se-á provavelmente ao facto de ser uma das quatro categorias de sobrevivência da escala de avaliação comportamental *Glasgow Outcome Scale* de 1975, muito utilizada por neurocirurgiões e neurologistas para relatar a condição médica de sobreviventes do coma em vários países (2002a: 3). Em 1983 a *President’s Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research* aceita a definição de 1972 (Multi-Society Task Force on PVS, 1994a: 1499), cujo termo foi ainda recomendado como sendo o mais apropriado pela *American Neurological Association* (ANA) em 1993, e pela declaração de consentimento da *The Multi-Society Task Force on PVS* (MSTFPVS) de 1994<sup>1</sup> (Jennett, 2002a: 3).

O EV é descrito como uma condição clínica de “completa inconsciência de si e do ambiente” (complete unawareness of the self and the environment), acompanhado por ciclos de sono-vigília, com completa ou parcial preservação de funções autonómicas hipotalâmicas e do tronco cerebral (MSTFPVS, 1994a: 1500). O doente em EV aparenta estar, durante alguns períodos, “desperto/vigilante” (wakeful), com ciclos de abertura e fechamento dos olhos, semelhante àquele verificado nos ciclos do sono e do acordar (Royal College of Physicians<sup>2</sup>, 2003: 1; MSTFPVS, 1994a). O doente, apesar da presença destes ciclos, não parece revelar sinais de “consciência/dar-se conta” (awareness) ou de uma “mente em funcionamento”

---

<sup>1</sup> A Multi-Society Task Force on PVS, composta por representantes da *American Academy of Neurology*, *American Neurological Association*, *Child Neurology Society*, *American Association of Neurological Surgeons* e da *American Academy of Pediatrics*, foi estabelecida em 1991 e encarregada da criação de um documento orientador do diagnóstico, prognóstico e gestão médica do EV, baseado na revisão de literatura (médica, mediática e epidemiológica) sobre esta condição (1994a: 1500), abrangendo informação sobre cerca de 700 doentes nas revisões efectuadas.

<sup>2</sup> Daqui em diante “RCP”.

quando observado directamente (RCP, 2003: 1). O EV é uma fase que se segue normalmente ao período de coma, transição que se verifica quando se assiste à abertura espontânea e ao movimento aleatório dos olhos, a qual também poderá ocorrer imediatamente após o evento lesivo sem um período inicial de coma. A condição poderá ser transiente, marcando uma fase na recuperação<sup>3</sup> de danos cerebrais agudos, ou permanente, como consequência da não recuperação de tais lesões até à morte do doente. O EV pode ter lugar igualmente na sequência da progressão de doenças neurológicas degenerativas, metabólicas ou de malformações no desenvolvimento do sistema nervoso (MSTFPVS, 1994a; RCP, 2003).

Apesar de Jennett (2002a) defender que o termo “vegetativo” proposto em 1972 não é em si “obscuro”<sup>4</sup>, o *International Working Party on The Vegetative State (IWPTVS)* (1996) reconheceu que a designação de ‘vegetativo’ era muitas vezes associada pelos familiares, e por alguns profissionais de saúde menos experienciados, à palavra ‘vegetal’, podendo resultar numa atitude niilista face a qualquer forma de tratamento. Contudo, a consideração de que o termo já se encontra de tal modo impregnado na terminologia médica e legal parece sugerir que a tarefa de introduzir uma nova terminologia se apresenta como tarefa difícil (IWPTVS, 1996). O termo “unresponsive wakeful syndrome”<sup>5</sup> (Laureys *et al.*, 2010) foi proposto recentemente como forma de atenuar o potencial carácter pejorativo (Machado *et al.*, 2012) do termo EV<sup>6</sup>. A *The Multi-Society Task Force on PVS* (1994a) refere ainda que a confusão do termo de diagnóstico se estendeu igualmente ao significado exacto de “persistente.” O comité da *American Congress of Rehabilitation Medicine (ACRM)* (1995) considerou a designação de persistência enganadora, por permitir sugerir que a condição se apresenta como absolutamente refractária a tratamento (irreversível), termo esse que poderia resultar até num decréscimo de pesquisa longitudinal nesta população de doentes. O comité não acreditava ainda que a utilização de descrições como “persistente” e “permanente” pudessem clarificar o diagnóstico e o prognóstico, devendo indicar-se somente o tempo de duração em que o EV se encontraria desde a lesão que o despoletara. Os membros do IWPTVS defendiam que tais

---

<sup>3</sup> Sublinha-se que utilizaremos o termo “recuperação” como incluindo a chamada “emergência” do EV, i.e., aquisição de algum grau de evidência de consciência, sendo que a recuperação pode indicar tanto a recuperação total e regresso à vida activa, ou recuperação parcial com deficiências motoras ou cognitivas.

<sup>4</sup> “It suggests even to the layman a limited and primitive responsiveness to external stimuli, whilst it reminds the doctor that there is relative preservation of autonomic regulation of the internal milieu of the body” (Jennett, 2002a: 4)

<sup>5</sup> Traduzido por Noé-Sebastián *et al* (2012) como “estado de vigília sin respuesta”.

<sup>6</sup> Nomes alternativos incluem “wakeful unresponsiveness” e “waking coma”, apesar deste último ser criticado por ser uma *contradictio in terminis* (Brukamp: 2013: 6).

termos poderiam exercer uma influência diversa na decisão de se, e como, tratar o doente, recomendando que fossem abandonados por terem um pendor semântico de prognóstico.

A informação estatística sobre os casos de EV é escassa visto não existir uma recolha sistemática de dados sobre esta condição, sendo que a informação existente varia de acordo com a fonte dos dados (Jennett, 2002a) e com a variação dos critérios de diagnóstico (Beaumont e Kenealy, 2007). A inconsistência dos dados deve-se ao facto de os doentes em EV estarem distribuídos por diferentes tipos de espaços como os cuidados intensivos, unidades geriátricas, pediátricas, de reabilitação e mesmo em casa dos seus familiares (sendo que estes não são localizáveis pelos questionários realizados nas instituições médicas) (Jennett, 2002a: 33). A realidade norte-americana sugere que a *prevalência* (sujeitos que permanecem em EV, e não o número de novos casos, num determinado período) do EV em adultos se situe entre os 40 e 180 casos por mil habitantes, com valores possivelmente mais reduzidos nos países Europeus, em estudos realizados entre 1990 e 1994 (Beaumont e Kenealy, 2007; Jennett, 2002a: 36). Dados de três hospitais irlandeses indicam a existência de 51 doentes em EV entre 2002 e 2009 (Lochlainn *et al.*, 2013), dados de 380 lares (nursing homes) holandeses registaram a prevalência de 2 casos de EV por 1000.000 habitantes entre 2000 e 2003 (Lavrijsen *et al.*, 2005), e 114 instituições de saúde austríacas registaram a prevalência de 3,36 destes casos por 100.000 habitantes entre 2007 e 2009 (Donis e Kraftner, 2011). Em Portugal os dados são igualmente escassos, sendo que num estudo de 1992 de Mendonça *et al.*, sobre uma população de 142 doentes em coma, verificou-se que somente um doente ficou em EV (1992: 430). Contudo, se verificarmos os dados epidemiológicos portugueses relativos aos traumatismos crânio-encefálicos (TCE), admitidos ao hospital, em que se observa uma taxa de incidência de 151 casos por 100.000 habitantes em 1994 e de 137 casos em 1996 e 1997 (Santos, Sousa e Castro-Caldas, 2003), pode-se sugerir que a possibilidade de existirem mais doentes em EV é uma hipótese plausível<sup>7</sup>. A falta destes dados é reflexo da negligência a que esta população é submetida, apesar da extensão do problema ser considerável (Fins *et al.*, 2008). Os valores nacionais e internacionais sobre o EV podem ser mais expressivos face aos consideráveis progressos no cuidado médico, por exemplo a ressuscitação cardiopulmonar de doentes em EV (Weijer, 1998), que têm resultado num número mais elevado de sobreviventes com dano cerebral grave (Monti, 2012: 432) e

---

<sup>7</sup> “em Portugal, poderemos ter, anualmente, mais de 3 700 novos casos de pessoas com incapacidade resultante de TCE e dessas cerca de 750 ficarão com incapacidades graves. Os números relativos à prevalência atingem, certamente, muitos milhares de casos.” (Santos, Sousa e Castro-Caldas, 2003: 75).

com uma esperança média de vida maior nessa condição (Jennett, 2002b). Estas considerações sugerem a uma situação de um aperfeiçoamento das técnicas de reanimação e dos tratamentos de suporte de vida que levam contudo ao prolongamento e aumento de condições médicas graves que só são possíveis na actualidade<sup>8</sup>. O facto da medicina moderna se ter tornado eficaz no tratamento de sintomas específicos tal não significa necessariamente que se tenha tornado mais benéfica para a saúde do doente (Illich, 1976).

### ***Diagnóstico***

O EV, segundo critérios neuro-comportamentais definidos, pode ser diagnosticado quando se verifica: 1) ausência de evidência de “consciência de “si” ou do “ambiente” e de capacidade de interagir com os outros; 2) ausência de evidência de respostas comportamentais sustentadas, reproduzíveis, intencionais ou voluntárias perante estímulo visual, auditivo, tátil ou nocivo (que pudessem sugerir volição); 3) ausência de evidência de compreensão de linguagem ou outra expressão; 4) existência de vigilância intermitente, manifestada pela presença de ciclos de sono-vigília; 5) preservação suficiente de funções autonómicas hipotalâmicas e do tronco cerebral que permitem a sobrevivência (ex.: respiração espontânea, regulação da temperatura) com cuidados de enfermagem e médicos (ex.: alimentação e hidratação artificiais); 6) incontinência dos intestinos e da bexiga; e 7) preservação de vários reflexos nervo-cranianos (pupilares, oculocefálicos, da córnea, vestibulo-oculares, de vômito e espinais (MSTFPVS, 1994a; RCP, 2003). Numa definição simplista, um “coma acordado” (Ropper, 2010a: 131). A abertura dos olhos e a respiração espontânea não são critérios de diagnóstico obrigatórios, visto que um doente com danos cerebrais suficientes para causar o EV poderá, incidentalmente, ter uma perturbação oftalmológica particular que impeça a abertura dos olhos, e a função respiratória poderá também estar comprometida devido a danos no peito ou na medula (RCP, 2003). Os critérios elencados apenas são válidos para formar diagnóstico quando a sua presença no doente não é provocada pela utilização de produtos paralíticos (ACRM, 1995). Além da avaliação e exclusão de efeitos persistentes de drogas

---

<sup>8</sup> As “técnicas de terapêutica de intervenção e de pessoal adestrado em unidades, designadas de tratamento intensivo ou de reanimação, vieram aumentar o número de doentes em estado crítico, em regra inconscientes, e originaram vários estádios intermediários entre a vida e a morte, que ainda hoje criam problemas éticos complexos. Estes, embora conexos com o critério de morte, vão para além deste, como acontece, por exemplo, com o estado vegetativo, caracterizado por o doente ter algum grau de consciência, ter autonomia respiratória, mas não exibir as características da personalidade (vontade, linguagem, decisão, etc.), isto é, está “awake but not aware” (Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, 1995: 2).

bloqueadoras, sedativas, anestésicas ou neuromusculares, deve ser igualmente afastada, através de técnicas de neuroimagem, a possibilidade de existência de uma causa estrutural tratável (RCP, 2003). O diagnóstico de EV dificilmente poderá ser feito sem erros em bebês com menos de três meses de idade (MSTFPVS, 1994a), em crianças com menos de um ano, exigindo ainda cautela quando realizado em crianças entre um e os dez anos (RCP, 2003). As causas agudas mais comuns que dão origem ao EV em adultos e crianças é o trauma na cabeça (ex.: acidentes rodoviários) e a encefalopatia hipóxico-isquêmica (não-traumática) (ex.: afogamento, estrangulamento, paragem cardíaca) (MSTFPVS, 1994a; RCP, 2003).

Os diversos documentos de orientação médica relativa ao EV (American Academy of Neurology<sup>9</sup>, 1989; ACRM, 1995; IWPRTVS, 1996; MSTFPVS, 1994a; RCP, 2003) são tendencialmente concordantes nas suas descrições do EV, sendo a partir deles que faremos uma súmula representativa. A maioria dos doentes em EV não se encontram imóveis, contudo, os reflexos “primitivos”, sem razões discerníveis que os justifiquem, e as funções vegetativas que poderão estar presentes, não chegam a contradizer o diagnóstico. Exemplos dessa mobilidade encontram-se nos movimentos reflexivos ligados à postura, na retracção perante a dor, no sorriso involuntário, na apresentação de diversas expressões faciais, no choro, no gemer, no gritar (este ocorrendo em ocasiões raras), na respiração acelerada, nos reflexos de orientação visuais ou auditivos inconsistentes e que não duram mais do que uma fracção de segundo (caracterizados pelo virar da cabeça e dos olhos em direcção a sons ou movimentos periféricos), na “resposta” à chegada da família verificada através da alteração na expressão facial ou na linguagem corporal (tornando-se mais relaxados ou apresentando uma agitação crescente, sem contudo existir outra evidência de resposta cognitiva) e nos reflexos de agarrar. Os movimentos descritos, cuja presença simultânea num único doente de EV é improvável, ocorrem geralmente num estilo atrasado (não brusco), não parecem ser controlados pelo tronco cerebral ou, caso eventualmente sejam, sê-lo-ão de uma forma tão elementar que não requerem qualquer regulação cerebral. As reacções do doente em EV podem ser uma resposta de reflexo a estímulo do ambiente ou de sensações internas (ex.: bexiga cheia, cólicas, etc.), visto que os reflexos subcorticais e bulbares se encontram parcial ou totalmente preservados. Os gestos são inconsistentes, sem intencionalidade, podendo ser expressão de uma resposta subcortical, instintivamente padronizada, de reflexo, como se verifica na situação de susto/sobressalto face a estimulação. O doente em EV, quando

---

<sup>9</sup> A partir de agora referida como “AAN”

apresenta os olhos abertos (espontânea ou manualmente por um outro sujeito), não consegue manter movimentos de perseguição visual, ao longo de uma amplitude de quarenta e cinco graus em qualquer direcção, ou de fixação visual quer em pessoas quer em objectos (em movimento ou parados). O movimento espontâneo dos olhos, num estilo errante, pode responder a estimulação optocinética mas não a movimentos de ameaça. O surgimento de perseguição visual sustentada apresenta-se como um dos primeiros sinais de transição de EV para um estado de consciência, caso o doente não seja cego ou tenha danos no córtex visual implicando cegueira cortical.

Os pacientes em EV parecem não ter a capacidade de experienciar dor ou sofrimento (AAN, 1989), e se tal for possível deverá ser num grau muito reduzido (Chatelle *et al.*, 2012). A actividade motora e de movimento dos olhos que a maioria destes doentes apresenta poderia sinalizar a percepção consciente de dor ou de sofrimento se tal existisse, parecendo faltar-lhes capacidade cortical cerebral para estarem conscientes dessas situações (AAN, 1989; MSTFPVS, 1994b). Contudo, a questão da dor no EV é mais incerta (Klein, 1997; McQuillen, 1991) do que os primeiros documentos das associações médicas parecem fazer crer, sendo recomendada a utilização de sedação em situações potencialmente dolorosas devido à residual, mas irreduzível, eventualidade deste tipo de doentes poderem sofrer (RCP, 2003: 8). Num inquérito a 2059 profissionais de saúde de 32 países europeus, 59% consideraram que o EV poderia sentir dor, sobretudo os paramédicos (68% em comparação a 56% dos médicos) (Demertzi *et al.*, 2009a). A avaliação da capacidade consciente de um sujeito por outro depara-se com os mesmos obstáculos que se impõem na identificação da consciência, i.e., não pode ser feito numa base de certeza completa, sendo necessária prudência na consideração de ausência de dor no EV, declarada nos documentos de orientação sobre o EV, sobretudo quando questionários realizados junto dos profissionais de saúde tendem a assinalar a possibilidade de dor destes doentes (McCullagh, 2004: 98).

A capacidade de sobrevivência depende da preservação de funções autonómicas hipotalâmicas e do tronco cerebral que permitem a manutenção da temperatura corporal normal, a capacidade de respirar espontaneamente (sem ventilação mecânica), e a existência de um sistema cardiovascular funcional e estável (MSTFPVS, 1994a; RCP, 2003). O prognóstico é menos favorável se existirem distúrbios hipotalâmicos que produzam febre central, suor excessivo, distúrbios no metabolismo de água e sal, e problemas pulmonares refractários. Os reflexos de vômito, tosse, de sugar e de engolir encontram-se preservados e,

exceptuando uma falta de coordenação na mastigação e no engolir (ACRM, 1995; MSTFPVS, 1994a), a função gastrointestinal permanece quase normal. A sobrevivência prolongada de alguns doentes em EV persistente sugere que a função autonómica é suficiente para manter a regulação interna no longo termo enquanto as necessidades externas (ex.: alimentação e hidratação artificiais) forem satisfeitas (AAN, 1989; MSTFPVS, 1994a). A lesão neurológica aguda, apesar da preservação da função do tronco cerebral e hipotalâmica, reduz a esperança média de vida para dois a cinco anos, e a sobrevivência para além dos dez anos em EV é considerada incomum<sup>10</sup>, existindo casos raros de doentes que permaneceram nessa condição durante mais de 15, 37 e 41 anos (MSTFPVS, 1994b). Strauss, Shavelle e Ashwal (1999), a partir de uma amostra de 1021 doentes em EV entre 1981 e 1996, investigaram a esperança média de vida e chegaram a resultados que indicam períodos de sobrevivência maiores: se um doente de 15 anos estiver vivo após um ano em EV a esperança média de vida restante é de 10,5 anos adicionais, e se estiver vivo após quatro anos em EV a duração da sobrevivência em EV passa para 12,2 anos. Recentemente, num hospital em Pequim, foi relatado o caso de uma criança que ficou em EV aos três anos e que se encontraria, pelo menos até finais de 2012, na mesma situação há 28 anos (Mateen *et al.*, 2013).

### ***Prognóstico***

O EV *persistente* refere-se a um EV que tem a duração de quatro semanas ou mais, após um dano cerebral agudo traumático, não traumático, ou causado por perturbações degenerativas, metabólicas ou malformações de desenvolvimento (MSTFPVS, 1994a; RCP, 2003). O EV *permanente* indica explicitamente que nos encontramos na presença de uma predição: a de que a consciência nunca será recuperada. Embora esta predição não possa ser feita com certeza absoluta, as probabilidades de “readquirir consciência” (regaining awareness) diminuem à medida que o tempo passado em EV aumenta (RCP, 2003: 14). O prognóstico de doentes em EV persistente é influenciado pela idade, pela causa subjacente do EV e pela sua actual duração. Os doentes em EV traumático, quando decorrido um mês após o trauma, têm maiores probabilidades de recuperação de consciência, enquanto nos casos de EV não-traumáticos, decorrido igual período, apenas menos de um quinto das pessoas recuperam consciência (RCP, 2003: 5). O estabelecimento de um prognóstico de

---

<sup>10</sup> A MSTFPVS calcula que menos de um doente em 15.000 a 75.000 possua a probabilidade de ficar em EV para além dos 15 anos (1994b: 1576).

irreversibilidade pode ser feito, com algum grau de certeza clínica, quando a probabilidade (i.e. não em termos absolutos) de recuperação de consciência é consideravelmente pequena (MSTFPVS, 1994a; RCP, 2003).

A recuperação de consciência, em adultos e crianças, após doze meses é improvável num EV que tenha resultado de danos traumáticos, tal como a recuperação de consciência após três meses num EV não traumático. Segundo estes marcadores temporais, um EV persistente pode ser considerado como sendo permanente após doze meses decorridos do momento de lesão traumática, sendo a recuperação após este período excessivamente rara e envolvendo quase sempre deficiência severa (ex.: mental, motora). Um EV persistente pode ser considerado como sendo permanente após três meses decorridos do momento da lesão não traumática, sendo a recuperação após este período rara e associada a deficiência severa ou moderada. A *Royal College of Physicians* (RCP, 2003) é concordante no prognóstico de EV permanente após um ano no EV traumático com a MSTFPVS, sendo discordante nos casos não-traumáticos, estabelecendo seis meses (ao invés dos três) para se atingir uma probabilidade significativamente baixa de recuperação de consciência e poder ser declarada a permanência da condição. A maioria dos relatos de recuperação dramática, quando investigados cuidadosamente, encontram-se nas regras normais de prognóstico, existindo casos raros de recuperação tardia que resultaram numa condição com deficiências graves e em casos raros infantis que apresentaram um estado comparativamente melhor (Ropper, 2010a: 131)<sup>11</sup>. Adicionalmente é necessário compreender se a recuperação se deu num EV “genuíno” ou se num EV mal diagnosticado, se a recuperação de um EV persistente é mais provável, a recuperação de um EV permanente contraria o prognóstico realizado (McCullagh, 2004: 160). A terapia destinada a reverter o EV mantém-se num patamar sobretudo experimental (Georgiopoulos *et al.*, 2010), não existindo nenhum tratamento de utilização sistemática para reverter esta condição actualmente (Fins *et al.*, 2008). O cuidado médico que é prestado a esta condição de extrema dependência é caracterizado pela nutrição e hidratação, muitas vezes por

---

<sup>11</sup> Contudo, não deixam de ocorrer exemplos que contrariam os prazos de recuperação convencionais. A recuperação e inserção na vida activa verificada num estudante de 22 anos em EV há dezanove meses, após lesão traumática, foi relatado em Sancisi *et al.* (2009), num EV não traumático, também de 19 meses, num doente de 44 anos com limitações motoras e comunicacionais (Sarà *et al.*, 2007), e após 20 meses de EV traumático num sujeito de 28 anos capaz de se expressar linguisticamente mas apresentando amnésia (Faran *et al.*, 2006). McCullagh (2004: 165-166) revê igualmente a literatura de alguns casos de recuperação após as durações convencionadas, nomeadamente aos 15, 17, 22 e 30 meses. Na nossa revisão da literatura encontramos ainda o relato de uma recuperação de uma doente em EV traumático que durou dois anos e seis meses, e que recuperaria a capacidade de comunicar e de ler apesar de uma “regressão intelectual” patente (Arts *et al.*, 1985), contudo, a distância temporal deste último relato deve-nos alertar para o seu grau de confiança.

um tubo através de gastrostomia endoscópica percutânea (GEP), exercícios passivos das articulações para evitar contracturas, gestão da incontinência e da higiene oral (RCP, 2003).

### ***Diagnóstico Diferencial***

A susceptibilidade de alguns síndromes, que afectam a “vigilância/vivacidade” (alertness) do doente, serem mal interpretados (Ropper, 2010a: 131), exige que a realização do diagnóstico de EV passe igualmente pela sua distinção de outras perturbações de consciência que o precedem e que o podem proceder: o coma e o Estado Minimamente Consciente. O EV poderá igualmente ser distinguido da morte cerebral, do mutismo acinético e do Síndrome Locked-in. Os doentes em coma estão “inconscientes” (unconscious), encontrando-se igualmente ausente a capacidade de vigília (MSTFPVS, 1994a: 1501). O critério neuro-comportamental do coma que o distingue do EV assenta nessa ausência de vigilância (IWPRTVS, 1996; ACRM, 1995). O coma é uma condição de inconsciência patológica, sustentada e profunda, resultado da disfunção do sistema activador reticular ascendente no tronco cerebral ou em ambos os hemisférios cerebrais, onde os olhos se mantêm fechados<sup>12</sup>, não sendo possível que o doente seja “despertado” (aroused) (MSTFPVS, 1994a: 1502). O estado comatoso pode ser considerado como um estado de “unarousable neurobehavioural unresponsiveness”, no qual o doente poderá contudo “responder” a estimulação dolorosa resultante de respostas padronizadas de reflexo subcortical (IWPRTVS, 1996: 19). Regra geral, o coma raramente dura mais do que um mês antes de progredir para o EV ou para níveis superiores de consciência.

Inicialmente com diferentes designações como “estado de consciência baixa” (Low awareness state) (IWPRTVS, 1996: 21) ou “Minimamente Responsivo” (ACRM, 1995: 207), o Estado Minimamente Consciente (EMC) é um quadro clínico com critérios de diagnóstico estabelecidos e que se distingue claramente do diagnóstico de EV e de coma. Os doentes poderão evoluir para EMC a partir do coma ou do EV, condição que pode ainda ser o resultado de perturbações, degenerativas ou congénitas, do sistema nervoso, sendo um estado que pode ser transiente ou permanente (Giacino *et al.*, 2002; RCP, 2003). O EMC pode ser caracterizado pela preservação parcial de consciência claramente discernível, comprovada através da localização pelo doente de estímulos nocivos, pela identificação da origem de sons,

---

<sup>12</sup> Sendo necessário excluir a presença de lesão ocular (IWPRTVS, 1996: 19).

pela fixação visual sustentada, pela vocalização contingente e contextualizada, pelo choro e riso consistentes (Giacino *et al.*, 2002). O diagnóstico desta condição exige evidência discernível de consciência de si e do ambiente, demonstrada de forma reproduzível pela existência de um ou mais dos seguintes comportamentos: obediência a comandos simples; respostas gestuais ou verbais que expressem afirmação ou negação (independentemente da sua correção); verbalização inteligível; comportamento “intencional” (purposeful), incluindo movimentos ou comportamentos afectivos resultando de estímulo ambiental relevante e contextualizado (que não sejam mero reflexo) (2002: 351). A frequência e o contexto da resposta são importantes no diagnóstico, visto que apenas uma ou duas ocorrências de um comportamento particular poderão ser suficientes para considerá-lo “significativo” (meaningful), caso a ocorrência de tal comportamento como não significativo for altamente improvável (ACRM, 1995: 207). Por exemplo, se o doente tocar duas vezes com o dedo no nariz, perante uma ordem específica para o realizar, esses dois movimentos bem-sucedidos são considerados como sendo medicamente mais significativos (para estabelecer o diagnóstico de EMC em vez de EV) do que a realização, a pedido do médico, de quatro movimentos (um número superior) aleatórios dos dedos da mão sem qualquer tentativa de tocar numa parte específica do corpo ou indicar um objecto (*idem*).

A morte cerebral é a ausência permanente e irreversível de todas as funções do tronco cerebral. Os sujeitos em morte cerebral estão irreversivelmente comatosos e apneicos (MSTFPVS, 1994a; RCP, 2003), sendo que a função somática perdura somente com o recurso a meios artificiais (ex.: respiração assistida, alimentação e hidratação artificiais), permitindo que o coração continue a bombear. Contudo, após a morte cerebral, dentro de um período que pode ir de horas até dias, dá-se normalmente a paragem cardíaca mesmo que sejam mantidos os cuidados intensivos (Pita e Carmona, 2004; Veatch, 2005). O critério de morte cerebral é o único tipo de dano cerebral que é reconhecido como sendo equivalente à morte por paragem definitiva das funções respiratória e circulatória, tendo sido definido pela primeira vez em 1968 pela *Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death*. O desenvolvimento de técnicas de ventilação mecânica, suporte circulatório e diálise em doentes em “coma profundo” exigiu a definição de um novo conceito de morte, cerebralmente localizada, em que as funções cerebrais estariam irreversivelmente comprometidas apesar da manutenção artificial da função cardio-respiratória (Guia de Diagnóstico da Morte Cerebral, 1998: 91). A determinação da morte cerebral surge ligada à

necessidade de libertar ventiladores para outros doentes e de transplantação de órgãos com mais qualidade (Pita e Carmona. 2004: 72). Os critérios ideais de diagnóstico, podendo ser avaliados à cabeceira do doente, permitem praticamente anular as probabilidades de erro: 1) destruição cortical generalizada que é reflectida por coma profundo e ausência de resposta a todas as formas de estimulação; 2) dano global do tronco cerebral demonstrado pela ausência de reacção pupilar à luz e pela perda de reflexos oculovestibulares e corneais; e 3) destruição da medula manifestada por apneia completa, com a pulsação a apresentar-se invariante e sem resposta à administração de atropina<sup>13</sup> (Ropper, 2010a: 138). Não sendo nosso propósito explorar as questões éticas, técnicas, filosóficas, sociais e culturais da morte cerebral que têm vindo a ser discutidas (e.g.: McMahan, 1998; Veatch, 2005), pode-se referir que apesar de ser aceite no mundo ocidental, no Japão, por exemplo, deparou-se com uma considerável resistência face à preferência pelos critérios de morte associados à paragem cardiorrespiratória (Lock, 1996)<sup>14</sup>, evidenciando que o diagnóstico médico, tanto da morte como das perturbações de consciência, não é independente do contexto em que se estabelece.

O Síndrome Locked-in (SLi) resulta de uma patologia no tronco cerebral que perturba o controlo voluntário dos movimentos, sem contudo abolir a vigilância ou a consciência (RCP, 2003). O SLi pode ser descrito como um tipo de “pseudocoma” no qual um doente acordado, que não tem meios de produzir fala, não parecendo possuir movimento volitivo ostensivo, possui no entanto movimentos verticais dos olhos e de elevação da pálpebra que são voluntários, permitindo sinalizar a sua presença de consciência (Ropper, 2010a: 131). O SLi apresenta os seguintes critérios neuro-comportamentais gerais: 1) a sustentada abertura dos olhos; 2) evidência de capacidades cognitivas básicas perante examinação; 3) existência de evidência clínica de hipofonia ou afonia severa; 4) existência de evidência clínica de tetraplegia; 5) comunicação efectuada primordialmente através de movimento lateral ou vertical dos olhos, ou do fechar e abrir da pálpebra superior (ACRM, 1995; RCP, 2003).

O “Mutismo Acinético” (MA) é um estado parcial ou totalmente desperto em que o movimento e a fala se encontram marcadamente debilitadas, apesar de a perseguição visual espontânea se manter intacta (ACRM, 1995; Ropper, 2010a: 130). O doente é capaz de formar impressões e pensar, permanecendo virtualmente imóvel e mudo (Ropper, 2010a: 130-

---

<sup>13</sup> Medicamento utilizado para intervir no ritmo cardíaco.

<sup>14</sup> Relativamente ao EV, os médicos japoneses têm um historial de renitência na suspensão dos tratamentos de suporte de vida (Asai *et al.*, 1999).

131). Existindo um número de condições médicas tratáveis (ex.: hidrocefalia obstrutiva, craniofaringioma) que poderão causar acinesia e mutismo, é importante reconhecer que nestes casos o MA poderá ser reversível com o tratamento apropriado. (ACRM, 1995: 208). A abulia, por exemplo, é uma forma média de mutismo acinético, sendo um termo utilizado para descrever lentidão mental e física com capacidade diminuída para iniciar actividade (Ropper, 2010a: 131).

### ***Avaliação Comportamental à “Cabeceira” do Doente***

A base primária de diagnóstico do EV é a observação cuidada e extensa do paciente, apoiada por estudos laboratoriais (AAN, 1989), não existindo simples sinais clínicos ou testes laboratoriais de consciência (RCP, 2003), devendo ser reconhecido que até as pessoas sem dano cerebral não são necessariamente consistentes em todas as suas respostas a um mesmo estímulo, podendo nem estar conscientes do seu redor quando absorvidas em certas actividades (IWPRTVS, 1996). As avaliações deste estado baseiam-se no registo da presença ou ausência de uma série de padrões comportamentais exibidos pelo doente, sendo que o clínico fundamenta o diagnóstico segundo as respostas abertas (ostensivas) apresentadas que dependem: a) da capacidade física do doente responder; b) do desejo ou vontade do doente responder; c) das capacidades do observador comunicar com o doente; d) da capacidade de observar com precisão as respostas; e) do tempo disponível para observação e avaliação; f) e das ferramentas de avaliação disponíveis. O objectivo da avaliação clínica passa pela avaliação objectiva de três níveis de funcionamento: reflexo; respostas involuntárias; e respostas voluntárias. A capacidade de gerar resposta comportamental pode flutuar de dia para dia, de hora para hora e de minuto para minuto, dependendo de factores como a fadiga do doente, saúde geral e a condição neurológica subjacente. Os factores elencados obrigam a que avaliação requeira uma quantidade considerável de tempo, caso se pretenda que diferentes níveis de função sejam identificados (IWPRTVS, 1996).

A avaliação, nos casos de lesão cerebral severa, das características clínicas de abertura dos olhos, de resposta motora dos membros, e de produção verbal têm geralmente sido considerados fiáveis preditores de EV (Ropper, 2010b: 406). As avaliações comportamentais são realizadas através de escalas, sendo meios mais sensíveis para estabelecer um diagnóstico diferencial em pacientes com perturbações de consciência, em comparação com os

diagnósticos determinados por consenso clínico da equipa médica (Schnakers *et al.*, 2009). As três características comportamentais descritas podem ser medidas, por exemplo, pela *Glasgow Coma Scale* (Tabela 1) em que o somatório final dos valores (da abertura dos olhos, da função motora e da verbalização) da escala indica a gravidade da lesão e o diagnóstico das várias perturbações de consciência (Ropper, 2010b: 406). Segundo a Tabela 1 o EV seria estabelecido pelos valores de O4, M1-4, V1-2, o EMC pelo O4, M1-5, V1-4, o Coma pelo O1-2, M1-4, V1-2, e a morte cerebral pelo O1, M1-3, V-1 (RCP, 2003: 6).

**Tabela 1: *Glasgow Coma Scale*\***

| <b>O – Abertura dos olhos</b> | <b>M – Função Motora</b>       | <b>V - Verbalização</b>    |
|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| 1 – Nenhuma                   | 1 – Nenhuma                    | 1 - Nenhuma                |
| 2 – Perante dor               | 2 – Estende-se perante dor     | 2 - Gemidos                |
| 3 – Perante som               | 3 – Flexão anormal perante dor | 3 – Palavras inapropriadas |
| 4 - Espontaneamente           | 4 – Flexão normal perante dor  | 4 - Confusa                |
|                               | 5 – Localiza a dor             | 5 - Orientada              |
|                               | 6 - Normal                     |                            |

\*Adaptado de Royal College of Physicians (2003:6)

As escalas de avaliação são utilizadas para diferentes propósitos: 1) registo de alterações no doente (melhoria, nenhuma alteração, ou deterioração); 2) classificação dos doentes no grupo de programa de tratamento mais apropriado; 3) classificação do doente em grupos de prognóstico; 4) identificação das características clínicas que necessitam de tratamento ou atenção especial; 5) recolha de dados epidemiológicos para auditoria ou planeamento de serviço; 6) comparação de resultados de vários estudos ou de unidades de saúde; 7) assistência em processos legais para declaração de danos (IWPRTVS, 1996).

Contudo, como as técnicas de avaliação são falíveis, não se pode nunca excluir a possibilidade da presença de alguma consciência com completa certeza, sendo que na prática de neurologia, essa presença é suficientemente rara (MSTFPVS, 1994a). Um diagnóstico “falso negativo” de um EV persistente poderá ocorrer se for concluído que aquela pessoa não tem consciência quando, pelo contrário, se encontra efectivamente consciente. Teoricamente é possível que um doente que aparente estar em EV persistente mantenha consciência mas não mostre evidência de tal. Apesar de não se poder ter sempre a certeza de que um doente em EV está totalmente inconsciente, a evidência disponível tende a suportar esta suposição (RCP, 2003). Não obstante, existe a possibilidade do EV ser diagnosticado erradamente (Childs, Mercer e Childs, 1993) apresentando percentagens consideráveis de 43% (Andrews *et al.*, 1996) ou, mais recentemente, de 41% (Schnakers *et al.*, 2009) de casos, com consequências graves no estabelecimento do prognóstico. Existindo evidência de que o diagnóstico de EV tem sido erroneamente estabelecido, o doente é examinado, pelo menos, por dois médicos, ambos com experiência na avaliação de perturbações de consciência, nomeadamente quando está em consideração o prognóstico de EV permanente. As avaliações clínicas levadas a cabo pelos médicos deverão ser feitas separadamente, escrevendo os detalhes das suas avaliações e as suas conclusões nas notas. Os médicos devem ainda ter em consideração as visões da equipa médica, de outros membros clínicos (incluindo terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas especializados na avaliação de perturbações de consciência), dos cuidadores e familiares sobre as reacções e respostas dos doentes. A família e outros cuidadores são os primeiros a identificar alterações na função cognitiva do doente, especialmente quando existe uma grosseira limitação de respostas motoras, pela sua maior sensibilidade na interpretação da expressão facial e linguagem corporal (RCP, 2003). Contudo, poderão existir dificuldades nesta avaliação por familiares que, pela situação dramática, podem ser influenciados por um ‘wishful thinking’ que tende a interpretar actividade aleatória ou de reflexo do doente como se se tratasse de uma resposta com significado (IWPRTVS, 1996). A possibilidade da posição física do doente afectar a sua capacidade de resposta, torna importante a avaliação do doente em mais do que uma posição. Não existe urgência em fazer a avaliação de EV permanente e, a existir alguma incerteza por parte do avaliador, o diagnóstico não deve ser feito e o doente deverá ser reavaliado (IWPRTVS, 1996; RCP, 2003).

### ***Exames Complementares “Não Comportamentais”***

A avaliação clínica (comportamental) de doentes com lesão cerebral continua a ser extremamente difícil, sendo que os investigadores advogam a necessidade da exploração de marcadores de diagnóstico para-clínicos (ditos “não comportamentais”) do nível de consciência (Boly e Seth, 2012). As investigações neurofisiológicas poderão ser importantes auxiliares na gestão do doente em EV, permitindo, por exemplo, excluir condições cirurgicamente tratáveis que estejam na origem da perturbação de consciência (IWPRTVS, 1996). Os resultados de estudos de metabolismo cerebral, e de exame neuropatológico suportam a crença de que doentes em EV persistente se encontram inconscientes e “insensíveis” (TMSTFPVS, 1994b). Contudo, apesar de severas reduções no metabolismo cerebral e da existência de dano estrutural profundo, alguns aspectos residuais de processamento da informação cognitiva poderão estar ainda presentes no EV, sendo esse carácter residual, provavelmente, o reflexo de uma desconexão funcional dos módulos cognitivos que não possibilita que emerja uma “consciência fenomenológica” (Monti, 2012: 449). Os erros no diagnóstico em neurologia podem no entanto ocorrer devido a um excesso de confiança em procedimentos de neuroimagem e testes laboratoriais caros, que, apesar de úteis, não substituem uma examinação e história clínica adequada (Lowenstein, Martin e Hauser, 2010: 2). A abordagem apropriada ao doente neurológico deve focar primeiramente o problema clínico em termos anatómicos e seguidamente em termos patofisiológicos (*idem*). As técnicas de neuroimagem podem ser utilizadas para esclarecer a fisiologia do EV, mas não são ainda ferramentas de diagnóstico de rotina, sendo que a sua utilização não é requerida para o diagnóstico do EV, o qual permanece essencialmente clínico (comportamental) (RCP, 2003). Contudo, quase todos os hospitais modernos têm uma máquina de imagem de ressonância magnética que permitem obter imagens do cérebro, facto que quase implica uma obrigação de realizar testes de neuroimagem em cada doente com uma perturbação crónica de consciência (Brukamp, 2003). Nos últimos anos, várias técnicas de neuroimagem têm sido utilizadas para testar características fisiológicas e capacidades residuais cognitivas em doentes com perturbações de consciência. A avaliação de consciência através de neuroimagem não pode, e não deve, no entanto substituir as respostas motoras que são claras, apropriadas e reproduzíveis (ex.: resposta vocal do doente a uma questão colocada). Não obstante, em muitos casos, nos quais nenhuma evidência de consciência é encontrada no teste clínico à “cabeceira”, a neuroimagem poderá provar ser o único método disponível para detectar

cognição residual, ou mesmo volição, em doentes que estão conscientes mas que são incapazes de o sinalizar (Monti, Coleman e Owen, 2009). A avaliação clínica comportamental padrão pode não conseguir distinguir um doente consciente, mas completamente imóvel, de um doente não-consciente. Em tais doentes sem capacidade de resposta comportamental, os métodos de neuroimagem funcional (como a imagem de ressonância magnética ou a electroencefalografia) podem detectar cognição residual e consciência, permitindo mesmo, hipoteticamente, estabelecer comunicação através das interfaces cérebro-computador, sem requerer qualquer resultado comportamental (ostensivo) dos doentes (Monti, Laureys e Owen, 2010).

Monti (2012) nota, contudo, que apesar de algumas investigações<sup>15</sup> que procuram descobrir sinais de consciência em doentes que parecem vegetativos à “cabeceira” apresentarem sucesso<sup>16</sup>, os resultados negativos são comparativamente mais reportados na vasta maioria dos estudos. Para alguns doentes, tais resultados negativos poderão reflectir genuinamente um estado de inconsciência<sup>17</sup>, enquanto outros poderão estar conscientes mas falta-lhes alguns processos cognitivos necessários para compreender um conjunto de instruções ou desempenhar uma tarefa específica (*idem*). Contudo, em alguns casos a falha na detecção de qualquer activação cerebral poderá reflectir “falsos negativos” (i.e. considerados inconscientes quando estão conscientes) autênticos (*idem*). Os resultados negativos em neuroimagem funcional em doentes em EV não podem ser utilizados como evidência de falta

---

<sup>15</sup> Os estudos com técnica de imagem de ressonância magnética funcional têm obrigado a uma reconsideração de doentes que *aparentam* estar num “EV”, porque apresentam resultados que demonstram a presença de modulação de actividade cerebral voluntária (Monti *et al.*, 2010; Owen *et al.*, 2006), o que invalida o diagnóstico de EV atribuído a esses doentes em particular (e não de todos os doentes em EV), pelo menos na sua forma clássica, se tais dados forem considerados como expressões “conscientes”. Brukamp (2013) refere que “At present, the debate has not yet been settled which diagnosis to give to those patients who are in the vegetative state clinically, but are able to willfully modulate their brain activity with mental imagery” (2013: 7).

<sup>16</sup> Sucesso que terá de ser confirmado com mais estudos, sendo importante sublinhar que nas investigações relativas à selectividade das respostas cerebrais a estímulo “self-related” (Monti, 2012: 448) (i.e. reacção do doente à evocação do seu nome próprio) ainda está para ser estabelecido se constituem eventos “conscientes” e não automáticos, principalmente no EV. Similarmente, também está por estabelecer se essas respostas possuem qualquer conexão substancial ao sentimento subjectivo do seu carácter, sentimentos, motivos e desejos (*idem*) – o chamado “What is like to be” (Nagel, 1974) – caso não seja tomada uma posição fiscalista que reduz (ou exclui) o mental (fenomenológico) às leis psicofísicas (lógico-matemáticas) da matéria cerebral (Sidoncha, 2011).

<sup>17</sup> Owen e Coleman referem que a prevalência de consciência em doentes sem marcadores comportamentais é provavelmente rara (Owen e Coleman, 2008a, 2008b), ocorrendo porventura em 10% dos doentes em EV se recorrermos aos dados de Monti *et al.* (2010) (Brukamp, 2013: 7), apesar de dados mais recentes revelarem que 32% doentes (13 sujeitos num total de 42) diagnosticados como estando em EV revelaram actividade cerebral compatível com o EMC (Stender *et al.*, 2014).

de consciência (Formisano *et al.*, 2012; Owen e Coleman, 2008)<sup>18</sup>. Não obstante, os resultados positivos, quando ocorrem, e são verificados por comparação através de estatística cuidada com dados de voluntários saudáveis, podem ser utilizados para detectar “consciência”, sem a necessidade de métodos convencionais de comunicação como o movimento ou a fala (Owen e Coleman, 2008). No geral, dissociações entre o que é observável à cabeceira e o que é observável nos testes de neuroimagem pode ser tão informativo (quando os resultados positivos de neuroimagem são observados na ausência de resultados comportamentais positivos) como problemático (quando os resultados negativos de neuroimagem são observados na presença de resultados comportamentais positivos) (Monti, 2012).

O artigo de Owen *et al.* (2006) “Detecting Awareness in the Vegetative State” apresenta um paradigma de neuroimagem para o EV no qual se descreve um “estudo de activação” para demonstrar a possibilidade de respostas fisiológicas distintas no cérebro – alterações no fluxo sanguíneo cerebral regional – de forma voluntária (Owen *et al.*, 2007: 1098). A doente do estudo apresentava, após um acidente rodoviário, desde meados de 2005 até ao início de 2006, todos os critérios de diagnóstico de EV após seis meses de lesão traumática. Os investigadores pediram à doente que desempenhasse duas tarefas imagéticas mentais: 1) “imagine jogar ténis” ou 2) “imagine visitar os quartos na sua casa”. A primeira tarefa exigia imaginar jogar vigorosamente, batendo a bola com diversas posições da mão, enquanto na segunda teria de imaginar mover-se lentamente de quarto em quarto pela sua casa, visualizando a localização e aspecto de cada objecto que ela continha, e, numa terceira condição, pedia-se que a doente “apenas relaxasse” (2007: 1099). A escolha destas tarefas deve-se ao facto de elas se distinguirem nos padrões de activação desencadeados em distintas regiões do cérebro, verificadas em voluntários saudáveis, na realização, como na imaginação, das duas tarefas descritas. A actividade relativa ao jogo de ténis desencadeia actividade na área motora suplementar, enquanto imaginar caminhar pela casa activa os córtices parahipocampal, lóbulo parietal posterior e córtices laterais pré-motores (*idem*). Os autores utilizam estas duas respostas como marcadores neurológicos para confirmar a capacidade do sujeito compreender instruções e desempenhar diferentes tarefas mentais em resposta às

---

<sup>18</sup> Por exemplo, além de um doente poder adormecer durante o exame, este pode não ter igualmente compreendido ou ouvido de forma clara as instruções da tarefa pedida, levando aos chamados resultados “falsos-negativos”. Ainda, e de forma mais problemática, os resultados falsos-negativos também ocorrem em voluntários saudáveis das investigações apesar de estarem “presumivelmente” “fully aware” durante o procedimento experimental (Owen *et al.*, 2005: 470)

instruções. Quando pediram à doente para imaginar as duas tarefas, os padrões de activação cerebrais demonstrados não foram diferentes daqueles apresentados pelos sujeitos saudáveis. Os autores afirmam que esta doente aparentemente em EV, na impossibilidade de falar ou movimentar-se de forma a demonstrar consciência, compreendeu e respondeu a comandos através da sua actividade cerebral:

“Moreover, her decision to cooperate with us by imagining particular tasks when asked to do so represented a clear act of intention that confirmed beyond any doubt that she was consciously aware of herself and her surroundings” (Owen *et al.*, 2007: 1099-1100).

Contudo, os resultados levantaram reservas por poderem representar apenas respostas automáticas às palavras “ténis” e “casa” não exigindo necessariamente consciência dessas palavras (Greenberg, 2007)<sup>19</sup>, hipótese que Owen e colegas descartam argumentando que, apesar de existirem palavras que desencadeiam respostas automáticas no cérebro estas são transientes sendo que, pelo contrário, a doente revelou padrões que duraram durante 30 segundos para cada tarefa mental, i.e., até que fosse pedido que a doente relaxasse (2007: 1100). Adicionalmente, os autores referem que a activação não ocorreu em regiões cerebrais que se julgam ser de processamento de linguagem, mas em regiões envolvidas em duas regiões imagéticas que não pode ser explicada em termos de respostas inconscientes. Os autores citam um estudo que realizaram com sujeitos saudáveis em que a enunciação não instrutiva de proposições com a palavra “ténis” (ex.: “o homem gostou de jogar ténis”) não produziu nenhuma actividade cerebral nas regiões cerebrais referidas (Owen *et al.*, 2007). Nachev e Husain (2007) referem que fica ainda por provar que as duas activações cerebrais descritas não ocorrem sem o comportamento associado (de jogar ténis ou de passear pela casa), i.e. não está provado que não jogar actualmente ténis ou não passear pela casa impliquem necessariamente a ausência dos padrões de activação propostos. Owen e colegas (2007) em resposta directa afirmam que uma tal afirmação é “não falsificável” por requer um infinito número de experimentos, i.e., teria que se analisar uma população considerável de sujeitos a *não* caminhar pela casa e a *não* jogar ténis, algo que eles consideram ser de pouca relevância à investigação empírica. Pode ainda ser dito que não estando os sujeitos a jogar ténis ou a caminhar pela casa, nada parece excluir a possibilidade de eles imaginarem essas

---

<sup>19</sup> Daniel Greenberg coloca ainda a hipótese problemática de se pedir à doente que “imagine visitar os quartos da sua casa após ter jogado ténis”, o que dá conta de uma dificuldade hermenêutica de se reduzir todo o sentido a uma só interpretação e, eventualmente, a um só padrão de activação cerebral particularmente distinto.

actividades, ou actividades semelhantes que impliquem os padrões de activação estudados. Nachev e Husain (2007) sugerem ainda a substituição da palavra “relaxe” pela frase “não imagine jogar ténis” para desconfirmar o carácter automático da resposta, algo que, do nosso ponto de vista, parece impraticável porque se for pedido para não se imaginar, por exemplo, “um elefante roxo a saltar num trampolim” não vemos como seja possível não o imaginar. Owen e colegas (2007) descrevem o caso de um doente investigado recentemente, supostamente em EV, que exibiu padrões consistentes de actividade cerebral quando lhe foi pedido que imaginasse jogar um jogo de futebol, tendo desencadeado actividade cerebral nas regiões lateral e medial do córtex motor suplementar consistente com movimento, actual ou imaginado, das pernas (2007: 1101). Os autores consideram ainda que os avanços da neuroimagem permitem reverter as inferências realizadas sobre os padrões de activação cerebral para “identificar correctamente” os “pensamentos” e “intenções” (*idem*).

Monti *et al.* (2010), quatro anos depois publicariam um artigo descrevendo a utilização da mesma técnica num conjunto de doentes com perturbações de consciência para testar uma “tarefa de comunicação”, com a diferença de o passeio pela casa ter sido substituído por um passeio pelas ruas de uma cidade conhecida. A tarefa de comunicação visou recorrer aos dois padrões de activação cerebral distintos atribuindo-lhes os valores de “sim” (ex.: imaginar o jogar de ténis) e “não” (ex.: imaginar passear pela cidade), para responder a perguntas simples (“tens algum irmão?”) (2010: 581). Concretamente, aos participantes foi pedido para responder sim ou não através da imaginação de uma das duas tarefas imagéticas para dar conta da decisão que pretendiam. Os resultados revelaram que dos 54 doentes, quatro, diagnosticados como estando supostamente em EV, conseguiram modular a sua actividade cerebral entre os dois padrões de activação cerebral em investigação, tal como a doente no estudo de Owen *et al.* (2006). Ainda, um doente supostamente em EV há três anos e seis meses respondeu a cinco das seis perguntas de carácter biográfico, tendo acertado factualmente nelas. Perante a pergunta “O teu pai chama-se Alexandre?” o doente teria respondido “sim” modulando cerebralmente os padrões de activação com que fora instruído, e “não” quando perguntaram se se chamava “Thomas” (2010: 585). Os autores referem que a sua abordagem permitiu a este doente estabelecer uma “comunicação funcional e interactiva” (*idem*) com 100% de precisão, sendo que na sexta pergunta não se registou qualquer actividade cerebral, algo que se pode ter devido ao adormecimento, à não escuta, ou perda de consciência do doente. Recentemente, Stender *et al.* (2014) replicam a mesma

metodologia imagética do jogo de ténis e do passeio pela casa tendo identificado em 13 doentes em EV, de um conjunto de 42 doentes nessa condição, actividade cerebral que sugere a presença de consciência mínima (2014: 5).

A neuroimagem funcional pode não ser utilizada para confirmar um diagnóstico de EV, mas parece que poderá ser um recurso para afastar um aparente diagnóstico de EV, podendo mesmo revelar informação sobre o prognóstico (Monti, Laureys e Owen, 2010). Segundo Monti (2012), a investigação futura em neuroimagem relativa a esta condição tenderá a focar-se em quatro pontos principais: a) elucidação dos aspectos do processamento cerebral que constituem os correlatos necessários e suficientes da experiência consciente; b) definição do estado clínico de doentes que parecem não “responder” durante avaliações clínicas/comportamentais mas que parecem conseguir demonstrar sinais de consciência em estudos de neuroimagem; c) compreensão do contributo das intervenções sensoriais, farmacológicas ou neuro-modulatórias no restaurar da consciência após lesão cerebral severa; d) esclarecimento do papel desempenhado pelos avanços científicos em neuroimagem nas avaliações clínicas de rotina; e e) compreensão do alcance das interfaces cérebro-computador na assistência e comunicação de doentes com perturbações de consciência.

## Capítulo II

### *Os Casos Schiavo e Englaro*

Após uma passagem pelas características gerais do EV, inicia-se neste capítulo a apresentação de dois casos internacionais, com impactos mediáticos reconhecidos, de duas mulheres em EV - Marie Theresa Schiavo e Eluana Englaro -, sobre os quais incidirá o nosso trabalho posterior de análise das respectivas coberturas noticiosas. O surgimento de casos, supostamente, de EV nas notícias continua a ser um fenómeno recorrente, como é exemplo o caso do piloto Schumacher<sup>20</sup>, do antigo presidente da África do Sul Nelson Mandela<sup>21</sup>, ou mesmo de sujeitos com menor notoriedade<sup>22</sup>. Os testes de neuroimagem, referidos anteriormente, vieram contribuir para a atenção mediática (Rachul e Zarzeczny, 2012)<sup>23</sup> que esta condição médica tem vindo a ter nas agendas noticiosas, e que com a acrescente acessibilidade da internet tenderá a crescer (Dahnke, 2012). Os casos de EV de Schiavo e de Englaro constituem aqueles que mais impacto mediático tiveram em tempos recentes (2005 e 2009 respectivamente), e apesar da literatura académica que elas motivaram foi, no entanto, residual a investigação que incidiu seriamente na questão do tratamento jornalístico, sendo ela inexistente relativamente à cobertura jornalística portuguesa sobre os casos.

#### *Antecedentes Jurídicos nos Casos de Estado Vegetativo*

O enquadramento do caso Schiavo só poderá ser caracterizado convenientemente se for tornado explícito o enquadramento legal prévio relativamente a decisões de suspensão de tratamentos de suporte de vida no EV. Os casos fundamentais remetem para o EV de Quinlan e de Cruzan que acabaram por influenciar os procedimentos legais padrão na especificidade desta condição médica (Jennett, 2002a: 187; Neves e Osswald, 2007: 114, 202) e possivelmente também no caso Englaro. Os documentos jurídicos serão citados a partir do

---

<sup>20</sup> “Negado estado vegetativo de Schumacher”, título de notícia online da Rádio Renascença a 03-04-2014

<sup>21</sup> “Nelson Mandela em estado vegetativo, presidência desmente”, título de notícia online do *Expresso* a 04.07.2013

<sup>22</sup> “Conselho de Estado da França decide sobre vida ou morte de tetraplégico em estado vegetativo crónico”, título do jornal Público online de 14-02-2014.

<sup>23</sup> “Imagens cerebrais detectam centelhas de consciência em doentes vegetativos”, título de notícia online do jornal Público a 16-04-2014; “Doente que estava em estado vegetativo mostra “estar bem” com exame neurológico”, título do jornal Público online a 13-11-2012.

levantamento realizado por Perry (2006) e Annas (2007) nas suas reconstruções do caso. O caso seminal Quinlan, de 1976, foi uma das primeiras intersecções entre o direito de se realizar decisões relativamente a tratamentos médicos e o interesse do Estado em preservar e proteger a vida. A devastação neurológica que impedia Quinlan, em EV persistente, de realizar o seu direito independente de escolha, levaria o tribunal de Nova Jérсия a concluir que o seu direito podia ser exercido por um guardião legal<sup>24</sup> (Perry, 2006). O caso, que seria alvo de uma cobertura mediática internacional, opunha os pais da doente aos médicos que lhes recusavam o pedido de retirar o ventilador à doente com o receio de poderem ser criminalmente acusados da sua morte. O Supremo Tribunal de Nova Jérсия decidiu que as pessoas incompetentes para decidir não devem perder o direito que possibilite que o seu tratamento de suporte de vida seja suspenso. Consequentemente, a garantia de imunidade legal à acção de suspensão da ventilação mecânica seria concedida aos médicos. O tribunal, baseando-se num prognóstico da doente providenciado por uma comissão ética hospitalar, decidiria que em situação de “no reasonable possibility of a patient returning to a cognitive, sapient state” o tratamento de suporte de vida pode ser removido sem ser atribuída responsabilidade cívica ou criminal<sup>25</sup>. O caso acabaria por encorajar os estados a aprovar legislação relativa a directivas antecipadas de vontade, bem como ao estabelecimento de comités de ética nos hospitais que resolvessem casos de disputa de tratamento sem recorrer aos tribunais (Annas, 2007). Contudo, na remoção progressiva da respiração assistida Quinlan revelaria capacidade de respiração espontânea e, tendo-se mantido a AHA, a doente só viria a falecer em Junho de 1985, dez anos depois da suspensão da respiração assistida (Jennett, 2002a: 189).

A doutrina exposta continuaria a desenvolver-se no contexto do diagnóstico de EV, durante os anos 80 com o caso de Mary Reeser Severns. Severns, membro activo do *Euthanasia Council of Delaware*, deixaria de demonstrar evidência de consciência após uma grave lesão cerebral provocado por um acidente de carro, ficando dependente de um tubo nasogástrico e de respiração assistida (Perry, 2006). O seu marido, que também era seu tutor

---

<sup>24</sup> “[U]pon the concurrence of the guardian and family of Karen, should the responsible attending physicians conclude that there is no reasonable possibility of Karen's ever emerging from her present comatose condition to a cognitive, sapient state and that the life-support apparatus now being administered to Karen should be discontinued, they shall consult with the hospital "Ethics Committee" (...). If that consultative body agrees that there is no reasonable possibility of Karen's ever emerging from her present comatose condition to a cognitive, sapient state, the present life-support system may be withdrawn (...), without any civil or criminal liability” (*In re Quinlan*, 355 A.2d: 664).

<sup>25</sup> *In re Quinlan*, 355 A. 2d 547 (N.J. 1976)

legal, recorreu aos tribunais para descontinuar os tratamentos de suporte de vida, algo que seria permitido pelo tribunal de Delaware que reconhecia que se estava a assistir a um:

“threshold of new terrain—the penumbra where death begins but life, in some form, continues. We have been led to it by the medical miracles which now compel us to distinguish between ‘death,’ as we have known it, and death in which body lives in some fashion but the brain (or a significant part of it) does not.” (Severns v. Wilmington Med. Ctr., Inc., 421 A.2d 1338-39. (Del. 1980).

Perry nota que se parecia assistir à formação de uma espécie de consenso no que respeitava aos princípios operativos relativamente ao fim da vida, algo que se encontra expresso numa opinião do Supremo Tribunal Judicial de Massachusetts:

“A person has a strong interest in being free from nonconsensual invasion of his bodily integrity and a constitutional right of privacy that may be asserted to prevent unwanted infringements of bodily integrity. Thus a competent person has a general right to refuse medical treatment in appropriate circumstances, to be determined by balancing the individual interest against countervailing [sic] State interests, particularly the State interest in the preservation of life (...). The same right is also extended to an incompetent person, to be exercised through a 'substituted judgment' on his behalf. The decision should be that which would be made by the incompetent person, if he were competent, taking into account his actual interests and preferences and also his present and future incompetency” (*In re Spring*, 405 N.E.2d 115 (Mass. 1980).

A contribuição legal, para definir a resolução padrão deste tipo de casos, seria reforçada pelo caso Brophy, sujeito que sofreu um aneurisma em 1983 acabando por resultar num EV persistente suportado por Alimentação e Hidratação Artificial (AHA). Após semanas de terapia física e da fala, a sua mulher e tutora legal requereu a remoção do tubo de Gastrostomia Endoscópica Percutânea (GEP)<sup>26</sup> que seria recusada pelo hospital, levando à litigação do caso. Apesar de Brophy nunca ter discutido especificamente se escolheria suspender tratamento por tubo GEP ele tinha claramente articulado as suas preferências em relação a tratamento de suporte de vida. Brophy, ao discutir o caso Quinlan com a sua mulher, afirmaria que "I don't ever want to be on a life-support system. No way do I want to live like

---

<sup>26</sup> “A Gastrostomia Endoscópica Percutânea (PEG) é uma técnica endoscópica que consiste na introdução de uma sonda na cavidade gástrica através da parede abdominal, com a ajuda da Endoscopia Digestiva alta, e que permite a administração de comida, líquidos e medicação, em doentes que não conseguem deglutir por diversas razões.” (Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva, n.d.).

that; that is not living"<sup>27</sup>. Cinco anos antes, Brophy tinha ajudado a salvar um homem de um caminhão em chamas que ficaria com extensas queimaduras tendo morrido uns meses depois. Brophy, na sequência desse salvamento, afirmara que deveria ter chegado cinco minutos atrasado para que a vida do camionista tivesse terminado no incidente, confidenciando ao seu irmão que se ficasse em igual estado desejava que o baleassem ou “puxassem a ficha”<sup>28</sup>. Finalmente, uma semana antes do seu aneurisma, numa conversa sobre o caso de um adolescente local que tinha sido colocado em tratamento de suporte de vida Brophy tinha referido o seguinte: 'No way, don't ever let that happen to me, no way"<sup>29</sup>. O Supremo Tribunal Judicial de Massachusetts, perante a evidência exposta, acabaria por autorizar a transferência de Brophy para médicos que executassem o seu pedido. A evidente tensão entre os interesses competentes do Estado e do indivíduo levaria o tribunal a afirmar:

“To protect the incompetent person within its power, the State must recognize the dignity and worth of such a person and afford to that person the same panoply of rights and choices it recognizes in competent persons” (*Brophy*, 497 N.E.2d at 634).

Em 1990, quando o Supremo Tribunal norte-americano decidiu o caso Cruzan, muitos tribunais de instâncias superiores já tinham determinado a autonomia do doente como princípio prevalecente numa disputa sobre o fim de vida, no contexto do diagnóstico de EV persistente. Contudo, a decisão neste caso foi crucial na solidificação do enquadramento analítico que se tinha vindo a expressar (Perry, 2006).

O caso de Nancy Cruzan levaria a que a lei, estabelecida no caso Quinlan, se tornasse lei constitucional para todo o país através do Supremo Tribunal dos Estados Unidos. Semelhante ao caso Quinlan, Cruzan encontrava-se em EV persistente, na sequência de um acidente rodoviário em 1983, sem respiração artificial, estando a sua vida dependente de AHA<sup>30</sup>. O Supremo Tribunal do Missouri decidiu que o tubo só poderia ser descontinuado se aqueles que decidiam por Cruzan pudessem produzir evidência “clara e convincente”<sup>31</sup> de que ela recusaria o tubo se pudesse falar por si própria<sup>32</sup>. Numa decisão de cinco-contra-quatro o

---

<sup>27</sup> (*Brophy v. New England Sinai Hosp., Inc.*, 497 N.E.2d 632 n.22. (Mass. 1986)

<sup>28</sup> Cf. nota de rodapé 27

<sup>29</sup> Cf. nota de rodapé 27

<sup>30</sup> *Cruzan v. Director*, Mo. Dept. of Health, 497 U.S. 261 (1990)

<sup>31</sup> *Cruzan v. Harmon*, 760 S.W.2d 408, 415 (Mo. 1988)

<sup>32</sup> A decisão original do tribunal baseou-se na afirmação expressa por Cruzan aos 25 anos a um amigo que, se ficasse num estado de saúde que não lhe permitisse viver com metade da normalidade que então possuía, não desejaria continuar a viver (*Cruzan v. Director*, Missouri Department of Health 497 U.S. 268 (1990).

Supremo Tribunal dos Estados Unidos afirma a autoridade do Estado do Missouri para definir essa mesma evidência que permitiria decidir a terminação do tratamento de suporte vida, autorizando, segundo o Presidente do Supremo, a “err on the side of life” (Annas, 2007: 4). A questão não era matéria de controvérsia constitucional porque os americanos sempre tiveram o direito legal de recusar qualquer intervenção médica (incluindo AHA), sendo que seis dos nove juízes não distinguiram legalmente entre a entrega de fluídos e nutrição de forma artificial e outras intervenções médicas. A juíza Sandra Day O’Connor, cuja votação acabaria por decidir o caso, sublinhou que os jovens raramente explicitam instruções de tratamento por escrito no caso de se tornarem legalmente incompetentes para decidir. A juíza acabaria por sugerir que se Cruzan tivesse mencionado uma espécie de desejo de que a sua mãe decidisse por ela, caso ela se tornasse incompetente, tal declaração constituiria uma delegação de autoridade constitucionalmente protegida para a mãe decidir o seu tratamento. A opinião de O’Connor iria de encontro ao movimento, decorrente do caso Quinlan, que encorajava as pessoas a recorrer a formulários de procuração de cuidados de saúde para designar um procurador para tomar decisões delegadas na eventualidade de se tornarem incompetentes. Todos os Estados norte-americanos autorizam esta delegação, sendo que a maioria garante a autoridade de tomada de decisão a um parente próximo – usualmente o esposo ou a esposa – caso o doente não tenha designado ninguém (Annas, 2007).

A preocupação dos tribunais vinha a concentrar-se na salvaguarda dos interesses dos doentes incompetentes, gerando-se consenso em relação a este princípio de autonomia, mesmo em contradição com o interesse do Estado em preservar a vida. Perry defende que é este principio de autonomia, (em que o guardião tem de demonstrar evidencia clara do desejo autónomo prévio do doente incompetente), fortalecido por trinta anos de precedentes legais e orientações médicas, que guiou correctamente o processo judicial no caso Schiavo. A lei de fim-de-vida da Florida, aplicada no caso Schiavo, foi estabelecida em 1990 na decisão do caso Browning<sup>33</sup>. O Supremo Tribunal da Florida decidiu, em Setembro desse ano, que as pessoas competentes e incompetentes gozam de um direito privado fundamental de autodeterminação. O tribunal, referindo-se ao caso Cruzan (publicado três meses antes, em Junho) concluiu que o direito de privacidade abrange todas as escolhas médicas incluindo a AHA, adicionando que se o doente fosse incompetente o seu guardião legal estaria autorizado

---

<sup>33</sup> *In re Guardianship of Browning* (568 So. 2d 4, 10 (Fla. 1990).

a realizar a decisão pessoal e privada “que o doente pessoalmente escolheria” na base de um padrão de “juízo substitutivo”.

O esquema legislativo que autoriza a terminação de procedimentos de prolongamento de vida no EV persistente encontra-se estabelecido nos Estatutos da Florida no capítulo 765. Segundo esse capítulo o “procedimento de prolongamento da vida” é definido estatutariamente como “any medical procedure, treatment, or intervention, including artificially provided sustenance and hydration, which sustains, restores, or supplants a spontaneous vital function.” Por sua vez o “Estado Vegetativo Persistente” significa

"a permanent and irreversible condition of unconsciousness in which there is: (a) The absence of voluntary action or cognitive behavior of any kind; (b) An inability to communicate or interact purposefully with the environment." (Fla. Stat. Ann. § 765.101(10) (West 2005).

Finalmente, a condição terminal é considerada "a condition caused by injury, disease, or illness from which there is no reasonable medical probability of recovery and which, without treatment, can be expected to cause death" (*idem*). Perante a ausência de directivas antecipadas de vontade, os Estatutos da Florida requerem que a legitimidade do guardião legal dependa de um contexto que satisfaça duas condições: a) que o doente não tenha uma probabilidade médica razoável de recuperar a capacidade que lhe permita ser competente na decisão; e que b) o doente esteja no último estágio de uma doença, em EV persistente, ou numa condição terminal. Neste sentido, o primeiro procedimento, segundo a lei de Florida, visa clarificar o estatuto médico do doente (se é capaz de recuperar consciência) e somente após a resolução do prognóstico é que um tribunal pode analisar a autonomia. As duas condições seriam satisfeitas, nas acções judiciais levadas a cabo no caso Schiavo. Annas (2007) e Perry (2006) procuram assim demonstrar que a decisão legal de terminar com a AHA de Schiavo já possuía precedentes legais que a previam. O caso Schiavo revelar-se-ia contudo como um fenómeno que levou ao reexame de questões que juristas, bioeticistas e médicos julgavam resolvidas na decisão de 1976 do Supremo Tribunal de Nova Jérnia sobre o caso Quinlan e, uns anos mais tarde, na decisão do Supremo Tribunal dos Estados Unidos sobre o caso Cruzan (Annas, 2007).

## *Descrição Legal do Caso Schiavo*

A descrição cronológica, dos contornos médicos, legais e mediáticos do caso Schiavo irá basear-se no artigo de Perry de 2006, “Biblical Biopolitics: Judicial Process, Religious Rhetoric, Terri Schiavo and Beyond”, sendo que todas as citações dos documentos judiciais serão retiradas deste mesmo trabalho<sup>34</sup>. A 25 de Fevereiro de 1990, aos 26 anos, Schiavo (recorrentemente tratada como “Terri” pelos familiares e pelos media) seria vítima de uma paragem cardíaca<sup>35</sup> no *hall* do seu apartamento na Florida em St. Petersburg (Hook e Mueller, 2005: 1450; Perry, Churchill e Kirshner, 2005: 744). A privação de oxigénio transportado até ao cérebro causaria a perda de função cerebral, de forma permanente e irreversível, ficando viva, por intervenção paramédica que actuaria cerca de 12 minutos após chamada de emergência do seu marido (Thogmartin, 2005: 2), o qual não realizou manobras de ressuscitação cardiopulmonar (Hook e Mueller, 2005:1450). Schiavo ficaria em coma e posteriormente em EV persistente, mantida viva através de AHA por via de um tubo de GEP, sem necessidade de respiração assistida. O córtex sofre um dano permanente após seis a sete minutos sem oxigenação, mas o tronco cerebral pode sobreviver até cerca de 20 minutos sem oxigénio. Os paramédicos chegaram naquele intervalo entre a destruição do córtex e a cessação de função do tronco cerebral (Protevi, 2005). Schiavo nunca tinha realizado uma directiva antecipada de vontade e, a 18 de Junho de 1990, tendo sido considerada legalmente incompetente, o seu marido, Michael Schiavo, é apontado formalmente como seu guardião legal, decisão não contestada pelos pais da doente. Entre 1990 e 1995 Schiavo viveria em vários lares (*nursing homes*) onde o seu marido coordenava terapias reabilitativas físicas, ocupacionais, de fala e recreativas (*Larry King Live: Interview with Michael Schiavo*, citado em Perry, 2006: 572). Apesar das posteriores acusações feitas contra Michael Schiavo nos media e na internet, um tribunal notaria que este tinha sido um incansável cuidador da sua mulher, nunca se divorciando, não hesitando pressionar as enfermeiras para garantir que recebia o tratamento apropriado (*Schiavo I*, 780 So. 2d 176,177-78 (Fla. Dist. Ct. App. 2001).

---

<sup>34</sup> Muitos dos documentos judiciais em que Perry se baseia para a sua reconstrução do caso Schiavo encontram-se acessíveis em <http://www.abstractappeal.com> e [http://www.miami.edu/ethics/schiavo\\_project.htm](http://www.miami.edu/ethics/schiavo_project.htm).

<sup>35</sup> Esta paragem cardíaca foi causada por um desequilíbrio de potássio, que terá tido origem num suposto comportamento bulímico inconfessado de Schiavo, o qual foi desvalorizado pelo médico que a seguiu numa consulta de fertilidade. Esta situação conduziu a uma acusação judicial de má prática médica. O processo judicial resultou numa indemnização monetária de 1.000.000 de dólares entregue a Michael Schiavo, marido de Schiavo, sendo que a gestão e distribuição deste valor criaria desentendimentos com os pais de Schiavo. O Juiz Greer, rosto principal do caso legal de Schiavo, notaria que o dinheiro tinha criado potenciais conflitos de interesse entre as duas partes (*In re Guardianship of Schiavo*, 2000 WL 34546715, 2).

Contudo, Schiavo não demonstrava capacidades funcionais ou movimentos cognitivos segundo os registos clínicos, assistindo-se, igualmente, a uma corrosão do espírito de cooperação entre Michael e os pais de Schiavo e, a partir de 1994, o marido de Schiavo começaria a perder a esperança na recuperação.

Em Maio de 1998, Michael Schiavo aceitou<sup>36</sup> que a condição da sua mulher era irreversível, auxiliado pelo comprometedor prognóstico que os médicos lhe conferiam, e preencheu uma Petição para Autorização a Descontinuar Suporte de Vida Artificial, invocando a jurisdição do tribunal de primeira instância da Florida para servir como decisor por procuração, realizando uma determinação independente sobre a condição médica da doente que lhe permitisse tomar a decisão judicial de manter ou de retirar os procedimentos de prolongamento de vida (*Schiavo I*, 780 So. 2d 176, 177-78 (Fla. Dist. Ct. App. 2001). Os pais de Schiavo, os Schindlers, objectaram à Petição e agiram legalmente (primeira intervenção numa sequência de várias) no Circuito Judicial de Florida em Pinellas County. O juiz Greer, responsável pelo caso, tinha como primeira questão analisar se Schiavo recuperaria alguma vez a consciência. Michael Schiavo apresentou evidência médica que estabelecia que, desde o ataque cardíaco, o cérebro da sua mulher se tinha deteriorado severamente, apoiando-se igualmente em resultados de análises por tomografia computadorizada (TC)<sup>37</sup>, realizados em 1996, que revelaram uma estrutura cerebral gravemente anormal e a substituição de grande parte do seu cérebro por líquido (Fine, 2005: 307), situação não curável pela medicina. O testemunho médico nesse julgamento do ano 2000 confirmaria que Schiavo, em EV persistente nos dez anos anteriores, nunca recuperaria consciência (“consciousness or mental awareness”<sup>38</sup>), tendo o Juiz considerado a evidência médica “esmagadora”, facto que o levaria a aceitar indubitavelmente que Schiavo não tinha

---

<sup>36</sup> Michael Schiavo considera seriamente a remoção do tubo GEP após a morte da sua mãe em 1997: “Right then, is when I made my decision with Terri. I couldn’t be selfish anymore. I couldn’t keep Terri alive for me.” (Schiavo and Hirsh, 2006: 115, citados em Cerminara, 2006: 58).

<sup>37</sup> A presença de muita discussão nos media sobre a razão de Schiavo não ter sido submetida a um scan de ressonância magnética do seu cérebro mas apenas à TC cerebral é notada pelo neurologista que realizou a autópsia da doente, o qual refere que a *Food and Drug Administration* alertava para os perigos que essa técnica acarretava, incluindo coma e deficiência neurológica permanente, acrescentando que “Neuropathologic examination alone of the decedent’s brain – or any brain, for that matter – cannot prove or disprove a diagnosis of persistente vegetative state or minimally conscious state” (Nelson, 2005: 9, citado em Thogmartin, 2005). O Juiz Greer citou igualmente um testemunho médico que declarou que essa tecnologia era ainda um procedimento experimental não apropriado ainda para utilização clínica de rotina no diagnóstico (Kollas e Boyer-Kollas, 2006: 1152).

<sup>38</sup> Wolfson, J. (2003). “Guardian Ad Litem for Theresa Marie Schiavo, A Report to Governor Jeb Bush and the 6th Judicial Circuit in the Matter of Theresa Marie Schiavo” (citado em Perry, 2006: 577).

qualquer esperança de algum dia recuperar competência<sup>39</sup>. A conclusão do Julgamento de 2000, durante o qual o tribunal ouviu o testemunho de dezoito pessoas, incluindo amigos, família, e especialistas médicos, e considerou a evidência das análises por TC bem como de filmagens de Schiavo, levaria a que o Juiz Greer declarasse que Schiavo se encontrava totalmente dependente de outros e incapaz de expressar os seus desejos ao tribunal.

Estabelecida a sua condição médica, faltava apurar se Schiavo escolheria continuar o tratamento de suporte de vida nas actuais circunstâncias, tendo o Juiz de se basear no testemunho de familiares e amigos que recontaram conversas onde Schiavo expressou as suas ideias sobre suporte de vida. O Juiz Greer considerou particularmente convincente o testemunho do irmão de Michael Schiavo, Scott Schiavo, e da cunhada de Schiavo, Joan Schiavo, devido à sua credibilidade. Ambos os familiares referiram claras declarações feitas por Schiavo após ela ter visitado a sua avó nos cuidados intensivos e, novamente, num funeral de um familiar, e nas quais explicitamente expressou que não desejava ser mantida viva numa máquina ou ser um fardo para os outros. Adicionalmente, após visualizar um filme no qual um homem tinha ficado em coma, Schiavo declarou abertamente que "she wanted it stated in her will that she would want the tubes and everything taken out if that ever happened to her."<sup>40</sup>. O Juiz desconsiderou o testemunho dos Schindlers visto terem afirmado que manteriam Schiavo viva mesmo que esse não fosse o desejo da filha, e que para impedir a sua morte estariam dispostos a aceitar a amputação dos seus membros e cirurgia cardíaca caso fosse necessário. O tribunal tomaria o testemunho dos cunhados de Schiavo, juntamente com o de Michael, como sendo as declarações orais de Schiavo relativamente às suas intenções de decisão nas presentes circunstâncias, e autorizou a remoção do tubo de alimentação. Em Janeiro de 2001 a decisão foi apoiada por um Tribunal de Recurso<sup>41</sup>; o Supremo Tribunal da Florida e o Supremo Tribunal dos Estados Unidos recusaram-se a rever o caso a 23 de Abril de 2001, e o Juiz Greer autorizou Michael Schiavo a descontinuar a AHA<sup>42</sup>, o que ocorreria a 24 de Abril desse mesmo ano.

A 26 de Abril os Schindlers apresentaram (numa segunda intervenção judicial) nova queixa contra Michael Schiavo por ter cometido perjúrio no julgamento, bem como uma

---

<sup>39</sup> *In re Guardianship of Schiavo*, No.90-2908GD-003, 2000 WL 34546715: 4 (Fla. Cir. Ct. Feb. 11, 2000).

<sup>40</sup> *In re Guardianship of Schiavo*, 2000 WL 34546715: 6.

<sup>41</sup> *Schiavo I*, 780 So. 2d 176, 180 (Fla. Dist. Ct. App. 2001).

<sup>42</sup> *Schiavo II*, 792 So. 2d: 555.

moção para uma ordem de restrição temporária de emergência. O caso foi atribuído aleatoriamente ao Juiz Frank Quesada que realizou uma audiência de emergência nesse mesmo dia, atendendo ao pedido de restrição e ordenou a reposição dos tratamentos de suporte de vida em Schiavo, e a AHA acabaria efectivamente por ser repostada. Contudo, não tendo sido apresentada ao Juiz Greer, até à data de 20 de Julho de 2001, evidência médica suficiente pelos Schindlers que contradissesse o “estado terminal”, definido legalmente pelo Julgamento de 2000, seria levada a cabo a ordem original segundo instrução do Juiz Quesada (tendo este ainda ilibado Michael da acusação de perjúrio) (*Schiavo II*: 561). Os Schindlers recorreriam uma vez mais (terceira intervenção judicial) da decisão do Juiz Greer por ter recusado a Petição para Examinação Médica Independente, o que levaria ao proferimento de uma terceira opinião pelo Tribunal de Recurso a 17 de Outubro de 2001<sup>43</sup>. O Tribunal de Recurso determinou que os pais levantavam a questão legítima de se saber se Schiavo poderia ser elegível a receber novos tratamentos médicos antes da suspensão da AHA, ordenando que o Juiz Greer reabrisse o caso para se avaliar novamente a condição actual de Schiavo, investigar a natureza de novos tratamentos e tecnologias médicas e o seu efeito provável na situação de Schiavo. O tribunal ordenou ainda que tanto Michael Schiavo como os Schindlers deveriam, cada um, escolher dois médicos e concordar na selecção de um quinto, independente, que fosse especializado em neurologia ou neurocirurgia, os quais teriam, por sua vez, de preparar um relatório com base em exames a Schiavo e na sua história clínica.

A nova audiência, em 2002, exigia que os Schindlers provassem que o novo tratamento ofereceria a Schiavo promessa suficiente de melhorias de função cognitiva, de modo a permitir que a própria doente pudesse decidir a manutenção de tratamento e pessoalmente reverter a decisão do Juiz Greer, algo que não viria a acontecer<sup>44</sup>. O Juiz Greer ouviu o testemunho de seis médicos (o médico original de Schiavo, mais os cinco anteriormente apontados), sendo que os dois especialistas escolhidos por Michael Schiavo e os outros dois contratados pelos Schindlers se encontravam em desacordo quanto à condição médica de Schiavo. No entanto, o Dr. Peter Bambakidis, o especialista independente, testemunhou que Schiavo estava em EV persistente, indo de encontro às posições dos especialistas contratados pelo marido de Schiavo. O Juiz Greer, perante a evidência apresentada, confirmaria que

---

<sup>43</sup> *Schiavo III*, 800 So. 2d 640, 641-44 (Fla. Dist. Ct. App. 2001).

<sup>44</sup> *In re Guardianship of Schiavo* (2002 Hearing Order), No. 90-2908-GB-003, 2002 WL 31817960: 5 (Fla. Cir. Ct. Nov. 22, 2002).

Schiavo permanecia em EV persistente. A segunda questão, relativamente à possibilidade de ministrar novos tratamentos, foi considerada nula perante a rejeição dos tratamentos propostos (vasodilatação, não reconhecido pela comunidade médica, e tratamento hiperbárico considerado como não tendo qualquer efeito), o que levaria o Juiz Greer a afirmar que não existia tratamento disponível para melhorar a qualidade de vida de Schiavo, enviando uma ordem que agendava nova suspensão do tubo GEP.

Os Schindlers, pela quarta vez, recorreram da decisão do Juiz Greer<sup>45</sup> que recusaria a revisão do caso por considerar que esta chegaria às mesmas conclusões das decisões anteriores, devido à elevada qualidade da evidência médica prestada, recusa que seria igualmente repetida pelo Supremo Tribunal da Florida<sup>46</sup>. O Tribunal de Recurso indicaria também que em matéria de disputa judicial entre familiares e amigos, a lei da Florida recorre aos juízes de primeira instância para funcionarem como delegados ou procuradores para realizarem decisões sobre procedimentos de prolongamento da vida:

“[T]he best forum we can offer for this private, personal decision is a public courtroom and the best decision-maker we can offer is a judge with no prior knowledge of the ward, but the law currently provides no better solution that adequately protects the interests of promoting the value of life.” (*Schiavo IV*, 851 So. 2d: 187).

O Juiz Greer, na sequência dos acontecimentos emitiu uma ordem revista especificando que às 14 horas de 15 de Outubro de 2003, no lar Woodside em Pinellas Park na Florida, seria desconectado o tubo GEP de Schiavo pela segunda vez<sup>47</sup>. A acção prevista seria, em princípio, o culminar de seis anos de litigação, um julgamento em 2000, sete dias de testemunho médico e revisão de evidência na Audição de 2002, treze pedidos para revisão de recurso, inúmeras moções, petições, audições e processos, e três requerimentos para revisão em Tribunal Federal.

---

<sup>45</sup> *Schiavo IV*, 851 So. 2d: 183.

<sup>46</sup> *Schindler v. Schiavo*, 855 So. 2d 621 (Fla. 2003).

<sup>47</sup> *In re Guardianship of Schiavo* (2003 Trial Order), No. 90-2908GD-003, at 2 (Fla. Cir. Ct. 2003)

### *Descrição Mediática, Política e de Activismo do Caso Schiavo*

O caso Schiavo saturou a esfera mediática norte-americana (Protevi: 2005; Anderson, 2005), tendo sido tema de incontáveis artigos de imprensa e de programas televisivos (O'Rourke, 2007: 50) com impacto na cobertura internacional (Czuchry e Gray, 2009; Merrell, 2009), “No one with access to a media outlet during the year 2005 could have missed the spectacle surrounding the death of Theresa Marie Schiavo” (Cerminara, 2006: 57). Contudo, Perry nota que o sistema legal norte-americano não poderia prever que, em Outubro de 2003, o caso passaria para as mãos dos legisladores estaduais e do governador da Florida, Jeb Bush, “from a court of law to the court of public opinion” (2006: 587). Antes do julgamento de 2000, poucas notícias locais sobre Schiavo tinham sido divulgadas, revelando a dimensão privada, intrafamiliar do caso. Perry coloca a hipótese do drama criado pelo contencioso entre os Schindlers e Michael ter captado a atenção dos jornais locais, *St. Petersburg Times* e *Tampa Tribune*, resultando num conjunto de notícias sobre a decisão do julgamento de 2000. O crescendo mediático local do caso atrairia a atenção de organizações de “direito à vida” e “antiaborto” locais e nacionais, bem como de activistas religiosos locais. Aproximadamente dois terços da cobertura noticiosa de imprensa (incluindo editoriais e cartas ao editor) e trinta e cinco programas noticiosos televisivos sobre o caso Schiavo, entre 2000 e 2003, enquadraram a discussão no âmbito de uma retórica de política de aborto, incluindo referências a “assassínio”, “morte à fome” ou “matança”<sup>48</sup>. Perry ilustra esta situação, expondo-a através de alguns excertos noticiosos<sup>49</sup>.

---

<sup>48</sup> Perry refere na nota de rodapé 158 que conduziu uma análise de conteúdo a partir da base de dados da *Lexis-Nexis Academic* de notícias norte-americanas, entre 25 de Fevereiro de 1990 e 10 de Outubro de 2003, utilizando as palavras-chave “Terri” ou “Theresa” e “Schiavo”.

<sup>49</sup> “I consider [removing a feeding tube] murder in the first degree.”; “It's not right to starve someone to death”; “I find it incomprehensible that a judge could rule to starve another human being to death by pulling out her feeding tube.”; “[T]he Schindlers say she would starve to death .”; “The real issue is not whether Terri Schiavo has a 'right' to die, but whether we as a society have the right to kill her.”; “I just can't understand why these judges are in such a hurry to starve my daughter to death (...) I just don't understand. I think it's cruel.”; “I am disappointed that these judges are willing to starve Terri to death without giving her (...) a fair trial (...) There is nothing physically wrong with her.”; “How do you deal with visiting your daughter knowing she's starving?”; “I would never do that to my wife, starve her to death.”; “Every man of the cloth knows this is murder.”; “I think people overlook that not even an animal would be allowed to starve to death”; “Before we kill her, we ought to find out if she is a candidate for death.”; “To me, they're going to murder this girl. (...) I think she's gotten railroaded by this kangaroo court.”; “Well, the liberal court system has done it again. Michael Schiavo can be very thankful. (...) that Judge Greer thinks it's okay to starve handicapped people to death. (...) Judge Greer has opened the door to legalized murder”; “In this era of judicial activism, courts have wrongly interpreted basic human rights to include the right to die. Lately that right to die has evolved into (...) a license to kill (...) America has shamelessly given judicial sanction to the culture of death.”; “Indeed, many courts have been making it progressively easier to kill disabled people”; “I feel like we've never gotten a fair shake from Judge

Logo no início da intensificação da disputa legal, a 7 de Fevereiro de 2000, os media já relatavam o caso promovendo, por vezes, caracterizações da remoção do tubo de alimentação como “assassínio” ou “morte à fome” de uma “pessoa com deficiência”, com base em fontes médicas, tais como o médico Jay Carpenter, um internista que, apesar de não ter examinado Schiavo, testemunharia sobre a sua condição em nome dos Schindlers no julgamento de 2000. Perry descreve Carpenter como um membro fundador do *Professionals for Excellence in Health Care* (PEHC), lobistas “pró-vida” que actuam a nível estadual. O PEHC chamaria a atenção da organização leiga católica *Children of God for Life* (CGL) para o caso Schiavo. A CGL iniciava os seus esforços para “salvar Terri” em 2001, e, no Outono de 2002, os militantes pró-vida tinham lançado o site *www.terrisfight.org*, dedicado a publicitar a situação, os documentos dos tribunais, vídeos da “interacção” de Schiavo com a mãe e pedidos de doação. Os media religiosos conservadores *World Net Daily*, em 2002, e o site noticioso conservador *Cybercast News Service*, em 2003, começaram a noticiar o caso Schiavo. No final do Verão de 2003, várias comunidades religiosas, tanto na *blogosfera* como nos media religiosos, divulgavam o caso, decorrendo igualmente uma petição que procurava apelar à intervenção do Governador da Florida, Jeb Bush, tendo-se registado o envio de milhares de e-mails para os agentes estaduais.

Segundo Perry o movimento para “salvar Terri” adquire mais influência e intensidade com um importante defensor da “cultura da vida”, Randall Terry, prolífico activista antiaborto, fundador da *Operation Rescue* em 1986 e dirigente da *Society for Truth and Justice*. Randall Terry é descrito no artigo de Perry como personagem crucial na transformação do caso Schiavo num assunto de dimensão internacional. A 11 de Outubro de 2003 Mary Parker Lewis, antiga chefe de equipa na Secretaria da Educação da administração Reagan, e Phil Sheldon fundador do *site* de militância activista *ConservativePetitions.com*, contactaram Randall Terry explicando que Schiavo iria morrer e que era necessário intervir. Imediatamente, Randall Terry apresentar-se-ia telefonicamente ao pai de Schiavo, Robert Schindler, mencionando o seu historial de activismo pelo direito à vida e os seus contactos nos media, tendo sido autorizado por Robert Schindler a intervir no caso.

---

Greer (...) Michael has been trying to kill my sister since 1993. We're talking about starving a disabled human being to death.”; “Mrs. Schiavo can smile when she hears music, blink when the doctors ask and cry when she is sad, but her appointment with a slow death by starvation has been set by the court for 2pm on October 15.” (citado em Perry, 2006: 589-591).

A 12 de Outubro, Gary McCullough, o “media man” de Randall Terry, director da *Christian Communication Network* (organização de relações públicas de advocacia de organizações “pró-vida” e “pró-família”, e de notícias e reportagens emitidas em rádios, televisões e jornais cristãos), participaria no movimento, tendo ambos reunido nesse dia com os pais e irmãos de Schiavo para delinear uma estratégia para combater a “esquerda radical” e a morte no sistema judicial. A estratégia incluía vigílias no lar de Schiavo, a procura pela atenção do Governador Jeb Bush apelando à sua intervenção, a realização de conferências de imprensa de âmbito nacional e internacional, distribuição de cartazes<sup>50</sup> para aqueles presentes na vigília, e a solicitação de apoio dos clérigos e políticos locais. A 13 de Outubro Randall Terry deu a sua primeira conferência de imprensa, à qual se sucederia uma segunda no dia 14, ao mesmo tempo que treze amigos e familiares iniciavam a programada vigília. A conferência serviria para defender que Schiavo tinha comunicado que não queria morrer à fome (apesar de evidência médica afirmar a impossibilidade de a doente se expressar, devido ao seu EV, desde 1990), reforçando o impacto dessa declaração com a emissão de vídeos<sup>51</sup> de Schiavo parecendo interagir com a sua mãe. Perry (2006) descreve estas conferências de imprensa como sendo “the single most powerful and galvanizing moment in Mr. [Randall] Terry's presentation of Terri's case to the public.” (2006: 597).

A 15 de Outubro, no dia em que o tubo de alimentação seria, pela segunda vez, completamente removido às 14 horas, os pais de Schiavo encontraram-se durante trinta minutos com Jeb Bush<sup>52</sup> que prometeu travar a suspensão da AHA. A cobertura mediática e os protestos públicos, no decurso dos três dias seguintes, intensificaram-se: os Schindlers, por incentivo de Randall Terry, realizaram várias entrevistas televisivas, multiplicando-se as vigílias e orações levadas a cabo por apoiantes dos Schindlers, tanto no local de trabalho como na casa do Governador. Entre 11 e 20 de Outubro pelo menos dezasseis notícias da imprensa norte-americana e vinte e oito programas nacionais e locais continuaram a relatar o caso Schiavo como “assassínio”, “morte à fome” e “matança”, tendo milhares de chamadas telefónicas e e-mails sido endereçados de toda a nação a políticos da Florida.

---

<sup>50</sup> Com as inscrições: “Is This Hospice or Auschwitz?” e “Judge Greer Murderer”, entre outras (Perry, 2006: 596)

<sup>51</sup> Vídeos com a duração de poucos minutos retirados das gravações de quatro horas preparadas para a audição judicial de 2000, sendo pertinente que recordemos que o diagnóstico de EV não é caracterizado pela ausência de movimentos, mas pela ausência da sua sustentabilidade e coerência na sua repetição ao longo do tempo, algo que não se pode verificar em poucos minutos.

<sup>52</sup> Por via de pressões de Randall Terry que ameaçou organizar uma vigília de protesto numa cerimónia local em que o Governador se encontrava.

A 20 de Outubro de 2003 “the miracle happened” (Perry, 2006: 600) com o Governador a conseguir a aprovação pela Câmara dos Representantes da Florida da “House Bill 35-E” (“Lei Terri I”), e no dia a seguir o Senado passaria uma versão idêntica do projecto-lei, posteriormente assinada por Jeb Bush que a tornaria lei. A lei, não nomeando Schiavo como destinatária, só poderia aplicar-se a ela, por se destinar a uma suspensão realizada a 15 de Outubro de 2003, numa doente sem directivas antecipadas, que um tribunal tinha definido como estando em EV persistente, a quem tinha sido suspensa a AHA, e a quem um membro da família tinha recusado a suspensão<sup>53</sup>. O Governador mandou executar a “Ordem Executiva Número 03-201” requerendo que todas as instalações e pessoal médico que providenciavam os cuidados de saúde a Schiavo lhe reestabelessem a AHA. Seis dias após ter sido removido, o tubo seria repostado cirurgicamente pela segunda vez. A 21 de Outubro, no dia em que o tubo tinha sido reinserido, Michael Schiavo apresentou uma queixa contra o Governador argumentando que a “Lei Terri I” era inconstitucional, tal como a sua aplicação, violando o direito privado de escolha de tratamentos médicos de Schiavo, bem como a separação de poderes ao sobrepor-se à decisão judicial final que tinha sido profundamente litigada<sup>54</sup>. A seis de Março de 2004 o Juiz do Circuito do Pinellas County Circuit, W. Douglas Baird, considera as acções da Legislatura e do Governador da Florida violadoras do direito de Schiavo à privacidade, tal como da separação de poderes, sendo que num recurso certificado do Supremo Tribunal da Florida esta inconstitucionalidade seria reafirmada. Os Schindlers apelaram ao Supremo Tribunal dos Estados Unidos que negaria o apelo a 24 de Janeiro de 2005.

Convocando novamente Randall Terry, os Schindlers retomaram as conferências de imprensa regulares, mantendo a organização das vigílias e protestos face à nova data de suspensão da AHA. Apesar da impossibilidade da legislatura da Florida intervir novamente no caso, os Schindlers e os seus apoiantes conseguiriam estabelecer alianças em Washington com o congressista David Weldon, através do advogado Ken Connor (antigo presidente da *Family Research Council*) que tinha representado Jeb Bush no processo legal movido pela queixa de Michael Schiavo. O congressista, republicano da Florida e médico, iria introduzir para aprovação a “Incapacitated Persons Legal Protection Act of 2005” (“Lei Terri II”), destinada a estender as protecções *habeas corpus* a pessoas incapacitadas, sem possibilidade

---

<sup>53</sup> H.B. 35-E, 2003-E S. Spec. Sess. (Fla. 2003).

<sup>54</sup> *Bush v. Schiavo*, 543 U.S. 1121 (2005).

de comunicar as decisões relativamente aos seus tratamentos médicos<sup>55</sup>. Mel Martinez, republicano da Florida, submeteria legislação semelhante no Senado. A 18 de Março o Congresso norte-americano ainda não tinha conseguido passar legislação que criasse a jurisdição federal necessária para que os Schindlers pudessem continuar a intervir no caso. Contudo, numa acção sem precedentes, os republicanos da *House Government Reform Committee* intimaram Schiavo, o seu médico, os seus cuidadores e o seu marido a se apresentarem numa audição congressional marcada para 25 de Março, com o objectivo de travar a ordem do tribunal, gesto que seria replicado pelo *United States Senate Health, Education, Labor, and Pensions Committee*. Os objectivos deste gesto tornar-se-iam claros numa declaração do líder da maioria do senado, Bill Frist, a 18 de Março de 2005:

“Federal criminal law protects witnesses called before official Congressional committee proceedings from anyone who may obstruct or impede a witness' attendance or testimony. More specifically, the law protects a witness from anyone who—by threats, force, or by any threatening letter or communication— influences, obstructs, or impedes an inquiry or investigation by Congress. Anyone who violates this law is subject to criminal fines and imprisonment.”  
(citado em Perry, 2006: 606).

O Juiz Greer, não convencido de que o Congresso teria jurisdição para evitar o progresso de uma ordem que emanava do procedimento de guarda legal do tribunal da Florida, declinou adiar a sua decisão e, pela terceira vez, Schiavo deixou de receber a AHA quando o seu tubo de alimentação foi removido às 13 horas e 30 minutos de 18 de Março de 2005. Após a retirada do tubo PEG e durante os últimos 13 dias de vida de Schiavo, as notícias norte-americanas atingiram um crescendo na cobertura “all Terri, all of the time” (Perry, 2006: 555).

Annas (2007) refere que um evento único ocorreria na política norte-americana quando o Congresso se reuniu dois dias após o tubo ter sido retirado com o objectivo de formular legislação de emergência destinada a aplicar-se apenas a Schiavo. Através de regras que permitiram que três senadores presentes pudessem agir como se nenhum senador objectasse, o Senado dos Estados Unidos adoptou de forma unânime um projecto de lei intitulado “For the relief of the parents of Theresa Marie Schiavo” a 20 de Março de 2005. No dia seguinte, das nove horas da manhã até à meia-noite, a Câmara dos Representantes debateu

---

<sup>55</sup> H.R. 1151, 109th Cong. (2005).

e passou o projecto de lei um pouco depois da meia-noite a 21 de Março. Tom DeLay, líder da maioria da Câmara dos Representantes, e o Senador Bill Frist trabalharam durante o fim-de-semana para orquestrar o chamado *Palm Sunday Compromise*, resultando na passagem da “Lei Terry II” poucos minutos após a meia-noite a 21 de Março. O debate breve sobre este projecto de lei na Casa dos Representantes foi considerado como sendo desinformado e delirante (2007: 8) pelas intervenções no parlamento: o congressista que foi também o principal propulsor da medida, Thomas Delay asseverou o seguinte: “She’s not a vegetable, just handicapped like many millions of people walking around today. This has nothing to do with politics, and it’s disgusting for people to say that it does.”; Bill Frist, o líder da maioria no Senado e médico, afirmaria: “Terri Schiavo is being denied lifesaving fluids and nutrition as we speak”, e baseando-se num vídeo de Schiavo defendeu que a sua condição era “something very diferente than persistent vegetative state.”; O congressista, Dave Weldon, concluiria que Schiavo não estava em EV persistente; Phil Gingrey concordaria com esta opinião, dizendo “she’s very much alive”; Joe Schwarz, cirurgião, referiu que “she does have some cognitive ability”, questionando “How many other patients are there with feeding tubes? Should they be removed too?”. O único médico congressista que pôs em causa o diagnóstico e a prescrição de tratamento levado a cabo pelos seus colegas foi James McDermott, acusando-os de má prática médica ao não examinarem a doente baseando-se somente em representações televisivas. Contudo, este congressista viabilizaria a lei por não existir no caso Schiavo uma directiva antecipada de vontade escrita. O debate no parlamento baseava-se na ideia de que perante uma decisão de vida ou morte, se deve errar do lado da vida, tomando-se precauções para prevenir a morte pela fome e garantir o “direito à vida” (Annas, 2007). O compromisso parlamentar levaria a que o Presidente George W. Bush fosse acordado a meio da noite do dia 21 no seu rancho no Texas, onde passava a Páscoa, tendo voado nesse dia de volta para Washington para assinar o projecto-lei, duas horas depois do compromisso no parlamento.

A nova lei, “S. 686”, assegurava que as decisões feitas sobre o caso Schiavo já em nada condicionavam o mesmo, determinando a inexistência de qualquer precedente em relação a legislação futura. A “Lei Terry II” permitia novamente a abertura do processo legal na base de uma alegada violação dos direitos relacionados com a manutenção da vida de Schiavo. Os Schindlers aproveitariam esta abertura iniciando um caso federal contra Michael Schiavo, o Juiz Greer e contra o lar onde se encontrava a sua filha com uma Moção para uma ordem de restrição temporária, alegando igualmente que os direitos da Décima Quarta

Emenda tinham sido violados. A 22 de Março, o Juiz James Whittemore decidiu, considerando que o Juiz Greer tinha cumprido com a justiça dos procedimentos, pela rejeição da injunção que reporia a AHA, visto que os interesses de vida e de liberdade de Schiavo tinham sido adequadamente protegidos nos tribunais estaduais<sup>56</sup>. Novamente, a 24 de Março, os Schindlers apresentariam uma nova moção onde estava incluída uma violação da *The Americans with Disabilities Act*, da Oitava Emenda de proibição contra crueldade e castigo anormais, bem como da Décima Quarta Emenda de direito à vida que, após audição de argumentos orais, o Juiz Whittemore determinaria que não estabeleciam uma probabilidade substancial de sucesso, rejeitando a ordem temporária de restrição que a moção pretendia. A decisão do juiz não veria recurso e Schiavo morreria a 31 de Março de 2005 às 9 horas e 15 minutos cercada de um clima de acusações de “assassinio judicial” quer pelas organizações religiosas pró-vida, quer por altos membros do governo (Perry, 2006). A autópsia revelou que Schiavo morreu de desidratação e não de fome e que, neurologicamente, se encontrava em cegueira cortical (Thogmartin, 2005:8) o que impedia qualquer interacção visual (Kollas e Boyer-Kollas, 2006:1153) que havia sido defendida pelos pais de Schiavo.

### ***Descrição Legal do Caso Englaro***

A nossa descrição da vertente legal do caso Englaro baseia-se na cronologia presente na *Law Library & Technology Center* da *Nova Southeastern University* que reconstrói o caso a partir dos diversos documentos legais emitidos<sup>57</sup>. Eluana Englaro, nascida em 1972, ficou em coma durante um mês na sequência de um acidente de viação contra um muro a 18 de Janeiro de 1992 aos 21 anos. Após a intervenção de uma equipa médica de emergência, Eluana é admitida num hospital em coma e tetraplégica, tendo sido declarada como estando em EV um ano depois (Moreschi et al., 2013: 35), dependendo somente de AHA para viver respirando espontaneamente (Moratti, 2010: 373). A equipa médica de Eluana transmitiu aos seus pais que esta deveria ser mantida sobre observação durante dois anos, antes que uma palavra final pudesse ser dita sobre as possibilidades de recuperar consciência. Contudo, e apesar de todos os esforços, a sua condição não melhorou e em 1994 é diagnosticada como estando em EV permanente. Nesse ano, Eluana é transferida do hospital que a acolheu para

---

<sup>56</sup> *Schiavo ex rel. Schindler v. Schiavo*, 357 F. Supp. 2d 1378 (M.D. Fla. 2005).

<sup>57</sup> [Online] Disponível em: <http://nsulaw.nova.edu/library/milan.cfm>. [Acedido a: 17.01.2014].

um lar (nursing home) em Lecco, na Lombardia onde os seus pais viviam, e cujos custos foram suportados por fundos públicos que cobriram todas as despesas. O pai de Eluana, Beppino Englaro, iniciou a procura por um advogado que o representasse em tribunal, tarefa difícil que durou dois anos, para iniciar o processo de suspensão da AHA alegando que esse era o desejo da sua filha. Em 1996 o pai de Eluana conseguiu que ela fosse examinada por um conhecido professor de neurologia que juntamente com outro proeminente neurologista confirmariam que ela estava em EV e que não existia possibilidade de recuperação. Beppino Englaro obteve a declaração legal da incapacidade da filha e foi nomeado, ainda em 1996, pelo Tribunal de Lecco (de primeira instância) como o seu guardião legal (Moratti, 2010: 375; Striano, Bifulco e Servillo, 2009). O pai de Eluana iria travar uma prolongada batalha legal com o propósito de remover o tubo de alimentação, visto que a sua filha “tinha claramente expresso o desejo de morrer no caso de um acidente a deixar em EV” (Striano, Bifulco e Servillo, 2009: 1129)<sup>58</sup>. O caso legal de Englaro teria semelhanças desconcertantes com o caso Schiavo.

Em Janeiro de 1999 o Tribunal de Lecco rejeitou o pedido de Beppino Englaro, na base de que o sistema legal italiano garante protecção incondicional à vida humana, levando o pai de Eluana a recorrer ao Tribunal de Recurso de Milão. Em Dezembro o Tribunal de Recurso emitia um decreto indicando que não iria responder ao apelo visto que a AHA deveria ser considerada um “cuidado básico” (Moratti, 2010: 375). A Fevereiro de 2002, o pai de Englaro apresentou nova petição ao Tribunal de Primeira Instância que seria novamente rejeitada e, sem sucesso, procurou a revisão dessa rejeição na base da evidência de que a filha teria escrito no seu diário pessoal que não queria ser mantida viva numa “inconsciência permanente” após ter visito um amigo comatoso hospitalizado (*idem*). O Tribunal de Recurso de Milão rejeitaria esta evidência em 2003 alegando ainda que as directivas antecipadas de vontade não tinham valor legal na Itália. Beppino Englaro, com a ajuda de um novo advogado, professor de lei constitucional, apresentou um recurso extraordinário ao Tribunal de Cassação para rever se o Tribunal de Recurso de Milão tinha interpretado e aplicado correctamente a lei. O Tribunal de Cassação, em Abril de 2005, dispensou o caso devido à falta da nomeação de um guardião judicial (guardião *ad litem*) por indicação do Supremo

---

<sup>58</sup> Após a morte de um amigo que tinha sofrido um acidente que o tinha deixado em EV, pouco antes do seu próprio acidente, Eluana diria aos amigos e familiares que não queria ser mantida num estado semelhante (Luchetti, 2009: 334; Striano, Bifulco e Servillo, 2009: 1130).

Tribunal Italiano que referiu existir um potencial conflito de interesses entre Eluana e o seu pai, situação para a qual o Código Civil prevê a nomeação de um curador que partilha o poder de tomada de decisão com o tutor. Beppino Englaro acabou por requerer a nomeação desse guardião em Setembro de 2005. O Tribunal de Primeira Instância rejeitaria no início de 2006 a suspensão da AHA, apesar de o guardião nomeado pelo tribunal ter concordado com o pai de Englaro na referida suspensão. O Tribunal de Recurso de Milão rejeitaria no final de 2006 a petição de suspensão, argumentando que faltava evidência suficiente que claramente indicasse que a sua filha optaria pela suspensão da AHA.

Beppino Englaro recorreria ao Supremo Tribunal em 2007 o qual decidiu que a suspensão da AHA no EV era permissível se 1) fosse clarividente que o doente se encontra em EV permanente, na base de padrões científicos internacionais; 2) pudesse ser determinado por evidência clara e convincente que o doente não desejaria ser mantido vivo através de meios artificiais, tendo em conta a personalidade, estilo de vida e convicção do doente, através do seu representante. O Supremo devolveu o caso ao Tribunal de Recurso de Milão que a nove de Julho de 2008 confirmaria que os dois requerimentos definidos pelo Supremo tinham sido cumpridos e que a AHA poderia ser suspensa. O Tribunal de Cassação, a que Beppino Englaro tinha voltado a recorrer a 16 de Outubro de 2007, também acabaria por decidir no mesmo sentido. A tomada de decisão em fim de vida tinha sido transformada na Itália pela tomada de posição inédita do sistema judicial, precedente esse que poderá ter efeitos na prevalência do EV neste país (Moratti, 2010: 378). O debate político não se encontra concluído sobre o efeito deste precedente na eventual legalização das directivas antecipadas de vontade, e sobre se a AHA deve ser considerada como um tratamento passível de suspensão (Moreschi *et al.*, 2013: 24).

### ***Descrição Mediática, Política e Religiosa do Caso Englaro***

Similarmente ao caso Schiavo, a decisão legal criou turbulência política em Itália, levando a Câmara dos Deputados e o Senado da República a alegar a um de Agosto de 2008, um mês após a autorização da suspensão da AHA, que tanto a decisão do Tribunal de Cassação como a do Tribunal de Recurso violavam a Constituição Italiana, sendo que o caso seguiu para o Tribunal Constitucional da República Italiana. A 8 de Outubro de 2008 o

Tribunal Constitucional decidiu contra o Parlamento, abrindo caminho para a suspensão da AHA (Luchetti, 2010: 334), afirmando ainda que se o Parlamento considerava que a regulação das questões de fim de vida era necessária poderia sempre promulgar uma lei nesse sentido (Moratti, 2010:375). Alguns defensores pró-vida e associações de famílias de doentes em EV procuraram também a possibilidade legal de levarem o caso ao Tribunal Europeu dos Direitos Humanos (Striano, Bifulco e Servillo, 2009) que, por sua vez, rejeitaria esse pedido na base de que aqueles elementos não tinham qualquer relação com Eluana (Moratti, 2010: 376). A 18 de Dezembro o hospital Città di Udine declara-se disponível para receber Eluana e executar a suspensão da AHA, posição que seria alterada a 16 de Janeiro de 2009 devido à possibilidade de sobreposição de responsabilidades entre o Estado e a administração local da Região de Friuli Venezia Giulia (Luchetti, 2009: 334). A mudança de posição deste hospital encontrou-se eventualmente ligada a um conflito com o Ministro da Saúde e o governador da Região de Udine, visto que aquele declarou que essa instituição poderia perder fundos públicos se concretizasse a suspensão, apesar de o governador afirmar que a Constituição italiana lhe garantia o poder último para decidir em matérias de saúde independentemente do poder central (Moratti, 2010: 376). A 16 de Dezembro de 2008, o Ministro da Saúde italiano emitiu uma “Nota” (um acto sub-legislativo) proibindo a interrupção do tratamento dirigido a pessoas com deficiência hospitalizadas no Serviço Nacional de Saúde, acto que seria interpretado como intimidatório do prosseguimento da suspensão da AHA no caso Englaro, levando a uma investigação criminal contra o Ministro (Latronico *et al.*, 2011). A seis de Janeiro o gabinete do primeiro-ministro italiano Silvio Berlusconi tinha emitido um decreto impedindo os médicos de suspender a AHA, visando anular a decisão original dos juízes. Contudo, o Presidente da República, Giorgio Napolitano, recusou-se a assinar, numa carta aberta publicada na imprensa italiana, o documento do executivo, impedindo a sua transformação em lei (Latronico *et al.*, 2011; Moratti, 2010: 377), alegando a sua inconstitucionalidade por se sobrepor ao Supremo Tribunal (Luchetti, 2009: 334). Em função desse veto, o Conselho de Ministros desenha um projecto-lei para ser aprovado que permite a manutenção da AHA em indivíduos incapazes de atender às suas próprias necessidades (*idem*). A 26 de Janeiro o Tribunal Regional Administrativo da Lombardia decide a favor do recurso da família de Englaro contra a administração dessa Região, na sequência de uma anterior recusa desta (que havia sancionado os médicos que suspendessem a AHA) do pedido feito pela família a 3 de Setembro de 2008 à Região para indicar um hospital onde a

suspensão pudesse efectuar-se (Luchetti, 2009: 334). O pedido familiar foi decorrente da exigência do Tribunal de Recurso de Milão que requereu que a suspensão fosse levada a cabo por profissionais de saúde que não existiam no lar em que Englaro se encontrava (Moratti, 2010: 375). A dois de Fevereiro de 2009 Eluana foi transferida para La Quiete, um lar (nursing home) privado em Udine, onde viria a ocorrer a suspensão da AHA dentro de três dias. Nesse espaço de tempo Eluana seria observada por um anestesiológista e sua equipa, tendo sido relatado que o seu estado de saúde seria pior do que aquele descrito pelos media (2010: 376). A seis de Fevereiro o governo de Berlusconi anuncia a sua intenção de contornar a oposição do Presidente da República através da promulgação de um decreto de emergência, no mesmo dia em que se inicia em La Quiete o protocolo de suspensão da AHA - por esta altura “Media attention was at its peak” – (2010: 377), sendo mantido no dia sete, e no dia oito Eluana é sedada. O governo envia inspectores ao lar que reportariam irregularidades administrativas que foram posteriormente consideradas irrelevantes pelo Gabinete do Ministério Público de Udine (Luchetti, 2009: 334). Três dias após a remoção da AHA, Eluana, 17 anos em EV, viria a falecer a nove de Fevereiro de 2009 às 19 horas e 35 minutos (Striano, Bifulco e Servillo, 2009), enquanto o Senado Italiano se encontrava numa sessão de emergência para fazer passar um projecto-lei que forçasse os médicos a restituir a AHA (Moratti, 2010), sendo que a votação iria ter lugar no dia 10 (Luchetti, 2009: 334). O Presidente da Câmara dos Deputados anunciou a morte de Eluana, realizou-se um minuto de silêncio, e a discussão do decreto foi parada. A 27 de Fevereiro de 2009 o pai de Eluana e o anestesiológista chefe, Amato de Monte, conjuntamente com doze pessoas da sua equipa que assistiram Englaro no fim da sua vida, foram acusados de homicídio, visto que a morte ocorreu mais cedo que o esperado, tendo sido ilibados a 11 de Janeiro de 2010 (Latronico et al., 2011) após a autópsia ter revelado que não existiriam sinais de sofrimento ou maus-tratos e de que a morte ocorreu devido à suspensão da AHA (Moreschi *et al.*, 2013).

Todas as circunstâncias em torno deste caso transformaram-se em matéria de um discurso altamente polarizado, e a decisão de suspensão da AHA tornou-se palco de um cruzamento onde a lei, política, religião e medicina colidiram, atraindo a atenção dos níveis mais elevados do poder político (Latronico *et al.*, 2011), num país considerado fortemente católico com uma grande influência do Vaticano e cuja oposição à decisão judicial se baseou na afirmação de que Eluana estava viva (Luchetti, 2009: 334). O cardeal Baragan considerou a suspensão da AHA um assassínio, enquanto o Monsenhor Elio Sgreccia, presidente emérito

da Pontificia Academia para a Vida declarou que “It is the duty of the doctors, of society, and of the political institutions to administer her essential foods to keep her alive. No one has the right to take her life away from her” (*idem*). A nossa descrição do caso Englaro, nas suas dimensões mediática, política e religiosa, baseia-se sobretudo no artigo de Striano, Bifulco e Servillo (2009), “The saga of Eluana Englaro: another tragedy feeding the media”, que recorre maioritariamente às descrições noticiosas dos media italianos para reconstruir o caso<sup>59</sup>. O caso de Englaro foi objecto de uma discussão nos media comparável com aquela que ocorreu no caso Schiavo. O pai de Englaro apareceu frequentemente na televisão pedindo às autoridades que “libertassem” a sua filha da “condição desumana e degradante na qual ela era forçada a existir” (2009: 1129). A luta deste pai durou 10 anos, tendo de enfrentar representantes católicos e políticos seguidores da linha do Vaticano que estabelecia a remoção do tratamento do suporte de vida como equivalente a eutanásia. Os políticos católicos condenaram a decisão judicial tomada, acusando os juízes de enveredarem pela eutanásia de forma sorradeira, prometendo revertê-la. O Vaticano criticou duramente a decisão do tribunal, sendo que o Cardeal Tettamanzi, arcebispo de Milão, afirmou esperar que as autoridades civis “alterassem as suas mentes” relativamente à privação de AHA a “uma amada criatura de Deus”. O governo italiano de Berlusconi atacou a decisão do tribunal e questionou a capacidade dos juízes para determinar a irreversibilidade do EV. Roberto Formigoni, Presidente da região da Lombardia, afirmou mesmo que “qualquer doutor que mata um doente ao remover o tubo de alimentação enfrentaria uma acção disciplinar por falhar no honrar dos compromissos para com o bem-estar dos seus doentes”. O governo e as autoridades católicas demonstraram preocupação com a possibilidade da decisão no caso Englaro abrir caminho para uma decisão do tribunal, ou legislação no Parlamento italiano, que legalizasse o suicídio medicamente assistido ou a eutanásia. O deputado Luca Volonté do *Unione dei Democratici Cristiani e di Centro* afirmou que “o Tribunal de Cassação permitiu o primeiro homicídio por parte do Estado”. Isabella Bertolini do partido de Berlusconi acusou o tribunal de Cassação de “assinar um garante da morte de Eluana Englaro e de abrir uma profunda ferida no país que será difícil de curar”. Donatella Poretti do Partido Democrático na oposição felicitou a decisão e apelou a que o Parlamento a consagrasse na lei italiana: “precisamos de uma lei que remova a necessidade de outros Beppinos Englaros lutar durante anos nos tribunais”. Vincenzo Carpino, presidente da Associação Nacional de Anestesiastas

---

<sup>59</sup> Especificamente ao *La Repubblica*, ao *The San Diego Union-Tribune* e à *Radio Vaticana*.

Hospitalares Italianos, felicitou igualmente a decisão notando que “o estado vegetativo durou quase vinte anos e o direito dos pais de concretizar os direitos da filha deve ser respeitado” (Striano, Bifulco e Servillo, 2009). Apesar da decisão judicial de suspensão da AHA ter colocado o Vaticano e o governo italiano contra o tribunal e o pai de Eluana, acusando-os de assassinar a doente, a opinião pública parecer ter simpatizado com a decisão difícil do pai, posição que contrastou com a posição reaccionária do executivo (Luchetti, 2010; Solarino et al., 2011).

O impacto mediático do caso italiano alcançaria o âmbito internacional (Moratti, 2010), Striano, Bifulco e Servillo (2009) descrevem que uma parte dos media privilegiou a disputa sobre a questão da suspensão de tratamento, enquanto outra parte procurou saber se Englaro estaria em EV ou se mostrava sinais de consciência. Os media entrevistaram alguns especialistas que, diversas vezes, apresentaram relatos contraditórios sobre o diagnóstico, prognóstico e reportório comportamental de Englaro. Apesar das possibilidades de recuperação serem praticamente inexistentes após vários anos em EV, foram frequentes as afirmações de que ela poderia recuperar ou melhorar. Alguns jornalistas relataram estas possibilidades somente na base da descrição de certos movimentos, considerados pela medicina como “involuntários”, como o riso, o choro, os trejeitos e abertura dos olhos face a estímulo exterior. Os autores referem que estes relatos causaram confusão, incompreensão e dificuldades para a maioria dos “públicos”<sup>60</sup>, alegando que estes não tinham nenhuma ideia de que os sujeitos em EV persistente poderiam exibir tais comportamentos. As tentativas de definir e explicar a condição médica foram residuais, e algumas descrições hiperbolizaram o

---

<sup>60</sup> Os autores utilizam no original o termo “público” e não explicitam a que tipos de públicos se referem, levando a que o termo seja utilizado como uma entidade abstracta que sugere uma ideia de indiferenciadas “massas” passivas na recepção de informação. A necessidade de ter atenção a este termo será uma preocupação que nos ocupará adiante quando tratarmos a questão da comunicação de ciência, sendo que utilizaremos o termo “públicos” no plural com o qual pretendemos sinalizar a pluralidade de públicos a que os media se dirigem (nos quais se incluem médicos). Com essa preocupação subjacente na composição da dissertação consideramos que se devem salvaguardar as seguintes possibilidades de interpretação na leitura dos termos “públicos”, de “cientistas” e de termos semelhantes: 1) os “públicos” poderão ser compostos por “cientistas”; 2) o “cientista” não está limitado ao sujeito profissionalizado e assalariado pelo fazer ciência; 3) o termo “cientista” poderá corresponder às diversas disciplinas das ciências da natureza, das ciências sociais e das humanidades; 4) o “cientista” não é o único comunicador de ciência, podendo sê-lo os “não-cientistas” como, por exemplo, políticos, jornalistas, profissionais das relações públicas, do marketing, da publicidade, da comunicação empresarial, artistas gráficos, etc.; 5) os “públicos” e os “cientistas” são, simultaneamente, receptores e emissores na comunicação de ciência; 6) o “público” não é necessariamente desconhecedor de ciência, nem elemento sempre passivo na comunicação de ciência; 7) o “cientista” não é necessariamente conhecedor de todas as ciências, nem elemento sempre activo da comunicação de ciência; 8) os “públicos” também comunicam ciência entre si; 9) os “cientistas” comunicam ciência entre si de forma interdisciplinar e intradisciplinar. As salvaguardas de interpretação elencadas, não sendo exaustivas, poderão ser tidas em conta em todo o trabalho sempre que os termos “públicos”, “cientistas” e significados semelhantes forem empregues.

sofrimento da remoção do tubo de alimentação. Striano, Bifulco e Servillo indicam ainda que estas afirmações erradas, ou enganadoras (ex.: falsas esperanças de recuperação), foram disseminadas numa ausência geral de exame crítico e de informação fundamentada. Os autores finalizam o artigo defendendo que, devido à influência dos media na percepção e da opinião pública das condições médicas, eles têm uma responsabilidade social no sentido de “educate by accurately explaining the basic facts necessary to understand the issues” (2009: 1130)<sup>61</sup>.

---

<sup>61</sup> Os conceitos que remetem para um “educar” e “explicar” com “precisão” os “factos básicos”, para que os públicos possam “compreender” as questões, encontram-se na constelação de termos onde vigora o termo abstracto de um “público” desconhecedor e passivo, conceitos que serão problematizados quando tratarmos a questão da comunicação de ciência nos casos Schiavo e Englaro.



## Capítulo III

### A Comunicação de Ciência nos Casos Schiavo e Englaro

#### *Investigações Sobre a Cobertura Noticiosa dos Casos Schiavo e Englaro*

A dimensão mediática dos dois casos, anteriormente exposta, revela a importância que ela teve, na óptica dos autores citados, na definição desta problemática ética, legal e política. A influência do papel dos media é analisada, de forma sistemática, em três estudos da cobertura dos casos pela imprensa por Racine *et al.* (2008, 2010) no caso Schiavo, e por Latronico *et al.* (2011) no caso Englaro, investigações essas que apresentaremos sumariamente. Racine *et al.*, (2008) partem da ênfase que diversas publicações científicas fizeram do papel dos media na controvérsia referente ao caso Schiavo para realizarem uma análise de conteúdo aplicada a quatro jornais norte-americanos. A metodologia apresenta uma estrutura de codificação caracterizada pela identificação de: 1) autoria do artigo (notícia, editorial, comunicado de imprensa); 2) tópicos do título (legal, político, ético e de fim-de-vida); 3) descrição de prognóstico (recuperação, melhoria); 4) descrição da condição neurológica (EV, EMC, dano cerebral); 5) descrição do repertório comportamental (reage, consciente, responde); 6) descrição da suspensão do tratamento de suporte de vida (assassínio, “morte pacífica”, “fome”). A codificação da terceira até à sexta categoria era adicionalmente identificada pela fonte citada (Fonte pró-Schiavo: apoiantes de Michael Schiavo; ou Fonte pró-Schindler: apoiantes dos Schindlers).

Os resultados obtidos apresentam um total de 1141 artigos, publicados em jornais norte-americanos entre o período de 1990 e 2005: 466 no *St. Petersburg Times*, 351 no *The Tampa Tribune*, 163 no *The Washington Post* e 151 no *The New York Times*. A maioria dos artigos era constituída por notícias (75%), 15% recaía no âmbito de editoriais ou artigos de opinião, e 9% incida sobre artigos de agências noticiosas. Grande parte da cobertura ocorreu em 2005 (56%), sendo que apenas três artigos foram publicados antes de 2000 (todos no *St. Petersburg Times*). Os títulos focaram sobretudo aspectos legais, questões éticas, de fim de vida, e desacordos políticos. Os aspectos médicos e científicos dos casos (ex.: diagnóstico, tratamento) surgiram em 9% dos cabeçalhos. Os termos mais frequentes para descrever a condição neurológica foram “EV persistente” (34%) e “dano cerebral” (28%). Enquanto o

termo “dano cerebral” foi mais usado por jornalistas, os médicos citados recorreram mais ao termo “EV persistente”. As declarações que negavam o diagnóstico de EV apresentavam-se em 6% dos artigos, 1% dos artigos declaravam a morte cerebral, e 1% declaravam o EMC. As explicações das perturbações crónicas de consciência estiveram presentes em 1,4% dos artigos, 0,4% explicou ainda o EMC, 0,5% o coma e 0,1% a morte cerebral (i.e. num só artigo). A maioria das afirmações sobre o seu reportório comportamental (ex.: “ela responde” ou “reage”) foram consideradas, pelos autores do estudo, como sendo claramente inconsistentes com o EV persistente. Outras afirmações mais consistentes com o diagnóstico (ex.: ela ri, ela sorri) foram utilizadas “equivocadamente” por fontes pró-Schindlers para descrever “meaningful purposeful behaviours instead of sheer reflexive behaviour” (2008: 1030). Relativamente aos termos utilizados para descrever a suspensão do tratamento de suporte de vida muitos artigos recorreram aos termos de “assassínio” ou de “esfomeada até à morte”. A análise dos artigos revelou ainda que 21% relatavam a possibilidade de Schiavo melhorar, 7% de recuperar, 13% de não melhorar, e 13% de não recuperar. Perante os resultados obtidos, os autores procuraram identificar “challenges in public understanding” (*idem*) do EV e das decisões em fim-de-vida, atribuindo relevância à raridade de explicações sobre o conceito básico de EV persistente e de outras perturbações de consciência, imprecisão na descrição do diagnóstico e linguagem de fim-de-vida imbuída de juízos de valor<sup>62</sup>.

Racine *et al.* (2010) apresentam um segundo estudo sobre o caso Schiavo, na linha daquele acima descrito, mas desta vez aplicando a análise de conteúdo, com a mesma estrutura de codificação, às cartas dirigidas aos editores dos quatro jornais norte-americanos anteriormente analisados. Foram analisadas 451 cartas aos editores publicadas no *St. Petersburg Times* (n=178), no *Tampa Tribune* (n=175), no *New York Times* (n=81) e no *Washington Post* (n=17). A maioria foi publicada em 2005 (n=338) e em 2003 (n=85). As primeiras cartas são publicadas no *St. Petersburg Times* e no *Tampa Tribune* no ano de 2000, e somente em 2003 e 2005 é que são publicadas as primeiras no *New York Times* e no *Washington Post* respectivamente. Em 394 (87%) das cartas as profissões dos redactores não eram explicitadas, sendo que entre aqueles que a declararam 4% eram médicos, 4% juristas, 4% políticos, 3% outros profissionais de saúde, 2% docentes universitários e 1% bioeticistas.

---

<sup>62</sup> Os autores listam alguns exemplos: assassínio, morte confortável, morte por desidratação, sentença de morte, morte com dignidade, eutanásia, brincar aos deuses, eliminação, extermínio, privação de água ou comida, acto bárbaro, terrorismo médico, contra deus ou religião.

Os títulos focaram aspectos de fim de vida e éticos (19%), legais (16%), políticos (14%), gravidade do prognóstico reservado a Schiavo (3%), o prognóstico favorável (1%) e artigos com declarações equívocas sobre o prognóstico (2%). As opiniões apoiaram fortemente as directivas antecipadas de vontade, condenando a atenção pública e mediática do caso, as intervenções políticas e legislativas, bem como a suspensão do tratamento de suporte de vida. Em comparação com o estudo anterior, Racine *et al.* (2010) afirmam que as notícias apresentaram um tom caracteristicamente mais “pró-vida” que as cartas ao editor, a que se juntou uma falta de qualidade no relato do prognóstico, comportamentos e condição neurológica presente nas notícias (2008), admitindo que os diferentes discursos públicos e diferentes actores contribuíram para criar complexidade nos media em torno deste assunto.

O terceiro estudo é dedicado ao caso Englaro. Tal como nos anteriores, centra-se na imprensa e recorre ao método de análise de conteúdo. Latronico *et al.* (2011) recorreram a bases de dados *online* de três jornais de grande circulação em Itália (*Corriere della Sera*, *La Repubblica* e *La Stampa*), e do maior jornal Católico italiano (*Avvenire*), para pesquisar artigos entre 1 de Julho de 2008 e 28 de Fevereiro de 2009. Posteriormente, dois estudantes de medicina leram os artigos de forma independente e classificaram-nos como políticos, legais, éticos, pessoais, religiosos, sociais ou médicos. O sistema de *scoring* (i.e. a estrutura da codificação da análise de conteúdo) criado para avaliar a qualidade das notícias, que descreviam as características do EV, baseou-se na revisão de literatura sobre este diagnóstico e na opinião de especialistas médicos, tendo resultado na sinalização de três características, desta perturbação, consideradas essenciais para uma descrição médica apropriada, designada de características CORE (*Consciousness, eyes Open, spontaneous REspiration*): inconsciência (*unawareness*), vigiância (*wakefulness*) e respiração espontânea. Os autores admitem que apesar da respiração espontânea poder dar evidência imediata da capacidade do doente em EV de sobreviver com “meios ordinários” (2011: 2)<sup>63</sup>, a utilização do ventilador é necessária em alguns doentes com lesão na medula ou com problemas respiratórios graves. Contudo, os autores indicam que apenas os artigos noticiosos com as três características elencadas é que poderiam ser classificadas como completas. Latronico *et al.* (2011) argumentam que cada uma das características listadas pode ser observada noutras perturbações de consciência, mas

---

<sup>63</sup> Apesar de os autores não procurarem fazer uma análise bioética do caso Englaro, mencionam no entanto a problemática evocação do carácter “ordinário” ou “extraordinário” da AHA, dicotomia essa que trás consigo toda a disputa ética em torno da manutenção, ou não, da vida do doente em EV.

é apenas no EV que as três se encontram simultaneamente. A avaliação da validade do constructo proposto levou a que fosse levantada a hipótese a testar de que descrições incorrectas do EV seriam mais frequentes em artigos considerados como incompletos, em comparação com os artigos considerados completos. Os artigos considerados como completos foram posteriormente avaliados pela pormenorização do relato: se descreviam o doente em EV como completamente dependente de outros, requerendo assistência de enfermagem devido à incontinência urinária e fecal, bem como na mobilização preventiva de úlceras; como tendo atrofia muscular devido a estarem acamados; e como necessitando de AHA através de um tubo nasogástrico devido à incapacidade de se alimentarem independentemente. Os artigos classificados como completos foram também avaliados com base no relato da questão da “inter consciousness” (2011: 3), isto é, a evidência recente dos estudos de neuroimagem de que os doentes diagnosticados em EV poderão ter capacidades cognitivas residuais [e, logo, de não estarem em EV].

Foram recolhidos 2099 artigos, distribuídos pelo *Avvenire* (n=837), *La Repubblica* (n=491), *La Stampa* (n=451), e *Corriere della Sera* (n=317). Um total de 1132 artigos foi excluído por não discutir o EV (n=920) ou por serem cartas ao editor (n=212). Relativamente aos restantes 967 artigos, 853 eram artigos “não-médicos” (i.e. políticos, éticos, legais) e apenas 114 eram “artigos médicos”. Os 114 artigos apresentavam diferentes abordagens: 61 (6,3% dos 967) descreviam a condição de EV, enquanto 53 discutiam outros problemas médicos como a patofisiologia da morte por desidratação, os requerimentos técnicos, objectivos e complicações da AHA, a lesão cerebral traumática como causa principal do EV, a definição e diagnóstico de morte cerebral, e a hemorragia uterina (que havia complicado o caso de Englaro). Os 61 artigos que descreviam o EV dividiam-se em 29 notícias ou reportagens e 32 artigos de opinião de especialistas. A aplicação da codificação CORE atribuiu completude (i.e. a presença das três características) apenas a 18 artigos dos 61 artigos em análise. Todos estes 18 artigos descreveram igualmente a condição de total dependência no EV, mas nenhum deles discutiu o problema da capacidade cognitiva residual. Os restantes 43 (70,5%) artigos do conjunto de 61 “artigos médicos” foram considerados incompletos por só terem relatado uma, duas ou mesmo nenhuma das características “CORE”, com os jornais a não apresentarem nenhuma diferença significativa entre eles. A “Unawareness” foi a característica “CORE” mais descrita e a respiração espontânea a menos descrita nos 61 artigos. Em nove artigos nenhuma das características “CORE” foi relatada, mas apresentaram

outros aspectos como a AHA através de tubo nasogástrico, incapacidade de engolir, ou uma descrição dos recentes estudos de neuroimagem funcional sem contudo colocar tal informação no contexto do EV. Os artigos incompletos e incorrectos eram mais comuns naqueles que relatavam a opinião dos especialistas do que nos artigos jornalísticos, mas a diferença não foi estatisticamente significativa.

Os autores identificam falhas cruciais no relato jornalístico, começando pelo facto de que a maioria dos artigos (88%) ser dedicada a aspectos não médicos do EV. Uma minoria, 12%, identificaram questões médicas. Mais especificamente, os artigos que descreviam as características médicas do EV eram menos frequentes (6,3%) e raramente estavam completos de acordo com as características “CORE”. A qualidade inadequada é imputada sobretudo à falta de informação, sendo que existiram igualmente descrições incorrectas do EV. As descrições incorrectas eram duas vezes mais frequentes em artigos relatando opiniões dos especialistas mas, face às correcções dos jornalistas, não foi estatisticamente significativa. Isto sugere que os especialistas, cujo dever deve ser o de clarificar e explicar, não contribuíram para clarificar ou explicar o EV. Os autores especulam sobre as razões de os aspectos médicos do EV raramente serem considerados noticiáveis, mencionando a competição entre os artigos de medicina e outras histórias, o efeito pernicioso dos valores-notícia (os autores referem que apenas 0,7% das notícias em Itália se referem a questões de saúde), e o facto de os jornalistas ignorarem as complexidades ou o contexto das mensagens relativas à saúde pública. Latronico *et al.* (2011) atribuem à ausência de novidade a razão provável para a descrição do EV não ter sido mais completa: segundo estes autores, como a definição original do EV data de 1972, o termo “vegetativo” poderá ser ele próprio considerado suficientemente intuitivo para tornar a explicação inútil. Contudo, continuam a existir, para os autores, várias razões para considerar o EV como uma questão médica controversa e complexa com valor-notícia. Os “leigos” bem como os profissionais de saúde poderão não compreender o EV, ou estarem relutantes em aceitar que possa ser diagnosticado com confiança. Os autores alegam que este estudo é o primeiro a avaliar a completude do relato dos jornais sobre o EV com base na utilização de um sistema de *scoring* predefinido. Latronico *et al.* (2011) afirmam ainda que os artigos julgados com sendo incompletos eram mais passíveis de conter descrições incorrectas do EV, confirmando a validade do constructo relativo ao sistema CORE [apesar dos dados relativos às descrições incorrectas, e de exemplos dessas descrições em particular, não serem referidos no artigo].

### *Sintomas de um “Tipo de Pensamento de Modelo de Défice”*

Apresentados, em traços gerais, os únicos estudos que até ao momento trataram a cobertura noticiosa dos casos Schiavo e Englaro de forma sistemática e metodologicamente consistente, realizar-se-á uma crítica a estes importantes esforços de compreender o papel dos media nestes dois casos. Latronico *et al.* (2011) referem, com pertinência, que apresentam dados semelhantes aos de Racine *et al.* (2008), ideia que revela que ambos os conjuntos de autores possam estar “filiados” numa noção de *comunicação de ciência* particular que parece definir, à partida, a abordagem que eles propõem, tal como os resultados que dela derivam. O comprometimento dos autores citados com um “tipo de pensamento de modelo de défice” aparenta ser evidente em diversas afirmações que são feitas, nos três artigos, e influi no seu trabalho de forma mais ou menos explícita. Nesse sentido, começemos por procurar esclarecer o que entendemos por “modelo de défice”.

A preocupação pela comunicação de questões de ciência, tão antiga<sup>64</sup> quanto a própria produção de ciência (sendo difícil equacionar o sucesso de uma ciência estritamente privada, por exemplo, na aquisição de financiamento para a sua persecução e de ensino das gerações futuras), daria também lugar à investigação sobre comunicação de ciência, sendo que esta apresenta uma história mais recente<sup>65</sup>. Apesar de os estudos em comunicação de ciência se desenvolverem, sobretudo, nos espaços “vazios” deixados entre áreas de especialidade das sociedades actuais e entre as diferentes comunidades de conhecimento (Bell, 2010), existe uma preocupação de construir e operacionalizar diferentes *modelos* de comunicação de ciência como um dos “objectos” de investigação próprio (Trench e Bucchi, 2010). Os modelos de comunicação de ciência procuram enquadrar o problema da comunicação de ciência de forma distinta uns dos outros, colocando questões próprias, oferecendo soluções preferenciais, e defendendo a sua superioridade face aos outros modelos. A sucessão temporal dos vários modelos não compõe uma linear narrativa de progresso (Bauer, 2009), visto que

---

<sup>64</sup> Um exemplo dessa prática, no século XVIII, é ilustrada pela Enciclopédia de Denis Diderot e Jean d’Alembert, a qual procurou compilar todo o conhecimento que a humanidade tinha então produzido. A obra envolveu centenas de autores europeus e era redigida em francês (língua disseminada), em oposição ao latim (língua das elites) (Fayard, Catapano e Lewenstein, 2004). Contudo, a comunicação de ciência não se tornaria uma problemática definitiva até à profissionalização da ciência nos primeiros 30-50 anos do século XIX (Bodmer, 2010:1). As práticas de comunicação em ciência vieram a desenvolver-se em estreita relação com a institucionalização da investigação enquanto profissão com um estatuto social cada vez mais elevado, acompanhada pela crescente especialização dos saberes, e com o crescimento dos media de massa (Bucchi, 2008).

<sup>65</sup> A criação da publicação científica *Public Understanding of Science*, dirigida aos estudos em comunicação de ciência, por exemplo, surge apenas em 1992 (Bucchi, 2008).

eles continuam a informar, de forma simultânea, a investigação e práticas de comunicação de ciência actuais (Bauer, Allum e Miller, 2007). Contudo, os modelos devem ser abordados criticamente, visto que eles emergem de debates culturais e de ciência enraizados em contextos predominantemente norte-americanos e ingleses (Pitrelli, 2003), além da sua operacionalização poder igualmente limitar uma compreensão da “natureza interconectada da realidade” (Nordstrom, 2012: 1899), devendo ser abordados com as necessárias reservas (Miller, 2001). A literatura sobre a discussão académica concernente à percepção da ciência pelos “públicos” tende a assinalar o desenvolvimento de três formas de pensamento dominantes, com as seguintes designações mais ou menos estáveis: Literacia de Ciência (*Science Literacy* ou *Scientific Literacy*), Compreensão Pública de Ciência (*Public Understanding of Science*) (Bauer, Allum e Miller, 2007) e o Envolvimento Público com Ciência e Tecnologia (*Public Engagement with Science and Technology*) (Mellor, Davies e Bell, 2008). Os modelos teóricos de comunicação de ciência parecem reiterar sempre a mesma questão: “é a ciência realmente comunicável?” (Cascais, 2007: 91). Apresentaremos sucintamente os três modelos elencados, somente com o objectivo de contextualizar a problemática do tipo de pensamento do modelo de défice.

O modelo da *Literacia de Ciência*, com um período de predomínio nas agendas da gestão e da política de ciência estimado entre 1960 e 1980 (Bauer, Allum e Miller, 2007), é um modelo teórico que aborda a comunicação de ciência como uma procura por mais e melhor literacia, na escrita e na leitura, relacionada com factos científicos (Bauer, 2009). O modelo pressupõe que, num contexto político democrático, a voz dos cidadãos só será efectiva se estes possuírem conhecimento relevante contra a alienação, a demagogia e os extremismos. A ideia de literacia assume um défice de conhecimento de ciência da parte do “público” quando este recusa ou hostiliza os resultados e meios da ciência, defendendo a exclusão do “público ignorante” de ciência das tomadas de decisão políticas. O modelo de Literacia de Ciência é comumente considerado uma expressão de *modelo de défice* o que significa que apela a esforços crescentes, em planos curriculares de educação pública de ciência, para suprimir as lacunas de literacia dos “públicos” (Bauer, Allum e Miller, 2007).

A *Compreensão Pública de Ciência* é um modelo que encontra formulação clara no relatório de 1985, “The Public Understanding of Science”, da *Royal Society* de Londres

(Bauer, 2009; Bodmer, 1985; Cascais, 2007)<sup>66</sup>. O modelo mimetiza igualmente aquele da literacia quando diagnostica tendências deficitárias no “público” - definido como “não-científico” – (Bodmer, 1985:7), que se concentram agora, não apenas na aquisição e compreensão de factos científicos, mas também nas atitudes emocionais para com a ciência. O modelo assume que o “público” não demonstra apoio suficiente à ciência, o que se pode tornar um entrave para as instituições científicas (Bauer, 2009) na persecução dos seus objectivos, visto que existem cidadãos perigosos que se poderão tornar hostis ou totalmente anti-ciência (Bauer, Allum e Miller, 2007). O axioma que nutre os investimentos comunicacionais sob a batuta deste modelo sinaliza-se pelo mote: “the more you know, the more you love it” (Bauer, 2009). A agenda preconizada pelo modelo atenua uma incidência positivista estrita no conhecimento científico, abordando a comunicação de ciência também através do prisma das atitudes. Em comparação com o modelo de Literacia de Ciência passou a auscultar-se igualmente as expectativas subjectivas dos “públicos”, e as métricas agilizaram-se num contínuo: um sujeito não é literato ou iliterato, mas é mais ou menos conhecedor de ciência (Bauer, 2009; Bauer, Allum e Miller, 2007).

Os dois modelos anteriores surgem em contextos históricos precisos que devem ser esclarecidos para se compreender e explicar o surgimento de um terceiro modelo (Envolvimento Público com Ciência e Tecnologia), tal como as implicações da noção de “modelo de défice”. O modelo de Literacia de Ciência surge num contexto de procura activa de literacia universal científica, sendo um fenómeno que ocorre após a Segunda Guerra Mundial, com uma suposta origem em preocupações cívicas ou sociais. A comunidade científica, no rescaldo do conflito mundial, tendo testemunhado o impacto da bomba atómica (fruto de sinergia científica e militar), acreditou que a melhor forma de evitar uma utilização equivalente do conhecimento científico passaria pela “educação do público”, dando origem a um movimento de literacia científica para que a sociedade pudesse exercer influência racional sobre o processo legislativo concernente às políticas de ciência (Shamos, 1995). Além das preocupações éticas, a literacia de ciência seria também o espelho de preocupações económicas. O período do pós-Guerra assiste a um crescimento rápido da indústria norte-americana, correspondendo a uma necessidade de mais cientistas, engenheiros e professores

---

<sup>66</sup> Cujá compreensão exclui as ciências sociais – “‘Science’ we interpret broadly to include mathematics, technology, engineering and medicine” (Bodmer, 1985: 7). Bodmer, líder do grupo de trabalho do qual resultaria o relatório de 1985, frisa novamente em 2010 esta noção, considerada “abrangente”, de ciência (2010: 4) do documento.

de ciência. Neste período assiste-se ao lançamento de campanhas mediáticas nos Estados Unidos para alterar a imagem da química e da física associadas a realidades mortíferas nas duas grandes guerras (Mendes, 2002: 35). A ênfase parecia centrar-se na captação de mais alunos para carreiras relacionadas com a ciência e esse acabava por ser, em última análise, o objectivo final da literacia de ciência, ao contrário de uma hipotética [e utópica] literacia adquirida de forma exemplar por cada indivíduo adulto da população (Shamos, 1995). Adicionalmente, não deverá ser desconsiderado que a preocupação pela literacia parece emergir em paralelo com a possibilidade de crise de legitimidade da chamada *big science*, dos grandes investimentos estatais na ciência<sup>67</sup>, sendo a adesão dos “públicos” crucial<sup>68</sup>, sob pena de boicote aos interesses científicos e políticos (Bauer, Allum e Miller, 2007). Relativamente ao modelo de Compreensão Pública de Ciência pode-se equacionar o seu surgimento como expressão de ansiedade económica de uma elite social que pretende manter o controlo dentro de um sistema económico cada vez mais dependente de tecnologia. A possibilidade de uma maior presença e sofisticação da comunicação pública de ciência gerar uma maior aceitação e comercialização de produtos tecnológicos parece basear-se num conjunto de pressupostos que não questionam se a própria ciência e a tecnologia apresentam sempre benefícios inequívocos e sem ambiguidades (Mellor, Davies e Bell, 2008). O próprio relatório de 1985 da *Royal Society* de Londres, que torna explícito o movimento da Compreensão Pública de Ciência, surge igualmente como uma reacção política, por parte da comunidade científica inglesa, aos cortes no financiamento da ciência por parte do governo de Thatcher, Primeira-Ministra do Reino Unido entre 1979 e 1990 (*idem*)<sup>69</sup>.

Contudo, não se procura aqui desvalorizar a importância que estes dois modelos tiveram, e têm, para o desenvolvimento da ciência, na inegável melhoria da qualidade de vida

---

<sup>67</sup> O lançamento do Sputnik, em 1957, agudiza o investimento na “corrida espacial” que opunha a URSS aos Estados-Unidos. O clima da guerra fria aproximou a ciência do poder político garantindo-lhe legitimidade política o que implicava que o colocar em causa da ciência seria o equivalente a questionar o “interesse nacional” (Mendes, 2002: 35-36).

<sup>68</sup> O enigmático discurso de John F. Kennedy no Rice Stadium em 1962 é sintomático da necessidade de legitimar avultados investimentos na ciência: “We choose to go to the moon. We choose to go to the moon in this decade and do the other things, not because they are easy, but because they are hard”. O relatório de Vannevar Bush, director do Office of Scientific Research and Development de 1945, “Science The Endless Frontier”, é um documento marcante, fruto de uma encomenda de Roosevelt, que revela a explícita necessidade de verbas públicas para a ciência (Bush, 2010: 91).

<sup>69</sup> Miller (2001: 115) refere que o relatório reflecte, em parte, uma preocupação com uma comunidade científica do Reino Unido cada vez mais afastada do espaço público que, juntamente com a hostilidade contra os avanços científicos e seus impactos militares na Segunda Grande Guerra, tinha tornado o financiamento da investigação politicamente vulnerável.

dos sujeitos, e para a responsabilidade e prestação de contas das políticas de ciência, mas explicitar a necessidade de posicioná-los em realidades históricas precisas que possam clarificar os diferentes interesses (políticos, económicos, científicos) em jogo. A comunicação de ciência está incrustada na rede de processos individuais, colectivos e políticos da comunicação (Wagner, 2007), e a relação entre teoria e prática na comunicação de ciência mantém-se, inevitavelmente, entrelaçada com preocupações políticas. O poder económico e político almejam formas de controlo da ciência em prol dos seus interesses, nem sempre coincidentes com os da sociedade civil (Pombo, 2012). Enquanto os governos e outros elementos poderosos se encontrarem envolvidos na mediação pública de questões científicas, as questões sobre a ciência e os seus “públicos” parecem ser inerentemente de carácter político. O resumo destes dois modelos permitem-nos agora tentar esclarecer os pressupostos que sustentam a ideia de um “tipo de pensamento do modelo de défice” que é, historicamente, indissociável de um desenvolvimento tripartido e interdependente de industrialização, institucionalização e diferenciação das ciências e da sua popularização (Felt, 1994:13).

As críticas ao modelo de Literacia de Ciência centraram-se quer na sua preocupação particular com o conhecimento (quantitativo e não qualitativo) de *factos*, relegando para um segundo plano questões epistemológicas, quer na não fundamentação da necessidade do saber científico dever ter uma atenção especial em comparação, por exemplo, com a literacia económica, política e legal. Relativamente ao modelo de Compreensão Pública de Ciência, a expectativa de que um melhor conhecimento conduz inegavelmente a atitudes mais positivas não parece ser consistentemente verificada nas acções de comunicação, principalmente em questões controversas da ciência (Bauer, 2009; Bauer, Allum e Miller, 2007). O modelo apresenta uma relação problemática entre uma agenda racionalista científica e a sua concretização no plano emocional, equiparada a uma lógica de publicidade comercial aplicada à ciência, com a batalha pela mente pública a assemelhar-se a uma batalha pelos “corações”, assente na sedução do “público” como “consumidor”. Ambos os modelos assentam em categorias homogéneas de “ciência” e de “público”, parecendo não distinguir os múltiplos graus de necessidades e interesses de diferentes constituições dentro de cada grupo (Mellor, Davies e Bell, 2008), sendo que ambas as partes do jogo comunicacional são posteriormente polarizadas entre aqueles que “sabem” (cientistas) e os que “não sabem” ciência (“públicos”). A bipolarização radical não permite, por exemplo, antever que na realidade concreta da comunicação de ciência os “públicos” são também compostos por cientistas e professores de

diferentes áreas disciplinares, e que o comunicador de ciência pode ser um jornalista, um artista gráfico, ou mesmo um político. Os dois modelos de comunicação descritos caracterizam-se por serem “modelos de défice”<sup>70</sup> porque assumem, *a priori*, a existência de défice de conhecimento ou de atitude positiva face à ciência da parte dos “públicos” indiferenciados: as atitudes negativas face à ciência são consideradas, de forma necessária, uma expressão da falta de conhecimento ou do mau julgamento dos “públicos”. O modelo de défice público parece ser uma “profecia” que se reproduz por si própria num círculo vicioso: o “público” deficitário não pode ser confiável, e esta desconfiança da parte dos actores científicos retorna como desconfiança por parte do “público”. Consequentemente, as atitudes negativas, verificadas através de questionários de grande escala (ex.: eurobarómetros), dos “públicos” face à ciência, confirmam o pressuposto dos cientistas: o “público” não é confiável porque é deficitário em conhecimento e atitudes (Bauer, 2009; Bauer, Allum e Miller, 2007). O modelo de défice parece traduzir-se numa aparente falácia da afirmação do consequente (Weston, 1996): a) se o sujeito não conhece a ciência, o sujeito não gosta de ciência. b) o sujeito não gosta de ciência. c) logo, o sujeito não conhece a ciência. Contudo, outra perspectiva permite equacionar a possibilidade de se ter uma ideia negativa da ciência devido a um maior conhecimento dos seus contextos, nomeadamente interesses privados de entidades financeiras, indústria do armamento, riscos nucleares, poluição, etc., sendo que, inversamente, se pode gostar mais de ciência quanto menos se sabe sobre as suas possíveis dimensões negativas.

O modelo de défice parece, à primeira vista, partilhar ainda das ideias que caracterizam a teoria dos efeitos ilimitados dos media - seguindo a análise que Esteves (2009) faz ao trabalho de Lazarsfeld<sup>71</sup> -, massificados e behaviouristas. Analogamente, o modelo assenta numa subjacente ideia “reducionista” da acção humana (reactiva), em que o estímulo de conteúdo científico produzirá uma acção predeterminada<sup>72</sup>. O modelo de défice esquece

---

<sup>70</sup> O termo “modelo de défice” é cunhado por John Ziman membro da Royal Society que assinou a versão final do relatório de 1985 (Bodmer, 2010: 7).

<sup>71</sup> A teoria (influyente a partir dos anos 30 até aos anos 40 do século XX) vincula a ideia de que “os efeitos de comunicação de massa se exercem de um modo total, directo e irreversível” (Esteves, 2009: 17) em cada indivíduo que compõe o “público” que recebe a mensagem.

<sup>72</sup> Nesta lógica, a procura de eficácia na comunicação de ciência daria aso a instruções simples como “mais comunicação”, “foco no alvo” ou “clarificação da mensagem” para obter o resultado desejado no “público” (Bucchi, 2004). “Mas a exigência de comunicar da forma mais ‘directa’, ‘objectiva’ e ‘imediata’ possível tende a desvalorizar quer aquele que produz a comunicação quer aquele que a recebe, para colocar em primeiro plano a própria ‘comunicação’” (Serra, 2005: 2040). A procura de comunicar pelo comunicar afasta-nos das possibilidades reflexivas sobre essa comunicação e sobre aquilo que ela comunica, o que equivaleria, nesta

assim a abundância de competição de escolhas de conteúdo a que os “públicos” têm acesso, ignorando várias realidades sobre as audiências diferenciadas e o modo como utilizam os media para dar sentido à ciência (Bubela, *et al.*, 2009). O modelo não parece igualmente necessitar de convocar outros conhecimentos do “público”, para além dos científicos, como aqueles éticos, sociais, políticos, legais, económicos, históricos e de vivências de narrativas pessoais, que parecem cair na alçada da “ignorância” quando se opõem a aspectos precisos da ciência comunicada<sup>73</sup>. Estes conhecimentos, no quadro de um tipo de pensamento que subjaz o modelo de défice, “aparentemente titubeiam, alvitram, ponderam e enfim se atolam na impotente ignorância e na ignorante impotência de quem não sabe porque não pode e não pode porque não sabe” (Cascais, 2003: 4). A necessidade expressa de mais conhecimento científico (em quantidade) advém da sua qualidade (considerada superior a outros conhecimentos), desconsiderando a qualidade própria de conhecimento “extra-científico”<sup>74</sup>. A aparente inexistência de oposição válida à ciência por parte dos “públicos”, vinculada pelo

---

lógica de fluxo “auto-poiético”, a uma interrupção indesejável da comunicação. “And we need not be reminded of the regularity with which improved communication is invoked by an army of teachers, preachers, and columnists as the talisman of all our troubles.” (Carey, 2009: 15)

<sup>73</sup> Actualmente assiste-se a um período em que os “públicos” parecem ser cada vez mais críticos e intervenientes, pedindo contas à ciência, fixando-lhe condições, exigindo o cumprimento de determinadas normas, discutindo os seus resultados e consequências, exigindo explicações, obrigando a encarar problemas que são novos e concretos (Pombo, 2012). As posições críticas dos “públicos” podem ser consideradas como um recurso que deve ser mantido e alvo de investimento, principalmente perante a possibilidade de a ciência ser conduzida e comunicada no enquadramento de uma lógica comercial eventualmente perniciosa (Bauer, 2009).

<sup>74</sup> A prefixação “extra” (que tomamos de Husserl: 2008: 23) visa dar conta de que “o saber científico não é todo o saber” (Lyotard, 2009: 12) dando-lhe um cunho mais “positivo”. Eventualmente podia ser considerada igualmente a utilização dos termos “pré” - como no “pré-científico” husserliano (2008: 23), “supra” ou “além”. O termo “extra-científico” procura evitar o termo “não-científica” (e.g.: Nunes, 1996: 2) visto que parece estabelecer um corte rígido entre diferentes racionalidades que na prática não ocorrem. O carácter “extra-científico” da ciência encontra-se em casos marcantes como o de Galileu cujo conhecimento das leis estéticas da perspectiva permitiram-lhe uma abordagem diferente aos objectos astronómicos (Vogl, 2007: 23; Spiller, 2000: 200), ou de Einstein cujo trabalho no escritório de patentes em Berna não foi, como hagiograficamente se poderia pensar, uma passagem espúria para o seu trabalho científico sobre a teoria da relatividade, mas a oportunidade de entrar em contracto com um mundo em que a coordenação de relógios era um problema prático (comboios, telégrafos, tropas) que exigia instrumentos de precisão electromecânica, assistindo em primeira mão a um triunfo do eléctrico sobre o mecânico (Galison, 2000: 388). A “extra-cientificidade” da ciência é irredutível visto que “ninguém pode biograficamente ser cientista a tempo inteiro” (Cascais, 2003: 8) o que não significa que esse “descanso” das práticas científicas não permitam, por exemplo, a descoberta da penicilina por Alexander Fleming (Rezende, 2009: 241-243), ou que o sono não permita ao matemático Lichnerowicz aceder à criação científica: “Aliás, é muito curioso verificar que muitas das ideias matemáticas surgem nas alturas em que o sono se avizinha, quando afrouxa provavelmente um certo número de censuras, e se brinca na imaginação, saltando, bruscamente, qualquer coisa. (...) É um período que tem tanto de actividade artística como de actividade propriamente científica” (1975: 8). As realidades “extra-científicas” (ex.: pintura, registo de patentes, férias e sono) são indissociáveis de realidades científicas e são elas que distinguem cientistas nas suas áreas. Com o termo “extra-científico” não queremos designar uma realidade desacoplável daquela “científica”, mas que tem características (racionalidades) diferentes que a tornam o “pano de fundo” que possibilita toda a ciência. Sem este “extra-científico” não só não poderia existir ciência, como, conseqüentemente, não se poderia proceder a qualquer tentativa de “demarcação” (como se poderia demarcar o que é ciência de uma paisagem que fosse totalmente científica?).

modelo, parece ser uma mais-valia na defesa<sup>75</sup> de interesses políticos e económicos nas questões de ciência.

Finalmente, o modelo de Envolvimento Público com Ciência e Tecnologia surge em contraposição aos modelos de défice anteriores quando são questionados no âmbito dos estudos Ciência-Tecnologia-Sociedade e que sugerem modelos de comunicação de ciência mais complexos (Cascais, 2007). O relatório da *House of Lords*, intitulado “Science and Society”, de 2000 expressa a necessidade de um novo movimento de comunicação de ciência caracterizado pela procura de diálogo<sup>76</sup> em questões de ciência<sup>77</sup> sensíveis a diferentes contextos (Mellor, Davies e Bell, 2008; Miller, 2001; Nisbet e Scheufele, 2009). O relatório, avaliando casos relativos à crise da BSE (vulgarmente designada de “doença das vacas loucas”) nos anos 90 e ao agudizar do debate sobre os alimentos geneticamente modificados, declara um diagnóstico de crise da confiança pública na ciência, causada não pela ignorância dos públicos mas pela incapacidade das instituições de conhecimento admitirem publicamente as suas incertezas (House of Lords, 2000 § 2.57), e sugere o investimento na deliberação e participação pública na ciência, através de júris e auditorias com cidadãos, debates nacionais, criação de eventos, mesas redondas e festivais de ciência (Bauer, 2009). A necessidade de compreender os públicos para além de uma visão condescendente e de défice continua implícita a crítica ao relatório da *Royal Society* de 1985 (Bodmer, 2010: 7). Bauer, Allum e Miller (2007) referem que se passou a considerar a existência hipotética de vários défices: défices públicos de conhecimento, de atitudes ou de confiança, défices da parte das instituições científicas e tecnológicas e dos seus representantes especialistas relativamente aos seus conhecimentos sobre o que os “públicos” realmente possam conhecer, ser e querer. Contudo, tudo isto pode ser, e será certamente sob muitos pontos de vista, “old wine in new bottles” (2007: 86). A participação pública exige ainda formas de avaliação sobre a eficácia e o tipo de resultados que trazem estes eventos de ciência (custo-benefício). Ironicamente, a avaliação de políticas de participação parece exigir um regresso inevitável a ideias tradicionais de literacia pública de ciência, correndo o risco de se reinventar a roda da comunicação de ciência (Bauer, 2009). O próprio movimento do Envolvimento Público com

---

<sup>75</sup> Defesa essa que é representada enquanto espécie de “messianismo” velado, segundo o qual o “público” está “perdido” e precisa de ser “salvo” (Freire, 1977: 18).

<sup>76</sup> A própria palavra “diálogo” tornou-se numa *buzzword* (um modismo) na comunicação de ciência (Sanden e Meijam, 2008).

<sup>77</sup> A “ciência” na introdução do relatório é ainda considerada em termos restritos: “By “science” we mean the biological and physical sciences” (House of Lords, 2000 § 1.1).

Ciência e Tecnologia emerge num ambiente histórico e político próprio, caracterizado por uma agudização polarizada dos debates sobre os organismos geneticamente modificados e sobre a vacina tríplice viral, em que as preocupações públicas pareceram desafiar políticas de ciência dos governos e resultados dos cientistas (Mellor, Davies e Bell, 2008). Neste contexto, não parece existir indicação clara de como as actividades e as avaliações deste modelo de comunicação alternativo possam informar novas e repensadas políticas de ciência ou as práticas, técnicas e prioridades dos cientistas. O modelo aparenta ser mais um exercício de relações públicas com o intuito de prevenir futuras confrontações<sup>78</sup>. Aqueles que advogam pela expansão das iniciativas de envolvimento em comunicação de ciência sublinham que os exercícios de consulta pública, por exemplo, acontecem muitas vezes numa fase tardia do processo, reduzindo o peso do contributo dos “públicos” na tomada de decisão (Bubela, *et al.*, 2009). Perante estas condições, os processos de consulta parecem apenas servir a funcionalidade de relações públicas, correndo-se o perigo de substituímos um défice de “factos de ciência” por um défice de consultoria de diálogo e fabricação de consentimento (Miller, 2001:118; Nisbet e Scheufele, 2009): “Science communication has become a public relations nightmare” (Wilcox, 2012: 85).

O contexto descrito pode ainda justificar a permanência do modelo de défice na comunicação de ciência (Ahteensuu, 2012; Casini e Neresini, 2012; Davies, 2008), porventura auxiliado pela patente dificuldade de coordenar as (as)simetrias entre intervenientes num modelo de diálogo em ciência. Alguns dados observacionais indicam que os eventos de diálogo podem reverter rapidamente em sessões tradicionais de “pergunta e resposta”, continuando a operar sob pressupostos da primazia do conhecimento científico na condução dos diálogos, com os “públicos” a dirigirem-se aos eventos com a expectativa de aprender a partir dos especialistas e a aceitar a autoridade percebida (Davies *et al.*, 2009). Se, numa primeira apreciação, parece existir flexibilidade na prática destes eventos de diálogo informal, eles não estão abertos, contudo, à reinvenção por todos os participantes de forma equitativa (Davies, 2009). Os resultados remetem-nos não só para as ideias da “Ordem do

---

<sup>78</sup> A controvérsia e a incerteza na ciência é tendencialmente vista como algo que deve ser mantido dentro da comunidade científica. Quando ocorre uma fuga de informação para os media e para os públicos verifica-se uma atitude de “Not in front of the children” (Miller, 2001: 118), descurando-se as possibilidades desses “bastidores mais polémicos, e também mais apaixonantes, do conhecimento científico” (Janeira, 2003) constituírem uma comunicação de ciência mais próxima do fazer ciência potenciando a reflexibilidade e a intervenção política dos diversos públicos (Cf. Alves, 2011; Delicado, 2004; Gonçalves, 2002; Galvão e Reis, 2008; Horst e Michael, 2011; Meyer, 2009).

Discurso” (1997)<sup>79</sup> de Foucault como para aquelas do “Vigiar e Punir” (1999a), visto que a própria comunicação de ciência exerce controlo normalizador (de poder) através do seu acto de examinar (saber) os “públicos” (sendo exemplo disso os eurobarómetros sobre a percepção pública de ciência) com o intuito de alcançar sucesso (reduzindo casos desviantes “a-normais” – os ignorantes, críticos de ciência ou aqueles que se recusam a conhecê-la) nas suas acções comunicativas<sup>80</sup>. O grau de reflexividade e de contributo, por parte dos diversos “públicos”, a que os conteúdos de ciência se sujeitam, encontra-se dependente de formas institucionais de organização, controlo e de relação social, não sendo portanto um “optional embellishment of science in public life, but an essential subject of critical social and cultural evaluation” (Wynne, 1992: 303). A instituição realiza uma pressão sobre a admissibilidade dos enunciados, filtrando os poderes dos discursos, privilegiando “certos tipos de enunciados, por vezes um único, cuja predominância caracteriza o discurso da instituição: há coisas que devem ser ditas e maneiras de dizê-las” (Lyotard, 2009: 31). As actividades de envolvimento e diálogo em ciência devem ser vistas como espaços delimitados, com acesso selectivo e com certas regras e relações de poder (Felt e Fochler, 2010: 16). Foucault é claro neste aspecto decisivo das relações de poder em que o cientista (detentor de saber) se encontra envolvido na comunicação de ciência:

“the intellectual discovered that the masses no longer need him to gain knowledge: they know perfectly well, without illusion; they know far better than he and they are certainly capable of expressing themselves. But there exists a system of power which blocks, prohibits, and invalidates this discourse and this knowledge (...). Intellectuals are themselves agents of this system of power (Foucault e Deleuze: 1977: 207-208)<sup>81</sup>

A necessidade de se ter em conta os efeitos perniciosos de um tipo de pensamento do modelo de défice na comunicação de ciência, não é, por si só, garante de que ele é facilmente desconstruído visto que o alcance das relações sinérgicas entre o poder e o saber invadem em

---

<sup>79</sup> “não se tem o direito de dizer tudo (...) não se pode falar de tudo em qualquer circunstância (...) não é qualquer um, enfim que pode falar de qualquer coisa” (Foucault, 1997: 10).

<sup>80</sup> Ideia que encontra eco no conceito de “tecnologização do discurso” de Fairclough (2001a). O discurso tecnologizado é um recurso instrumental que pode ser utilizado para perseguir diversas estratégias (apoio público de métodos e resultados científicos), em diversos locais institucionais específicos (instituições de ciência), e por agentes sociais concretos (cientistas, comunicadores de ciência, etc.). As tecnologias discursivas têm os seus próprios especialistas (jornalistas, publicitários, psicólogos, etc.) que cuidam da sua eficácia através do planeamento de efeitos antecipados da escolha lexical, entoação, facialidade, gesto, postura, etc. (2001a: 264-265).

<sup>81</sup> O limite da instituição ao potencial da linguagem depende por exemplo de “a universidade abrir seus ateliers de criação” de “os superiores aceitarem deliberar com os seus soldados.” (Lyotard, 2009: 32).

igual medida a crítica que se faz ao modelo de déficit, i.e., quando se critica o modelo de déficit tal não evita que estejamos a enveredar pelo mesmo tipo de raciocínio junto daqueles que consideramos que ignoram o modelo, seus pressupostos e efeitos<sup>82</sup>. A posição mais cautelosa parece ser aquela de aceitação da transversalidade do déficit, que atravessa tanto os diversos públicos como os diversos especialistas e que é igualmente transversal aos diversos saberes (e não somente àquele científico). Contudo, devemos ter presente que o grau e o tipo de déficit não são independentes de uma decisão institucional, sendo que para a instituição científica essa decisão comporta efeitos irredutíveis na própria constituição da ciência, sua abertura, legitimidade e autoridade.

A crítica dos artigos de Racine *et al.* (2008, 2010) e de Latronico *et al.* (2011) permitirá constatar a existência de alguns pressupostos do tipo de pensamento do modelo de déficit sucintamente apresentados. O estudo de Racine *et al.* de 2008 apresenta dados importantes que não são trabalhados nem comentados; por exemplo, quando admitem que as fontes pró-Schindler foram a origem mais frequente de afirmações ditas inconsistentes, sobre os movimentos voluntários do EV, não problematizam no entanto que essas declarações são também proferidas por médicos, para além de jornalistas, juristas e elementos da opinião pública. Em dados concretos, os comportamentos considerados “inconsistentes”, pelos autores, com o diagnóstico de EV de Schiavo, apresentam o seguinte número de fontes médicas: “responde” tem origem em 13 fontes médicas; “reage” em duas fontes médicas; “aware or alert” em nove fontes médicas; “vê” em quatro fontes médicas; “que se move com propósito” em sete fontes médicas; que tem “funções cognitivas em duas fontes médicas; e que está “consciente” em duas fontes médicas. Ainda, apresentam-se no artigo de 2008 de Racine *et al.* outros dados também não problematizados como o recurso dos próprios médicos às seguintes expressões: “morte confortável, pacífica e sem dor” em 18 fontes médicas; e “morte por desidratação” em 12 fontes médicas. Finalmente são ainda negados pelos médicos os diagnósticos de “Estado vegetativo persistente” em 17 fontes médicas; “Estado Vegetativo” em duas fontes médicas; e de “Estado vegetativo permanente” em cinco fontes médicas; sete médicos alegaram ainda que a doente estava em “Estado Minimamente

---

<sup>82</sup> A problemática adquire densidade não apenas em relação à questão do déficit mas à própria comunicação da comunicação de ciência: “how do we communicate about our work on communication, and publicly engage about public engagement? (...) the extra levels of reflexivity introduced in PCST [public communication of science and technology] work (‘communicating about research which is about communicating about research’) is (...) one of the most urgent challenges facing our field” (Cassidy, 2008 :234).

Consciente”. O total de 39 fontes médicas que apresentam de forma “inconsistente” o diagnóstico de EV, as 30 fontes médicas que utilizam a linguagem imbuída de juízos de valor, e as 31 que recusam o diagnóstico de EV, revelam que a distinção prevista pelo modelo de défice entre o conhecimento “certo” (neutro) e “errado” (valorado), dos especialistas e dos não-especialistas respectivamente, deve ser abordado com cautela. Adicionalmente, estes valores também explicitam que os autores passam ao lado de uma problemática crucial, visto que a autoridade médica desempenha uma outra função na construção das notícias, sendo que essa falta de observância se deve provavelmente a um modelo de défice subjacente ao seu estudo.

Relativamente à descrição do diagnóstico de EV os autores apontam certos comportamentos noticiados como sendo “inconsistentes” com o diagnóstico de EV. Segundo os autores tais comportamentos são: “responds, reacts, aware or alert, sees, moves purposefully, communicates, hears, has cognitive function, conscious, feels discomfort” (2008: 1030). Facilmente se assume que nem todos esses termos podem ser pacificamente recusados ao EV, sendo que nem todos eles podem ser cientificamente confirmados com uma grande probabilidade de certeza, de modo a garantir a sua “consistência”, se for tida em conta a investigação actual em neuroimagem. A descrição linguística destes comportamentos, tendo um sentido definido construído por acordo intersubjectivo na prática científica – que não é o resultado de uma simples descrição de uma condição médica “natural” –, suscita mais polissemias no discurso jornalístico, revelando a sua natureza polissémica que é intrínseca, na descrição do EV, à *própria ambiguidade originada pela descrição (e, por conseguinte, construção) médica da condição*. O modelo de défice espelha-se aqui nas ideias de que a linguagem científica (considerada neutra), que permite o diagnóstico de EV, não se encontra originalmente sujeita ao jogo dos sentidos (à sua economia e excesso), e de que é o discurso jornalístico que vem, posteriormente, deturpar o seu rigor supostamente estável<sup>83</sup> excluindo

---

<sup>83</sup> A utilização do termo “resposta significativa” (“meaningful response”) no diagnóstico do EV foi criticado pelo *International Working Party Report on The Vegetative State* (1996) por sugerir uma quantidade considerável de interpretação subjectiva da parte do observador. O que pode ser uma resposta significativa para o doente não significa que o seja para aqueles que o tratam. Similarmente, o termo “resposta intencional” (“purposeful response”) foi criticado devido ao igual teor subjectivo interpretativo, sendo que um reflexo de retracção dos membros perante estímulo nocivo pode ser considerado como intencional no sentido em que o corpo se afasta, por exemplo, de um perigo (*idem*). Contudo, pode ser afirmado que o diagnóstico de EV implica sempre algum grau de subjectividade irreduzível visto que não existem “testes de inconsciência”. Considerando ainda o facto de autoridades médicas internacionais, como a *European Task Force on Disorders of Consciousness* em 2010 (Laureys et al., 2010), avaliarem como sendo problemático o próprio termo “Estado Vegetativo” nas interpretações de irreversibilidade e de imobilidade que suscita (International Working Party on The Vegetative

ainda a possibilidade dos jornalistas e dos “públicos” equacionarem o EV de forma diferente, convocando outras racionalidades (ex.: éticas) que não apenas a científica<sup>84</sup>. A esta ideia de “inconsistência” subjaz uma ideia de comunicação instrumental, extrínseca ao próprio fazer da ciência (este considerado como irredutivelmente consistente), que serve apenas para agir sobre um “exterior” (ex.: os públicos, os jornalistas, etc.), quando a comunicação é, pelo contrário, uma característica intrínseca e indissociável do empreendimento científico colectivo (Cascais, 2007), caso contrário a comunicação de ciência não seria sequer um problema.

As relações científicas não se efectivam à margem das relações de comunicação, o próprio reconhecimento dos agentes de ciência realiza-se de modo público (ex.: citações em revistas especializadas), sendo que esse reconhecimento pelos pares permite “fazer ver” e “fazer acreditar” o “homem comum”, no sentido em que funciona como controlo no acesso ao “grande público” (Bourdieu, 2004:79-82). A pertença a um campo científico particular exige

“o reconhecimento do próprio princípio da razão dialéctica: o facto de jogar o jogo da discussão, do diálogo (...), de submeter as suas experiências e cálculos ao exame crítico, de se comprometer a responder por si diante dos outros, (...) submetendo-se aos princípios práticos de um ethos de argumentação. O conhecimento assenta, não na evidência subjectiva de um indivíduo isolado, mas na experiência colectiva, regulada por normas de comunicação e argumentação. O conhecimento assenta, não na evidência subjectiva de um indivíduo isolado, mas na experiência colectiva, regulada por normas de comunicação e argumentação. (...) o processo de validação do conhecimento como legitimação (assegurado pelo monopólio da opinião científica legítima) diz respeito (...) também à relação entre os sujeitos a propósito do objecto. (...). O facto é conquistado, construído, verificado na e pela comunicação dialéctica entre os sujeitos, ou seja, através do processo de verificação, de produção colectiva da verdade, na e pela negociação, pela transacção e também

---

State, 1996; American Congress of Rehabilitation Medicine, 1995), dever-se-ia problematizar a possibilidade de uma interpretação errónea como ocorrendo somente do lado dos indefesos e passivos “leigos” (“laypersons”) (Ropper, 2010a: 131): “Os doentes em estado vegetativo possuem um vasto repertório de movimentos, que podem ser tomados, numa observação superficial ou leiga, como evidência de comportamento consciente.” (Ferro, 2011: 12).

<sup>84</sup> A importância do discurso extra-científico joga um papel crucial na inovação conceptual da ciência (White, 2001), e na possibilidade do discurso científico existir visto que a linguagem “não existe senão em virtude duma espécie de contracto estabelecido entre os membros de uma comunidade” (Saussure, 2007: 22). O conhecimento daquele que não é especialista não corresponde a uma versão inferior ou empobrecida do saber, mas antes a algo qualitativamente diferente (Bucchi, 2008), sendo essa a diferença que impede uma repetição irreflectida das palavras, ditas científicas, com que os investigadores “vieram a exprimir os seus resultados, sem se dar ao trabalho de realmente os pensar” (Sérgio, 1984: 41).

pela homologação (...). O facto só se torna verdadeiramente um facto científico se for reconhecido” (2004: 102).

Aquilo que pode ser afirmado como cientificamente verdadeiro assenta no cumprimento de determinadas regras de jogo da ciência, sendo que a qualidade dessas regras só pode ser provada pelo consenso que em torno delas é formado pelos cientistas (Lyotard, 2009: 54). As regras desse jogo são indissociáveis de uma prática discursiva que constitui a própria ciência:

“A ciência (...) é um conjunto de discursos e práticas discursivas muito modestas perfeitamente enfadonhas e quotidianas, que se repetem incessantemente. Existe um código desses discursos, existem normas para essas práticas, aos quais devem obedecer esses discursos e práticas (...) e isto por uma espécie de comum acordo, que é a comunidade do código, e a partir do qual podem dizer: “Isto está aprovado, e aquilo não está.” (Foucault, 1996: 34- 35).

A objectividade dos enunciados científicos reside na possibilidade de serem testados intersubjectivamente, o que implica que não existem enunciados irrefutáveis em ciência (Popper, 1959:43-47). A dependência da ciência face à comunicação para aceder à objectividade encontra-se na necessidade de uma “linguagem pública” que garanta que algo possa ser considerado “correcto” (ex.: um facto, um método, etc.), uma linguagem que pressuponha “a existência de normas estipuladas independentemente de mim às quais a minha acção se ajusta ou não, podendo esse ajuste ou desajuste ser controlado por outrem” (Zilhão, 1993: 70). A indissociabilidade da comunicação da ciência implica que esta se encontra sujeita a toda a negociação intersubjectiva que o sentido pragmaticamente implica<sup>85</sup>, algo que é visível na necessidade, e dificuldade, de traduzir para o português (e para o italiano no caso Englaro), e pensá-las nessa língua, as expressões fulcrais do diagnóstico de EV como “awareness”, “consciousness” e “wakefulness”<sup>86</sup>. A “definição” científica do EV é uma negociação entre pares (intra e/ou interdisciplinarmente) que procede de um acordo semântico

---

<sup>85</sup> Os sentidos não são “auto-subsistentes”, necessitam de ser interpretados: “dado que a ideia de um sinal monossémico é em si mesma contraditória, o facto de reconduzirmos as expressões que usamos aos seus “sentidos” torna-se uma reduplicação desnecessária” (Zilhão: 1993: 194). A intersubjectividade encontra-se indissociável desta interpretação que não se realiza num solipsismo visto que “terá que poder ser compreendida por aquele a quem os gestos se dirigem” (*idem*), algo irredutível no fazer ciência. Ainda com Voloshinov e Bakhtin esta ideia reforça-se: “there is no reason for saying that meaning belongs to a word as such, In essence, meaning belongs to a word in its position between speakers; that is, meaning is realized only in the process of active, responsive understanding” (1994: 32).

<sup>86</sup> “we cannot talk at all except by subscribing to the organization and classification of data which the agreement decrees (...) all observers are not led by the same physical evidence to the same picture of the universe, unless their linguistic backgrounds are similar, or can in some way be calibrated (Whorf, 1940) .

extra-disciplinar (numa comunidade de falantes contextualmente situada onde interagem cientistas e “extra-cientistas”), no sentido de que até para

“o lógico, a metalíngua utilizada para descrever uma linguagem artificial (axiomática) é a ‘língua natural’, ou ‘língua quotidiana’; esta língua é universal, visto que todas as outras línguas deixam-se nela traduzir” (Lyotard, 2009: 78-79).

A linguagem extra-científica, mais socialmente enraizada e expandida, configura e reconfigura as definições e práticas científicas que dela partem e que a ela retornam<sup>87</sup> (ex.: pela divulgação da ciência). Apenas esse acordo mais lato da linguagem extra-científica é que permite considerar a expressão “estado vegetativo”<sup>88</sup> como infeliz, visto que essa “infelicidade” não é problemática intra e/ou interdisciplinarmente, no sentido em que essa expressão realiza eficazmente a sua função na descrição do diagnóstico e na investigação desta condição sem problemas epistemológicos radicais<sup>89</sup>. A comunicação científica (intra e interdisciplinar) não só partilha a necessidade de um acordo dialógico, intra e/ou interdisciplinar entre sujeitos, que parte de uma comunicação “extra-disciplinar” (natural, ordinária), como se encontra dependente de um universo de sujeitos extra-cientistas para que aquele acordo se universalize e se despessoalize (dos seus autores), caso contrário parece ser

---

<sup>87</sup> A antropóloga Emily Martin (1991) refere que a linguagem científica da biologia relativa à “atividade” do esperma e à “passividade” do óvulo depende de estereótipos que culturalmente definem a masculinidade e feminilidade, e que são reforçados socialmente nessa translação científica (1991: 500). Ainda na questão da descoberta do espermatozóide, Fleck defende que a queda do absolutismo político e a popularização da ideia de liberdade individual contribuiu para a descoberta de um espermatozóide “livre” que não poderia ter acontecido apenas pela utilização de um microscópio (Sady, 2012). Latour (2000) dá conta também da importância da realidade extra-científica para a ciência: “Em Edimburgo (...) no início do século XIX, a classe média em ascensão se irritava com a superioridade social da classe alta. (...) ela procurava aliados inesperados para reverter aquela situação. Foi assim que aderiu de pronto a um movimento científico chamado frenologia, graças ao qual praticamente qualquer pessoa podia ler as qualidades dos outros nas protuberâncias do crânio e na forma do rosto. Esse uso das características cranianas ameaçava reformular inteiramente a trama social escocesa (...). Para aquilatar o valor moral de alguém as perguntas não eram mais: quem são os seus pais? Quão antiga é sua linhagem? Quantas são as suas propriedades? Mas apenas: seu crânio possui a forma que expressa virtude e honestidade? Aliando-se à frenologia, a classe média podia mudar sua posição em relação à classe alta – a princípio não interessada na ciência do crânio (...). Para resistir aos estudiosos do crânio, outros cientistas precisavam entrar de cabeça na questão. Assim, teve início uma controvérsia que não versava sobre as classes sociais, mas sobre neurologia.” (2000: 210-211).

<sup>88</sup> Termo esse que é antecedido pelo de “estado vegetativo crônico” de Shalit e colegas mas que é superado pelo reconhecimento que a designação de Jennett e Plum supostamente adquire quando surge no título de um artigo de um jornal (não-médico) de grande circulação (McCullagh, 2004: 11), situação que sugere a importância da dimensão extra-científica para o EV.

<sup>89</sup> O que não significa que o termo “estado vegetativo” não tenha impactos reais extra-científicos, que resulta da anulação dos contextos do diagnóstico e que é inerente à “universalização” dos resultados científicos: “Se um automóvel expele gases, o seu laboratório não experimentou a incidência desses gases na respiração dos indígenas, como terá que fazer um outro laboratório, de medicina desta vez. Os chamados “efeitos secundários”, como em farmácia também, são efeitos que o laboratório não pôde considerar, porque não faziam parte do teste experimental.” (Belo, 2013).

difícil pensar como é que o diagnóstico do sujeito em EV, como estabelecendo a ausência de evidência de consciência, possa ser aceite por políticos, juristas e familiares<sup>90</sup>. Essa aceitação é fulcral para a legitimidade do diagnóstico nestas esferas extra-científicas e, em última análise, para que a investigação possa prosseguir com o assentimento, regulação, controlo e investimento de agentes extra-cientistas, visto que a ciência não existe num vácuo como é comprovado pelo facto de o trabalho do cientista não ser imune a realidades extra-científicas<sup>91</sup>. A transversalidade da comunicação, que vai do objecto de estudo até ao apoio

---

<sup>90</sup> Encontra-se aqui igualmente a problemática da “relação entre o saber e a sociedade”, cuja resolução, interroga Lyotard, poderia passar eventualmente pela “didáctica”, i.e., “segundo o pressuposto de que todo átomo social pode adquirir competência científica?” (Lyotard, 2009: 47). António Fernando Cascais segue um raciocínio semelhante quando refere que “o rigor protocolar da empresa tecnocientífica só seria plena, e logo, idealmente, acessível a um público leigo se este próprio pudesse tornar-se cientista. Mas é precisamente isto que se vê a cada passo contrariado pela progressão imparável e exponencial dos saberes e poderes tecnocientíficos, que impossibilita todo o acompanhamento humano, e pela hiperespecialização a que ela dá lugar, com a decorrente fragmentação dos seus públicos, que leva a que o iniciado numa especialidade facilmente seja iliterato noutra. Neste sentido, a produção de iliteracia deve antes de mais ser encarada como efeito global da própria dinâmica da produção cognitiva (Cascais, 2003: 3-4): “Neste aspecto, o cientista não é diferente do cidadão comum, que é geralmente especialista numa área (...) e “profano” noutras. (Nunes, 2010: 60). A inevitabilidade da produção de ignorância levanta a questão da gestão política, visto que a sua total supressão é utópica, deste desconhecimento que o conhecimento produz (Innerarity, 2012): “Knowledge can no longer be used to convert political decisions into irrefutable certainties. At the same time, science is forced to dialogue with the economy, politics, and civil society concerning the relevance of its research priorities, their application to politics, economic costs, and the inclusion of consumers and citizens in the process of defining problems. From this point of view, not only does science provide knowledge to society, but society can respond to science as well.” (2012: 13). A impossibilidade de suprimir toda a ignorância, permite-nos pensá-la em termos mais produtivos enquanto possibilidade de continuar a existir conhecimento novo, exigindo uma nova abordagem a este recurso infinito que é a ignorância para além de uma ideia de “inocência” de “engano” ou “má-fé”. Investigar a ignorância como “selectividade” ou decisão de “não querer saber” permite-nos abordá-la como “constructo activo” que determina a maneira como se adquirem diferentes conhecimentos (Proctor, 2008).

<sup>91</sup> A extra-cientificidade do actor científico - ex.: o seu background social, o seu país de origem (Felt, 2009: 24) – refuta a autonomia do campo científico de um campo extra-científico, situação para a qual já Merton (1972) – mesmo deixando intocável o carácter “puro”, desinteressado, apolítico, imparcial e neutro do cientista na sua relação com o saber (1973: 257-260) – deixava indicações: “The funcional autonomy of science and learning is also periodically subject to great stress, owing in part to the complex social differentiation of the population” (1972: 44); sendo contudo discutível o carácter “periódico” e improdutivo desse “stress” no fazer da ciência, sendo plausível considerar esse “stress” como factor inerente e produtivo de ciência (ex.: stress político, financeiro, ético, etc.), sendo ele próprio constante, porque constante é o enraizamento social da ciência, em vez de “periódico”. A extra-cientificidade contextual indissociável do agente da ciência não será totalmente inócuo ao seu trabalho, no simples sentido de que os produtos científicos são ocasionados pelas circunstâncias (disponibilidade de material de investigação, parcerias científicas, prazos, competição, etc.) da sua produção e que são partes integrais desses produtos (Knorr-Cetina, 1983: 124). As simples regulamentações horárias dos laboratórios ou questões relativas à quantidade de técnicos disponíveis têm consequências na escolha de uma medição particular, no tipo de análise a realizar, na selecção de um ingrediente químico ou na formulação de um problema de investigação (*idem*). Por exemplo, “Research problems defined in grant proposals become redefined during laboratory investigations, and agreements regarding research choices change in response to circumstances, the opportunities and the troubles encountered from occasion to occasion” (1983: 133). O próprio tipo de relacionamento extra-científico do cientista com os seus objectos de investigação marca a cientificidade do seu trabalho, no sentido em que eles constituem uma “casa emocional” que definem e estabilizam a identidade individual do cientista. Os cientistas não aprendem a manusear e observar os objectos da sua especialidade de forma simplesmente instrumental, eles estão ligados aos objectos “through libidinal sequences of wantings which correspond to the lacks which objects of knowledge display, that is to their unfolding ontology: their way

extra-científico da ciência, coloca os agentes científicos na necessidade de se envolverem em acções extra-científicas de comunicação - “transcientíficas” segundo Ziman (2000:188) – de que outra forma poderiam garantir a sua sustentabilidade e legitimidade numa realidade que não é totalmente científica?<sup>92</sup> - o que implica que o carácter monossémico da descrição do diagnóstico de EV é insustentável fora do “congelamento” semântico intradisciplinar. A linguagem “universal” (que permite a comunicação controlada dentro e entre “laboratórios”) da ciência não escapa, portanto, à necessidade de se envolver num discurso particular (regionalizado: dentro de um contexto político, económico e social) da ciência. A “travagem” da polissemia da linguagem científica mostra que ela é posterior a um “movimento” original da linguagem natural que inclui não apenas contradição mas também incerteza, próprias da interpretação da linguagem ordinária. A linguagem científica não é então “contaminada posteriormente” por uma linguagem natural, singular, acidentada e imprópria, ela é o resultado de uma preocupação, não inteiramente científica, de

“querer neutralizar e como que polir a linguagem científica, a tal ponto que, desarmada de toda singularidade própria, purificada de seus acidentes e de suas impropriedades – como se não pertencessem à sua essência –, pudesse tornar-se o reflexo exacto, o duplo meticuloso, o espelho sem nebulosidade de um conhecimento que, esse, não é verbal.” (Foucault, 2000: 410).

Contudo, há que frisar que a linguagem ordinária não é isenta de sentido, nem se apresenta nesse aspecto como inferior à linguagem científica, porque aquela “‘faz sentido’ numa situação que não é de observação, mas precisamente enquanto informa o próprio agir no processo de transacção que decorre de agente para agente” (Ricoeur, 1988: 16), não existem portanto “erros em sentido estrito” visto que estes só podem surgir no interior de uma prática com regras definidas (Foucault, 1997: 26-27). Quando o discurso científico joga os seus sentidos num acordo intersubjectivo com agentes que não são somente cientistas, não é necessariamente criada uma “nova linguagem” completamente estranha à linguagem

---

of continually posing new questions and transforming themselves into new objects of knowledge” (Knorr-cetina, 2007: 371).

<sup>92</sup> “Uma prova grosseira: que fazem os cientistas chamados à televisão, entrevistados nos jornais, após alguma “descoberta? Eles contam a epopeia de um saber que, entretanto, é totalmente não-épica. Satisfazem assim às regras do jogo narrativo, cuja pressão não somente junto aos usuários da mídia, mas em seu foro interior, permanece considerável” (Lyotard, 2009: 51). Sendo que esta incursão narrativa tem um carácter decisivo e crítico para própria ciência: “O saber científico não pode saber e fazer saber que ele é o verdadeiro saber sem recorrer ao outro saber, o relato, que é para ele o não-saber, sem o que é considerado a se pressupor a si mesmo e cai assim no que ele condena, a petição de princípio, o preconceito. Mas não cairia também nisto valendo-se do relato?” (2009: 53).

científica, confinada a um problema de “tradução” e de “rigor”, mas revela-se, pelo contrário, um contínuo entre o discurso científico e os discursos extra-científicos<sup>93</sup>. Ambos os discursos utilizam meios retóricos e narrativos, com a diferença de que o discurso científico é mais resistente à crítica, sendo que os dois se encontram “condenados” a exprimir

“pensamentos em palavras de que não são senhores, alojando-as em formas verbais cujas dimensões históricas lhes escapam, os homens, crendo que seus propósitos lhes obedecem, não sabem que são eles que se submetem às suas exigências” (Foucault, 2000: 412).

O termo “estado vegetativo” parece ser uma daquelas expressões que exige mais do discurso científico do que parece obedecer aos seus propósitos, algo que é patente na controvérsia que envolve casos mediáticos. A necessidade das instituições médicas e científicas de provarem a legitimidade de diagnosticarem o EV e a probabilidade de certeza do seu diagnóstico, sobretudo em situações políticas e legais conflituosas, torna a negociação semântica sobre o EV inevitável, tão inevitável que é patente a sua efectiva ocorrência - caso contrário o EV não seria problemático porque excluído de uma vertente comunicacional. Sendo, nesse cenário, cada vez mais necessário analisar os propósitos e efeitos de uma tecnologização do discurso pelas instituições que procuram legitimar e deslegitimar o diagnóstico de EV. A tecnologização do discurso procura dizer o verdadeiro na “selvajaria” do aleatório, sendo que tal só é possível no cumprimento das regras de uma “polícia discursiva” que controla a produção do discurso e a sua identidade regulamentada” (Foucault, 1997: 28).

A negociação discursiva só poderá resultar de um compromisso institucional de tornar o diagnóstico mais reflexivo – ex.: relativamente à incerteza que ele acarreta, à ambivalência semântica de um doente “acordado” mas “sem evidência de consciência”, de ele ser o resultado de um acordo intersubjectivo científico passível de revisão, de ser uma perspectiva altamente formalizada entre várias de conhecer o sujeito em EV, etc. –, caso contrário a “desconfiança” de actores extra-cientistas perante o EV parece-nos inevitável. O facto de as matérias científicas estarem contextualizadas numa realidade extra-científica concreta, na qual têm de “lutar” pela sua legitimação - por isso é que a ciência é sempre uma realidade comunicacional porque essa legitimação não é dada à partida, nem no acordo científico intersubjectivo nem no acordo extra-científico – mostra que “A ciência é uma construção que

---

<sup>93</sup> “Na verdade, o cientista não pode escapar ao modo narrativo originário da linguagem humana, que a tradição hermenêutica mostra ser comum tanto à efabulação quotidiana como à explicação científica, ambas enformadas, que são, pelo esquema finalista de todo o agir.” (Casais, 2007).

faz emergir uma descoberta irreduzível à construção e às condições sociais que a tornaram possível” (Bourdieu, 2004: 107). A luta pode ser descrita como “science lobby” (Fjæstad, 2008: 124) através da qual se procura para o empreendimento científico mais financiamento, mais controlo das verbas, mais controlo na escolha de projectos, métodos e procedimentos, e redução das exigências da sociedade (*idem*). Luta em que se encontram envolvidos vice-reitores, líderes de academias científicas, políticos, agências de administração de ciência, etc., autoridades institucionalizadas que, no seu investimento persuasivo, revelam que não existe uma autoridade pré-estabelecida de uma ciência autónoma que não precisasse de se comunicar e de se justificar discursivamente. Contudo, este “lobby da ciência” não é algo que surge após a concretização da prática científica, porque apesar de o discurso científico não exprimir as condições “pré-discursivas” (sociais, económicas, etc.) que determinam o surgimento das ciências, tal não significa que elas não existam e que lhes sejam dispensáveis (Foucault, 1996: 23). A aproximação a estas ideias determinantes levam-nos a considerar as propostas de Racine *et al.* (2008, 2010) e de Latronico *et al.* (2011) como tentativas de análise das notícias que excluem a irreduzível interdependência do diagnóstico de EV de uma realidade extra-científica (como o são inegavelmente os casos Schiavo e Englaro), não equacionando a possível negociação semântica<sup>94</sup> desse diagnóstico de forma a perscrutar a polissemia<sup>95</sup> ética, política, etc., e não apenas défice de conhecimento científico, dessa irreduzível realidade.

As considerações deficitárias do conhecimento do público são evidentes em diferentes passagens do artigo de Racine *et al.* (2008) quando os autores expressam a necessidade de uma colaboração activa e concertada das comunidades médicas e bioéticas para alargar a “educação dos públicos” (2008: 1031) sobre a tomada de decisão em fim de vida no EV. Os autores repetem no final do artigo que a cobertura extensa do caso não se traduziu em esforços concertados dos jornalistas e dos media para “educar” (2008: 1032) sobre as perturbações de consciência, expressões que têm como pressuposto o modelo de défice. Racine *et al.* (2008) referem igualmente que os seus resultados ilustram uma separação entre

---

<sup>94</sup> Os autores encontram-se restringidos a uma ideia de discurso como “adequação” às coisas representadas que elimina as dimensões prescritivas e avaliativas da linguagem que são *indissociáveis dessa própria eliminação* (Rodrigues, 1999: 31).

<sup>95</sup> Um estudo realizado numa comunidade de uma igreja do Reino Unido sugere que através de uma linguagem de “espiritualidade” esses membros foram capazes de exprimir sofisticados argumentos e narrativas partilhadas sobre as ameaças e promessas da nanotecnologia, exemplos de negociação extra-científica dessas questões (Davies, Kearnes e Macnaghten, 2009).

perspectivas “leigas”<sup>96</sup> e “especializadas” sobre a tomada de decisão em fim-de-vida e sobre aspectos fundamentais do EV persistente, incluindo a interpretação de comportamentos e prognóstico, pressupondo que o “leigo” tem uma perspectiva errada e que deve conformar-se à especializada. Os jornalistas são ainda responsabilizados pela possibilidade de perpetuação da diferença entre os especialistas e os “leigos” no que respeita aos diferentes entendimentos sobre o EV ideia que, além de desvalorizar o conhecimento extra-científico, toma os “leigos” como meros receptores sem qualquer possibilidade de interpretação e rejeição daquilo que lhes é comunicado. Sintomático de que o modelo de défice subjaz a concepção deste estudo encontra-se ainda explícito na afirmação dos autores de que a evolução do caso Schiavo e disseminação nos media “chocou” (2008: 1032) as comunidades médicas, legais e éticas<sup>97</sup>, revelando desconhecimento das complexidades da comunicação de questões

---

<sup>96</sup> Os termos relativos à expressão “leigo” (do grego *laikós*) indicam, figurativamente, essa noção de um público ignorante e desconhecedor, sem poder para participar nas “ordens sacras” das ciências porque é “do povo” sem acesso ao poder e ao conhecimento.

<sup>97</sup> Os media e os cientistas referem-se por vezes a dados isolados dos inquiridos à população sobre literacia científica como indicadores de “public ignorance and reasons for moral panic” (Bauer, Allum e Miller, 2007: 81), quando o conhecimento de factos científicos, como indicadores de literacia científica, apenas têm validade analítica quando enquadrados contextualmente e relacionados com outros saberes (i.e. o conhecimento de que a terra se move em torno do sol não é um indicador suficiente de compreensão ou incompreensão de ciência se não for cultural e historicamente contextualizado). Os alertas de “ignorância” funcionam igualmente como ferramentas retóricas, sendo exemplo dessa situação os títulos da imprensa internacional e nacional “1 in 4 Americans Apparently Unaware the Earth Orbits the Sun” (*Time* – 16.02.2014); “One in four Americans 'don't know the Earth orbits the Sun' and only half believe in evolution” (*Independent* – 16.02.2014); “1 em cada 4 americanos não sabe que a Terra gira à volta do sol” (*Correio da Manhã* – 15-02-2014). Stocklmayer e Bryant (2012) aplicaram os testes de literacia, utilizados para medir o conhecimento de ciência dos “públicos”, a 500 cientistas de diversas disciplinas das ciências da natureza/exactas e chegaram à conclusão que “The important and interesting thing about these results is not that the scientists, on the whole, do better than the public but that there are many scientists who get some of these questions wrong. Not one of the scientists felt completely confident of their answers to every question, and many admitted frankly to ignorance of several questions outside their discipline. There were no questions on which all the scientists were correct, and many disagreed with the content of the questions. (...) In addition to the reservations expressed by previous authors, these disagreements, therefore, cast further doubt upon the value of such a survey as a tool for measurement of public ‘knowledge’. One might conjecture that aspects of biology have greater continuing personal relevance for a lay person than do other areas in the physical sciences. Thus, the findings go beyond problematic wording of questions into the very nature of the questions themselves.” (2012: 98). Os questionários não dão conta da dimensão pragmática do conhecimento no sentido em que as pessoas utilizam conhecimento científico quando necessitam dele e abandonam-o quando ele não é mais útil. Consequentemente, o conhecimento do sujeito “will not be ready to hand when the survey interviewer next asks them if, for example, an electron is bigger than an atom. This means that the kind of scientific literacy surveys measure will always be of an elusive and mythical nature. But in real-life, stressful situations—as on an adventure holiday, where knowing that boiling water will kill viruses but antibiotics won’t, and that this knowledge can be the difference between life and death—humans are very resourceful. Among their resources will be scientific knowledge gained at school and in later life—knowledge often deeply buried through lack of use or day-to-day relevance—or at least the knowledge of how to access such scientific knowledge as they may need.” (Miller, 2001: 118).

científicas<sup>98</sup>, sobretudo quando envolvem uma controvérsia transversal a tantos sectores da sociedade como é o caso Schiavo, e da história recente da comunicação de ciência.

O artigo de Latronico *et al.* (2011), por sua vez, recorre ao modelo de *défice logo* na estrutura central do seu estudo, nomeadamente, nas características CORE. As características elencadas (inconsciência, vigilância, e respiração espontânea) revelam uma preocupação de literacia de ciência, no sentido em que a sua presença (e a consequente completude da notícia) resolveria os problemas que o caso Englaro suscitou na sua cobertura mediática. O argumento é posteriormente reforçado no resultado de que apenas 18 artigos (num total de 967) apresentavam as três características de diagnóstico do EV, utilizadas na codificação da análise de conteúdo, e que isso explicaria a baixa qualidade da cobertura do caso Englaro. O “perigo” deste resultado reduzido encontra-se na possibilidade dos “leigos”, bem como dos profissionais de cuidados de saúde, poderem não compreender o EV, ou estarem relutantes em aceitar que possa ser diagnosticado com confiança. Contudo, as características CORE parecem indicar, na sua construção, que uma abordagem de literacia ao diagnóstico do EV nas notícias apresenta um grau de dificuldade mais elevado do que aquele que é apresentado no artigo. Os autores não equacionam a origem polissémica (dos experimentos científicos particulares, isolados e idiossincráticos) do discurso científico que é controlada pela operação da *definição* (ex.: água = H<sub>2</sub>O) a qual apenas intradisciplinarmente se mantém tendencialmente “monossémica”, i.e., “universal”<sup>99</sup>. O discurso científico opera portanto uma redução do contexto de onde retira o fenómeno a analisar,

---

<sup>98</sup> O estudo da comunicação, e não só da comunicação de ciência, deve prestar-se a uma “maior atenção aos diferendos que se encontram, regra geral, mais próximos das situações comuns de comunicação” (Esteves, 1998: 297). Os autores encontram-se cingidos a um “transcendentalismo linguístico (...) que concebe a intersubjectividade linguística como comunicação realizada num estado puro – *comunicação transparente*, sem limitações e com perfeita paridade de estatuto de todos os participantes” (*idem*), o que pode explicar o seu “estado de choque” perante a negociação de sentidos que julgavam fixados a-socialmente e desinteressadamente.

<sup>99</sup> “Quando enuncia a lei da queda dos graves, a Física não narra nenhuma queda particular de um grave qualquer, mas produz conceitos físicos ‘universais’. É certo que só o pode fazer após ter construído uma série de narrativas particulares de queda dos graves, com as suas mensurações, etc.” (Belo, 1991a: 169). Noutros termos: “Não há ciência do particular. Do mesmo modo que a lei da queda dos graves de Galileu não contempla a cor do corpo que cai no estudo da relação entre a gravidade e a aceleração” (M.S. Lourenço, 2010: 101). Contudo, apesar da polissemia das narrativas particulares, o *tipo linguístico-textual* científico (ou “gnosiológico” em Belo) é uma generalização (uma abstracção) dessas mesmas narrativas que permite que a predicação gnosiológica seja “intra-linguística”, possibilitando a autonomia das ciências sem efeitos referenciais no “extra-linguístico”. O tipo gnosiológico “trava” a polissemia discursivo-narrativa o suficiente para que os cientistas possam produzir um saber especializado [sintoma dessa travagem é o chamado “jargão”]: “A ‘ordem das coisas’, cuja relação ao enunciado linguístico não varia, será pois uma ‘ordem de essências’ uma ‘ordem verdadeira’ em qualquer tempo ou lugar, em qualquer ‘boca’ que a enuncie” (Belo, 1991a: 170-171). A travagem num contínuo que não deixa de evidenciar uma irreduzível instabilidade: “é a estabilidade intersubjectiva do resultado que devolve segurança a

“retira-o do alcance das narrativas e opiniões para o alçar ao saber gnosiológico intemporal, digamos ‘universal’, se entendermos por ‘universo’ os laboratórios que repitam as operações experimentais e as escolas e bibliografias onde se ensinam ciências” (Belo, 2013).

Se considerarmos que o EV não se encontra “inconsciente”, mas que apresenta *ausência de evidência* de consciência (a salvaguarda desta diferença é o garante da possibilidade dos estudos de neuroimagem que investigam aqueles que estão “aparentemente em EV”), que a “vigilância” possui também o sentido de despertar facilmente associável ao acto de dormir (pressupondo este uma ideia de consciência do sonho), e que a respiração espontânea, como os autores notam com cuidado, não é uma condição obrigatória no diagnóstico do EV, rapidamente nos deparamos com uma abordagem menos válida do que aquela que é argumentada. Os autores não consideram ainda a conflitualidade semântica a que “inconsciência” e “vigilância” estão sujeitas, cuja co-presença é considerada importante para a dita “completude” da notícia, mas que nos permite levantar igualmente reservas quanto à uma possível interpretação ambígua na notícia.

Contudo, e deixando de lado o carácter semântico potencialmente polissémico do constructo CORE quando realizado num discurso “extra-científico” como o é a notícia, ainda que essas três características CORE estivessem presentes em todas as notícias, ainda assim se poderia argumentar que elas não seriam suficientes para uma reflexão crítica sobre o caso Englaro enquanto problemática extra-científica. Isto parece-nos mais fundamental do que um enfoque exclusivo na questão científica da descrição do diagnóstico, como se procurará demonstrar na nossa análise de conteúdo. As características CORE, como aquelas expostas na descrição do modelo de Literacia de Ciência, excluem a importância do contexto em que os factos científicos ocorrem e que lhes dão sentidos situados nas práticas sociais discursivas concretas. Se forem tidas em conta as diversas variáveis (que não exclusivamente científicas) influentes no caso Englaro, compreendemos que a abordagem de Latronico *et al.* não só se apresenta muito fina (reflectida no número reduzido de notícias consideradas completas pelos autores), como não permite explicar satisfatoriamente a razão de o caso se ter tornado tão marcante. A relevância do caso Englaro não é tanto o retrato do problema de descrição do

---

um real definitivamente instabilizado pela exploração científica da sua doravante indesmentível plasticidade – eis a ontotecnologia.” (Cascais, 2003: 5). Ideia semelhante ainda em Belo: “Fora do laboratório, não havendo determinação, essa dita ‘realidade’ permanece indeterminada (...). Por exemplo, a lei da gravidade, segundo a qual as coisas caem para a terra com a mesma aceleração, é insusceptível de verificação por causa da resistência do ar segundo as superfícies dos objectos” (Belo, 2013).

diagnóstico do EV como o é da utilização do diagnóstico por actores científicos, familiares, políticos e legais com diversos interesses em disputa<sup>100</sup>. Ainda que as notícias se apresentassem “completas”, na descrição proposta do EV por Latronico *et al.* (2011), parece-nos que este caso não deixaria de ser problemático. A construção da codificação CORE corresponde porventura mais ao resultado de uma preocupação com a literacia (dos factos científicos relativos ao EV) do que a uma preocupação de perspectivar o EV concreto de Englaro no contexto político e legal que o envolveu (de contextualizar esses factos na controvérsia “extra-científica”). A noção de um modelo de défice é inferida desta necessidade de tornar os factos mais claros sem ter em conta, por exemplo, a especificidade dos media, ou os interesses em disputa dos diferentes actores no caso Englaro.

A possibilidade de a proveniência disciplinar dos autores ter tido uma influência crucial na construção da análise depreende-se do facto de Latronico e colegas fazerem parte do Departamento de Neuroanestesia e de Cuidado Neurointensivo da Universidade de Brescia, das suas notícias terem sido codificadas por dois estudantes de medicina e de o CORE ter sido realizado na base dos conselhos de investigadores importantes das áreas das neurociências (Kotchoubey, Laureys, Vanhaudenhuyse, Schnakers), o que permite levantar a questão de se saber até que ponto um investigador dos estudos de media ou de teoria da comunicação não poderia ter constituído uma mais-valia crítica na abordagem apresentada. A perspectiva adoptada de modelo de défice é evidente na preocupação que os autores revelam de os “leigos” poderem não perceber o que é o EV ou de deixarem de confiar na ciência, sendo esses dois pressupostos aqueles que motivam os esforços políticos inerentes ao mesmo modelo<sup>101</sup>. Ao contrário de Racine *et al.* (2008, 2010), Latronico *et al.* (2011) apresentam os especialistas como sendo tão responsáveis pelas notícias incorrectas e incompletas quanto os jornalistas, mas não deixam de reflectir os pressupostos do modelo de défice ao afirmar que aqueles falharam na sua tarefa de “clarificar e explicar” (2011: 3). A noção “messiânica” do

---

<sup>100</sup> O que nos conduz a uma ideia de comunicação de ciência menos “ambiciosa” mas mais “sóbria”: “Assim, entre a comunidade científica e o vasto e multiforme mundo fora dela, trata-se de interpôr, de fazer inter-mediary, a mensuração dos respectivos interesses uns pelos outros” (Cascais, 2003: 9).

<sup>101</sup> Essas preocupações não são somente o resultado da consciencialização de uma responsabilidade social dos cientistas, sendo igualmente a consequência da necessidade utilitarista de recurso ao financiamento, suscitando uma acção de “prestação de contas” aos cidadãos e aos diferentes *stakeholders*, por exemplo, através dos media (Carvalho e Cabecinhas, 2004), em prol da sustentabilidade económica da ciência. A falta de autonomia do campo científico, face à economia, sociedade e política (Bourdieu, 2004, 82), ou a existência de uma autonomia como independência relativa alcançada através de múltiplas dependências em recursos financeiros e parcerias exteriores (Felt, 2009: 28), é uma outra prova da indissociabilidade da comunicação em relação à ciência, neste caso com esferas “extra-científicas”, para a existência desse mesmo campo.

especialista parte de uma figura descontextualizada, excluída das relações sociais, de poder, políticas, familiares, profissionais, de género<sup>102</sup>, etc., que permite que a sua palavra (científica) esteja despida de qualquer interesse (ex.: ideológico) ou efeito de poder (ex.: de silenciar outras racionalidades científicas e extra-científicas) nesse pronunciamento. Os autores partem do pressuposto de que o especialista não recorre aos media para defender os seus interesses<sup>103</sup> e que lhe cabe somente a tarefa, sem exercer um poder com o seu saber, de clarificar um “público” considerado vulnerável e passivo na sua suposta ignorância (sem poder porque sem saber). Os especialistas só “falharam” na “sua” tarefa se se considerar a comunicação de ciência como uma transmissão não problemática e unidireccional de informação, recaindo sob a alçada exclusiva desses actores aos quais cabe o papel de esclarecer, considerados como detentores de um saber sem qualquer viés<sup>104</sup>. Os autores tomam a imagem da comunidade científica como tendo apenas interesses “neutrais e apolíticos (...) no momento de fazer ciência, tão-só limitando ela a servir o bem comum” (Cascais, 2003: 2), o que implicaria uma comunicação sem outros efeitos que o da transmissão funcional e sem interesses do saber<sup>105</sup>.

A identificação do modelo de défice nos estudos de Racine *et al.* (2008) e de Latronico *et al.* (2011) não visa retirar o mérito que estes poucos estudos têm na compreensão dos casos Schiavo e Englaro, mas sim mostrar a necessidade de se procurar outras perspectivas na abordagem a estes casos. Latronico *et al.* (2011) referem que as implicações legais, éticas e políticas do EV, que continuarão a ser fonte de debate, necessitam de uma

---

<sup>102</sup> A construção dessa “neutralidade” tem um preço elevado nas questões de género, por derivar de uma construção de uma objectividade masculina da ciência, desde a revolução científica, que ao excluir a dimensão extra-científica do empreendimento científico, exclui a mulher por estar associada a dependência, espontaneidade e emotividade, factores que tornariam a ciência subjectiva (Felt e Stöckelová, 2009: 111-112).

<sup>103</sup> Defesa essa que ocorre mais explicitamente quanto a temática em questão se torna controversa e os cientistas intervêm nos media para fazer valer as posições que lhes são mais benéficas (Brossard, 2009). Ainda, “Nada patenteia tanto os compromissos ético-políticos que atravessam o fazer ciência quanto o facto de a caução do científico se repartir em igual medida pelas várias partes em litígio em momentos de discussão pública: quando se vêem cientistas aduzirem, uns contra os outros, mas com igual denodo, argumentos para sustentar tanto a inocuidade como a periculosidade ambiental da incineração de resíduos tóxicos, ou quer da humanidade do embrião humano, quer do seu contrário, nos debates sobre a interrupção da gravidez.” (Cascais, 2003: 6).

<sup>104</sup> Ideia que é desconfirmada pela própria realidade italiana através de um inquérito realizado a 22,219 médicos cujos dados mostram posições divergentes, em vez de concordantes, face à tomada de decisão no caso Englaro (Solarino *et al.*, 2011).

<sup>105</sup> Quando, pelo contrário, comunicar ciência é comunicar também uma visão particular do mundo “A popular lecture on agricultural chemistry for farmers, for example, is not merely about teaching, but also about convincing, transforming, modernising. In this process many actors are involved: the state or some local authority, farmers' associations, the food industry, local teachers or professional lecturers, university professors, wealthy and poor farmers, scientific societies, local elites, etc.” (Nieto-Galan e Papanelopoulou, 2006: 3).

explicação precisa dos “factos básicos” do EV para que possam ser compreendidas<sup>106</sup>, mas que não podem, do nosso ponto de vista, ser descontextualizados dos casos de EV em concreto. Por exemplo, a cobertura mediática do caso Schiavo teve uma influência positiva na atenção e reflexão sobre as preferências de tratamento em fim de vida da população sénior norte-americana (Carr e Moorman, 2009; Sudore *et al.*, 2008), e influenciou o aumento da procura norte-americana pelas directivas antecipadas de vontade (Ditto, Hawkins e Pizarro, 2005). Estes dados sugerem que o tratamento noticioso realizado pode não ter sido tão nocivo como Racine *et al.* (2008) e Latronico *et al.* (2011) afirmam, podendo mesmo ter um papel importante em questões bioéticas críticas como as directivas antecipadas de vontade. A possibilidade de reflexão ética sobre os casos de Schiavo e Englaro, a partir do seu respectivo tratamento noticioso, será uma das dimensões “extra-científicas” que procuraremos analisar, após uma descrição dessa abordagem.

---

<sup>106</sup> “A word of warning: the end of the deficit model does not mean there is no knowledge deficit. Government and industry pay out large sums of money to scientific researchers. If there is not a gap between what scientists and members of the general public know about science, then something is very wrong. We do not want a public understanding of science political correctness in which the very idea that scientists are more knowledgeable than ordinary citizens is taboo. Scientists and lay people are not on the same footing where scientific information is concerned, and knowledge, hard won by hours of research, and tried and tested over the years and decades, deserves respect.” (Miller, 2001: 118).

## Capítulo IV

### *Análise de Conteúdo das Notícias Online Portuguesas Sobre os Casos Schiavo e Englaro*

#### *Descrição e Aplicação da Análise de Conteúdo*

A análise de conteúdo é uma técnica de investigação que visa realizar inferências replicáveis e válidas a partir de textos para os contextos da sua utilização (Krippendorff, 2004a: 18), constituindo-se como uma análise sobretudo quantitativa e sistemática das características das mensagens (Neuendorf, 2002: 1). A operacionalização do método assenta sobretudo nos aspectos quantificáveis de um texto e nas frequências absolutas e relativas das suas palavras<sup>107</sup> (Titscher *et al.*, 2000: 55). A análise de conteúdo proposta, não deixando de ter em conta as críticas ao modelo de défice realizadas, reproduzirá algumas dimensões das estruturas de codificação daqueles estudos, de forma a poder comparar as particularidades da construção portuguesa destes casos internacionais, avançando igualmente com um sistema de codificação original para analisar, não a qualidade científica da descrição do EV, mas os recursos que as notícias apresentam para uma reflexão ética sobre os casos Schiavo e Englaro. As particularidades da aplicação da análise de conteúdo ao corpus em investigação serão brevemente descritas, seguindo sobretudo o trabalho de Neuendorf (2002) e de Krippendorff (2004b).

A análise de conteúdo irá centrar-se numa população de notícias, e não numa amostra, que engloba todas as notícias online (a unidade de análise<sup>108</sup>) sobre os casos Schiavo e Englaro dos media impressos portugueses *Jornal de Notícias*, *Público*, *Expresso*, *Diário de Notícias* e *Correio da Manhã*<sup>109</sup>. A escolha destes jornais justifica-se pelos elevados valores

---

<sup>107</sup> A ideia de comunicação que subjaz a análise de conteúdo é aquela clássica de Shannon (1948): “The fundamental problem of communication is that of reproducing at one point either exactly or approximately a message selected at another point. Frequently the messages have meaning; that is they refer to or are correlated according to some system with certain physical or conceptual entities. These semantic aspects of communication are irrelevant to the engineering problem. The significant aspect is that the actual message is one *selected from a set of possible messages*” (1948: 379).

<sup>108</sup> Graneheim & Lundman (2004).

<sup>109</sup> Cujos respectivos sites são: *jn.pt*; *publico.pt*; *expresso.sapo.pt*; *dn.pt*; *cmjornal.xl.pt*.

relativos ao número de *visitas*<sup>110</sup> e *pageviews*<sup>111</sup> (Netscope, 2004). O domínio *jn.pt* registou no ano de 2012<sup>112</sup> um total de 95374908 visitas e de 420861683 *pageviews*; o *publico.pt* registou um total de 118828787 visitas e de 551574304 *pageviews*; o *expresso.sapo.pt* apresentou valores de 74877972 em visitas e 398317069 em *pageviews*; o *dn.pt* registou um total de 59495404 visitas e de 203485860 *pageviews*; o *cmjornal.xl.pt* apresentou os valores de 107314515 visitas e de 686409000 *pageviews*. O formato online é a opção que nos permite recolher de forma eficaz todas as notícias que referenciam o caso Schiavo e Englaro, através das bases de dados online do site de cada um dos jornais. A recolha efectuada permitiu-nos excluir o site noticioso *ionline.pt* (*Jornal i*) por não apresentar qualquer notícia online sobre os referidos casos. A modalidade online possibilita também a análise dos comentários dos leitores às notícias sobre os casos<sup>113</sup>, actuando como controlo verificativo da nossa interpretação dos dados obtidos.

O *design* da análise de conteúdo será comparativo, visto que procura comparar a representação dos dois casos nas notícias como dos respectivos tratamentos noticiosos entre os diferentes jornais entre si. A análise que iremos realizar não procura realizar previsões sobre o comportamento futuro do emissor e do receptor das notícias sobre o EV. Nesse sentido, efectuaremos uma análise *descritiva* que limite as suas conclusões para o corpus em estudo, evitando utilizar os resultados como previsões futuras, ou como generalizações para outros domínios que não aquele da população em estudo. Além de *descritiva*, esta análise será também *semântica* visando classificar as unidades de registo (a componente mais reduzida do texto onde a ocorrência das variáveis são examinadas) de acordo com os seus sentidos (contagem do número de vezes que um sentido é repetido, independentemente das palavras utilizadas para originar esse sentido). A definição da unidade de registo será portanto *semântica* (Titscher, *et al.*, 2000: 58), onde a escolha da unidade não depende exclusivamente de uma formulação sintáctica ou proposicional definida à partida (palavra, frase, parágrafo, etc.), mas de uma unidade de significado que poderá apresentar diferentes formulações distribuídas ao longo do texto dependendo do seu contexto (também chamadas de *unidades*

---

<sup>110</sup> Carregamento de uma ou várias páginas, de um ou mais sites, por um computador ligado à internet. A ausência de consulta de novas páginas, no mesmo site, superior a 30 minutos, é considerada um fim de visita.

<sup>111</sup> Carregamento completo do conteúdo de uma página de web.

<sup>112</sup> Não existem dados disponíveis anteriores a 2010, o que nos impede de obter os valores relativos às visualizações destes jornais nos anos em que os casos Schiavo e Englaro foram noticiados.

<sup>113</sup> O que permite a sua análise enquanto uma entrevista não directiva (Aires, 2011) dos leitores face ao caso Schiavo e Englaro.

temáticas). A operacionalização da construção do esquema de codificação, onde as variáveis (temas) procuram ser construídas segundo o princípio de exaustividade e da exclusão múltipla, i.e., procura-se que todas as unidades de registo tenham um código (nível) apropriado e que os mesmos códigos não sejam partilhados por diferentes unidades de registo. A construção da grelha de análise segue, sempre que possível, a forma de *esquemas de decisão*<sup>114</sup> (divididos em decisões mutuamente exclusivas), i.e., cada variável (tema) apresenta diferentes valores (decisões) possíveis de serem seleccionados, cuja escolha condiciona a selecção do valor seguinte, para codificar as respectivas unidades de registo. A escala de medição proposta é *nominal*, onde os valores das variáveis são apenas distintos uns dos outros. Os dados registados em níveis nominais também se chamam de “qualitativos” porque a diferença entre quaisquer dois valores de uma variável nominal é a mesma para todos os pares de valores possíveis, sendo que o reordenamento dos níveis não faz nenhuma diferença no significado da escala, não se encontrando ordenados num *continuum* ou em intervalos. A codificação das unidades de registo só teve em conta a qualidade (presente ou ausente) do valor da variável e não a sua repetição (quantidade). Consequentemente, a repetição de valores de uma mesma variável, numa mesma notícia, não foi tida em conta na codificação (ex.: se uma mesma fonte médica é citada por duas vezes na referência ao termo “EV” tal só é contabilizado uma vez). A selecção das variáveis para a análise de conteúdo inspira-se nos trabalhos de Racine *et al.* (2008, 2010) e de Latronico *et al.* (2011) recorrendo à adaptação de alguns dos seus códigos (grelha da análise de conteúdo em anexo). Analisaremos o número de notícias por jornal e por caso de EV, o género noticioso, as temáticas presentes no título e no corpo das notícias, a referência ao contexto português, o número de comentários online, a nomeação neurológica e a descrição do “corpo-mente”<sup>115</sup> das doentes. A pergunta de partida, no seu sentido mais genuíno, e que acaba por ser a tentativa

---

<sup>114</sup> Os esquemas de decisão determinam que cada dado registado é visto como o resultado de uma sequência predefinida de decisão. Os esquemas permitem minimizar a confusão de critérios, reduzem o número de categorias e permitem conceptualizar alternativas simultaneamente (Krippendorff, 2004b: 135-136). Por exemplo, na atribuição de valores à variável “Nomeação neurológica” eles podem ser colocados num esquema de decisão que os divide da seguinte forma em decisões possíveis em sequência: Nomeação neurológica>EV/EV persistente/EV permanente>fonte médica/fonte não médica. As tabelas em anexo clarificam melhor as nossas opções na construção da grelha de análise.

<sup>115</sup> O termo “corpo-mente” que será recorrente no presente trabalho, apesar da hifenização, não indica que nos posicionemos a favor de uma posição “monolítica” da problemática do corpo e da mente, em que a mente se reduz à sua fisicalidade corpórea do cérebro, nem em prol de uma posição dualista que separa irredutivelmente os dois conceitos. Apesar de ser uma problemática interessante para pensar o EV, ela não será trabalhada aqui devido à sua complexidade e à necessidade de uma investigação mais fundamentada que ultrapassa os propósitos da presente dissertação.

de propor um contributo original na presente dissertação, reporta-se à questão da análise da possibilidade das notícias representarem um recurso importante para a reflexão ética dos casos noticiados: *Quais são as possibilidades da representação noticiosa dos casos Schiavo e Englaro se poder constituir como um recurso de reflexão bioética sobre o EV?*

As questões éticas que se apresentam nos casos de EV tendem a centrar-se sobretudo na decisão de manutenção ou suspensão do tratamento de suporte de vida (que determina a morte ou manutenção da vida do doente), e que é influenciada pelas questões que remetem para a fiabilidade do diagnóstico (Bruckamp, 2013), para a gestão da dor (Roulin e Ramelet, 2012), e para os custos envolvidos no tratamento (Constable, 2012; McMahan, 1998). Diversas sociedades médicas<sup>116</sup> consideram a decisão por procuração legal, tal como as directivas antecipadas de vontade, como legítimas no seu direito de terminarem com todas as formas de tratamento de suporte de vida, incluindo a AHA (MSTFPVS, 1994b: 1577). Quando o diagnóstico de EV permanente é estabelecido, onde a recuperação não é razoavelmente expectável, qualquer terapia a mais pode ser considerada como indesejável: “It merely prolongs an insentient life for the patient and a hopeless vigil entailing major emotional costs for relatives and careers” (RCP, 2003: 8). O diagnóstico descrito pode levar os médicos a discutir com os familiares a possibilidade de suspensão dos tratamentos de suporte de vida, tendo em conta o contexto legal de cada país<sup>117</sup>. O contexto português também considera como viável esta linha de pensamento se verificarmos, por exemplo, a posição do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida:

“A manutenção ou interrupção da AHA deve assentar na opinião das pessoas envolvidas nos cuidados do doente em EVP: especificamente, se a manutenção da vida é desejável e se existem para o doente benefícios na sua contínua administração. Nestes moldes, a AHA deveria ser considerada uma terapêutica como qualquer outra, entrando no grupo das medidas paliativas, passível

---

<sup>116</sup> Como a *President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research, Hastings Center, American Medical Association, American Academy of Neurology* e a *United Kingdom Institute of Medical Ethics of Prolonging Life and Assisting Death* (TMSTFPVS, 1994b: 1577).

<sup>117</sup> O enquadramento legal da Alemanha permite a retirada e suspensão do tratamento de suporte de vida no EV (Kuehlmeyer, Borasio e Jox, 2012), e os tribunais britânicos tendem a conceder a suspensão do tratamento no EV quando esta é solicitada (Zeman, 2003: 13). Situação que não se verifica nos Estados Unidos ou em muitos outros países onde tais decisões são muitas vezes feitas entre o médico e a família do doente (Owen e Coleman, 2008b: 242). Em Portugal, apesar da ausência de disposições legais concretas nesta matéria, a família costuma estar presente na decisão relativa ao doente em EV (Carneiro, Antunes, Freitas, 2005: 12). Adicionalmente, Portugal possui já regulamentada e em vigor, desde 2012, a lei relativa às directivas antecipadas de vontade (Lei n.º 25/2012).

portanto de recusa ou interrupção” (Carneiro, Antunes, Freitas, 2005: 16).

A possibilidade de suspensão do tratamento de suporte de vida no EV e a necessidade dessa decisão ter de ser tomada por outras pessoas que não o doente (ainda que este possua directivas antecipadas de vontade), revelam que a problemática ética da decisão é tão importante quanto a problemática científica do diagnóstico. Não se procura aqui tomar uma posição, por exemplo, a favor ou contra a suspensão da AHA no EV, se ela equivale ou não a eutanásia, ou se a AHA constitui um tratamento médico ou, pelo contrário, um cuidado básico inalienável, mas justificar a necessidade de se analisar a cobertura jornalística dos casos Schiavo e Englaro na sua vertente ética. A especificidade desta decisão, e que caracteriza a disputa legal dos casos Schiavo e Englaro, mostra que ela nem sempre é uma questão pacífica, mesmo que precedida de outras decisões semelhantes (os casos Quinlan e Cruzan). Flexibilizamos portanto uma análise da precisão científica pela contextualização do EV enquanto problemática bioética que não se restringe à descrição do diagnóstico, mas que implica diferentes variáveis que poderão ser úteis à reflexão ética por parte do leitor.

O percurso realizado relativamente às questões médicas do EV e da cobertura mediática tornam incontornável a necessidade de se procurar nas notícias a presença do *prognóstico* e da *duração da condição médica*, visto que esses dois dados, intimamente relacionados, são imprescindíveis para uma tomada de decisão relativamente à manutenção ou suspensão de tratamento de suporte de vida. Consequentemente, sendo o *tratamento de suporte de vida* fundamental à manutenção da vida do EV, será outra informação que deverá constar nas notícias que se procurem constituir como uma base sólida para a reflexão ética. Finalmente, o quarto critério é a presença da *decisão por procuração legal familiar* (de Michael Schiavo e de Beppino Englaro) que, apesar de não obrigar a procurar por uma descrição de ausência de evidência de consciência do EV nem pela presença de vigilância, expõe ainda assim a problemática bioética da decisão de fim-de-vida enquanto realizada por terceiros. Este último critério é motivado pela avaliação dos contornos legais dos casos Schiavo e Englaro, cujo processo é inicialmente desencadeado pelos tutores legais, e revela uma especificidade bioética e legal crucial desta condição médica. Segundo a proposta descrita, uma notícia apresenta-se como um recurso apropriado para uma reflexão ética sobre o caso quando apresenta o 1) prognóstico da doente, 2) a duração do EV, 3) a presença de tratamento de suporte de vida, e 4) a decisão por procuração familiar legal. A nossa proposta

inspira-se claramente na tentativa da análise CORE de Latronico *et al.* (2011), sendo que a nossa preocupação se centra mais na reflexão ética e menos na precisão do diagnóstico. Propomos que estes quatro critérios possam eventualmente permitir a qualquer leitor das notícias sobre Schiavo e Englaro equacionar uma reflexão ética própria sobre o EV.

Contudo, a ausência de critérios mais específicos para descrever o diagnóstico de EV, como o estado de vigília ou a ausência de evidência de consciência, por exemplo, podem tornar os critérios propostos demasiado gerais porque se podem aplicar eventualmente a outras patologias que não o EV - algo que Latronico *et al.* (2011) tentam evitar. Tendo essa fragilidade em mente, parece-nos que o carácter mais geral da proposta, além de se poder aplicar a outras patologias noticiadas (uma desvantagem que pode ser uma vantagem), vai de encontro ao que é crucial no EV e que é a tomada de decisão por procuração legal sobre a suspensão do tratamento de suporte de vida, num doente legalmente incompetente, que se encontra em EV durante um determinado tempo e que apresenta um determinado prognóstico. Os critérios elencados encontram-se menosprezados nos estudos de Racine *et al.* (2008, 2010) e Latronico *et al.* (2011). A justificação para um tipo de análise das notícias diferente dos estudos anteriores encontra-se no facto de ambos os grupos de autores terem identificado percentagens consideráveis de temáticas noticiosas legais, políticas e éticas sobre os casos. Racine *et al.* (2008), por exemplo, identificam que apenas uma percentagem de 9% notícias se reporta a questões médicas, sendo a restante percentagem dedicada à problemática política e legal do caso Schiavo. Latronico *et al.* (2011) referem que dos 967 artigos considerados, 853 eram de carácter político, ético e legal, sendo que apenas 114 (11,8%) eram “artigos médicos”. Racine *et al.* (2010), no seu segundo estudo centrado nas cartas ao editor, constata que a maioria das opiniões se exerce em torno da suspensão da AHA, da decisão por procuração legal e da intervenção política e legislativa do caso, dando um relevo menor a questões médicas do caso (ex.: prognóstico).

Os valores dos estudos sugerem que, se não nos cingirmos exclusivamente à clarificação dos aspectos médicos dos casos, podemos ganhar mais acuidade na nossa análise se investigarmos essas outras dimensões “extra-científicas” do caso, procurando compreender o destaque que elas adquiriram nas notícias, servindo também para contextualizar as descrições do diagnóstico do EV. A possibilidade das notícias se apresentarem como um recurso informativo a considerar na reflexão ética dos casos, e de proporem um tipo de

comunicação de ciência válido no que respeita à descrição do corpo-mente do EV, parte de uma consideração mais cuidada do empreendimento jornalístico do que aquela apresentada por Racine *et al.* (2008, 2010) e Latronico *et al.* (2011). Os autores tendem a considerar as notícias como meios de transmissão de informação sobretudo instrumentais, cuja função é comunicar com precisão uma realidade científica (o diagnóstico de EV) estabelecida<sup>118</sup>, e qualquer desvio a essa “neutralidade” revela a notícia como “patológica” (errada, incompleta, inconsistente, com juízos de valor)<sup>119</sup>. Contudo, a notícia possui um estatuto particular que permite considerá-la como uma forma de conhecimento específico, cuja natureza epistemológica não é de somenos importância. Robert E. Park, no seu artigo clássico “News as a Form of Knowledge: a Chapter in the Sociology of Knowledge”, de 1940, apresenta a notícia como uma forma de conhecimento que se situa num contínuo de formas que diferem nas suas funções que exercem e não nos seus “graus de precisão e validade” (Park, 2009: 41). O contínuo apresenta formas tão díspares de conhecimento como as lendas, o científico e as próprias notícias que se focam no presente, qualidade temporal que as marca profundamente. A natureza efémera das notícias postula que “um acontecimento deixa de ser notícia, logo que a tensão suscitada desaparece” (2009: 42), tensão que vive do “imprevisto” e do “inesperado” (2009: 44), visto que a importância da notícia não equivale ao valor intrínseco do acontecimento mas à sua invulgaridade. O carácter pragmático das notícias resulta sobretudo do seu foco em acontecimentos drásticos e catalisadores de mudança, sendo que a sua publicação não é um gesto neutro sem consequências, na medida em que os acontecimentos “a partir do momento em que foram relatados nos jornais e as pessoas reflectiram sobre eles, assumiram um significado novo e ideal: passaram a ser histórias de interesse humano genuíno” (2009: 46). As notícias dos casos Schiavo e Englaro carregam em si, pelo facto de terem sido noticiadas e publicadas, um significado que não existiria fora dos media. A forma de conhecimento realizada através das notícias permite-nos auscultar, indirectamente, as

---

<sup>118</sup> “É pois do mais puro bom senso que o jornalista científico e o divulgador se centrem no que é aceite pela comunidade científica. O contrário é demasiado arriscado. (...) Cabe-lhes, pelo contrário, falar dos resultados aceites nessa comunidade.” (Crato, 2006). O mencionar somente de “resultados aceites” deixa de lado aqueles que não são aceites - mas que não são exteriores ao fazer ciência, se considerada como uma empresa que permite a *revisão* dos seus meios e resultados – contribuindo para uma ideia de ciência sem dissensão, crítica e debate. A comunicação de uma ciência sujeita a revisão parece ser “arriscada” na sugestão de refutabilidade científica aos olhos dos “públicos” diferenciados e no eventual apoio que eles lhe poderão ceder.

<sup>119</sup> Quando, pelo contrário, pode até existir o risco dos jornalistas e comunicadores de ciência reproduzirem acriticamente o fazer da ciência, com eventuais efeitos num “público que então só injustamente pode ser acusado de passividade porque são os seus próprios informadores a transmitir-lhe a que é a deles mesmos.” (Cascais, 2003: 9).

inquietações de um registo de um determinado tempo e espaço, que de outra forma seria impercrutável. A análise das notícias, entendidas como forma de conhecimento que veiculam um saber próprio propenso à realização de uma reflexão ética sobre o EV, e que sinalizam aquilo que é inesperado nesta condição médica, permite-nos compreender aquilo que, na comparação dos casos Schiavo e Englaro, se constitui como mudança.

## **Resultados**

O processo de codificação das unidades de registo realizou-se com o recurso ao software de análise de texto *MAXQDA* (2007), e a subsequente análise estatística foi realizada no software de estatística *SPSS* (IBM Corp., 2011). O número total de documentos adquiridos nos motores de busca dos jornais online, sobre os casos mediáticos de EV de Theresa Marie Schiavo e de Eluana Englaro, é de 219 e cobre um período que vai de 23.10.2003 a 19.08.2013<sup>120</sup>. A recolha de notícias baseou-se nos termos “Terri” e “Schiavo”; “Eluana”; “Englaro”; “Eluana Englaro”; “Schiavo” e “Eluana”; “Schiavo” e “Englaro”, por serem nomes que dificilmente, no contexto linguístico português, remeteriam para notícias que não sinalizassem estes dois casos mediáticos. A nomenclatura que identifica o jornal, o caso, a data e se essa notícia não é a primeira dessa data, é fixada da seguinte forma: “*DN-Schiavo-31-03-2005(2)*” - entre parênteses encontra-se indicada, neste exemplo, que esta é a segunda notícia deste dia sobre o caso Schiavo. A primeira análise dos 219 documentos levou à exclusão de 4 artigos que correspondem a 3 documentos do *DN* (agora com um total de 62) – uma notícia sobre Englaro de 10.02.2009 e duas notícias que tratam o caso Schiavo e Englaro conjuntamente de 04.02.2009 – por serem repetições de notícias já publicadas online e não apresentarem comentários, e 1 documento do *JN* (agora com um total de 37) – uma notícia sobre o caso Schiavo de 26.03.2005 - por não ter corpo de texto. As exclusões deixam-nos com um total de 215 artigos que correspondem a Notícias (n=164), Artigos de Opinião (n=25) Reportagens (n=8), Perfis (n=5), Cartas ao Director (n=3), Chamadas de Página (n=4), Entrevistas (n=2), Erratas (n=1), Blogues do jornal *Público* (n=1), Programação Televisiva (n=1), Reportagem e Entrevista (n=1). Desses 215 documentos, 89 referem-se a Schiavo, 119 a Englaro, e 7 a Schiavo e a Englaro conjuntamente (Tabela 2).

---

<sup>120</sup> Duas notícias no *DN* apresentam datas erradas - 18 de Março de 2000 e 31 de Março de 2000 - para noticiar a morte de Schiavo que só ocorreria a 31 de Março de 2005, não tendo contudo sido excluídas da análise.

**Tabela 2: Número total de artigos por Caso de EV e Jornal Online**

| Caso de EV        | Jornal Online |           |                |                 |                         | Total |
|-------------------|---------------|-----------|----------------|-----------------|-------------------------|-------|
|                   | <i>JN</i>     | <i>DN</i> | <i>Público</i> | <i>Expresso</i> | <i>Correio da Manhã</i> |       |
| Schiavo           | 26            | 34        | 11             | 0               | 18                      | 89    |
| Englaro           | 9             | 26        | 54             | 11              | 19                      | 119   |
| Schiavo & Englaro | 2             | 2         | 0              | 2               | 1                       | 7     |
| Total             | 37            | 62        | 65             | 13              | 38                      | 215   |

A estatística descritiva foi elaborada a partir de 180 documentos, excluindo 25 Artigos de Opinião, 3 Cartas ao director, 1 Errata, 4 Chamadas de Página, 1 Blogues do jornal *Público*, 1 Programação Televisiva, concentrando-se em Notícias, Entrevistas, Reportagens e Perfis (géneros jornalísticos propriamente ditos), tal como efectuado nos estudos de Latronico *et al.* (2011) e de Racine *et al.* (2008) sendo que estes trabalharam, posteriormente, as cartas ao editor (2010) em separado. O caso Englaro é referenciado em 55% das notícias, o caso Schiavo em 41,1%, e apresentam referência conjunta em 3,9% das notícias (Tabela 3).

**Tabela 3: Frequências e Percentagens dos Casos Noticiados**

| Casos de EV       | Frequência | Percentagem |
|-------------------|------------|-------------|
| Schiavo           | 74         | 41,1        |
| Englaro           | 99         | 55          |
| Schiavo & Englaro | 7          | 3,9         |
| Total             | 180        | 100         |

### ***Títulos, Tópicos, Contextos Nacionais e Comentários***

Os temas sugeridos pelos títulos dos dois casos de EV, podendo cada título suscitar mais que um assunto foram: 26% (n=56) “Médico”; 25,1% “Legal” (n=54); 19,5% (n=42) “Ético”; 16,7% (n=36) “Político”; 6,5% (n=14) “Religioso”; e 15,3% (n=33) “Outro” (Gráfico 1). A distribuição dos tópicos no corpo da notícia mimetiza aquela ilustrada pelos títulos: o tópico “Médico” encontra-se em 59,5% (n=128) dos artigos; o tópico “Legal” em

68,8% (n=148); o tópico “Ético” em 71,6% (n=154); o tópico Político em 48,8% (n=105); e o tópico religioso em 44,7% (n=96) dos artigos. A distribuição dos temas do título por caso de EV e por jornal online podem ser observados no Gráfico 2, onde a temática legal tem mais peso no caso Schiavo enquanto a temática médica é mais predominante no caso Englaro, e no Gráfico 3 onde se verifica em todos os jornais, à exceção do *Expresso*, um foco claro nas questões médicas e legais. A referência dos artigos ao contexto nacional no corpo da notícia tiveram como temáticas os seguintes assuntos, podendo cada artigo apresentar mais de uma referência temática: 6% (n=13) refere o contexto médico; 7,4% (n=16) o contexto legal; 12,1% (n=26) o contexto ético; 6% (n=13) o contexto político; e 3,7% (n=8) o contexto religioso nacional.

**Gráfico 1: Frequências Absolutas dos Temas Apresentados no Título**

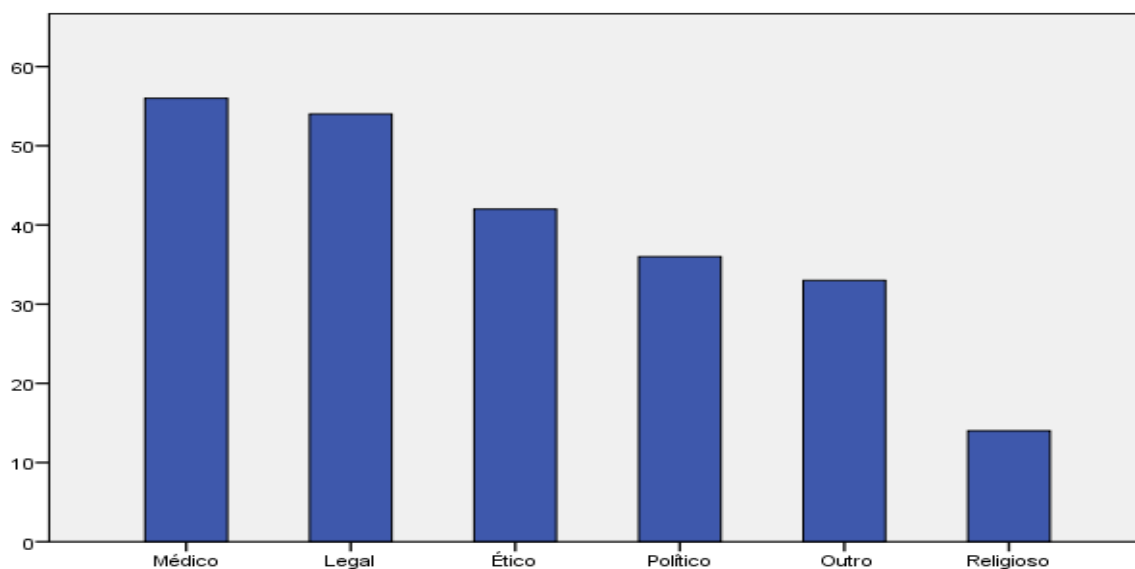
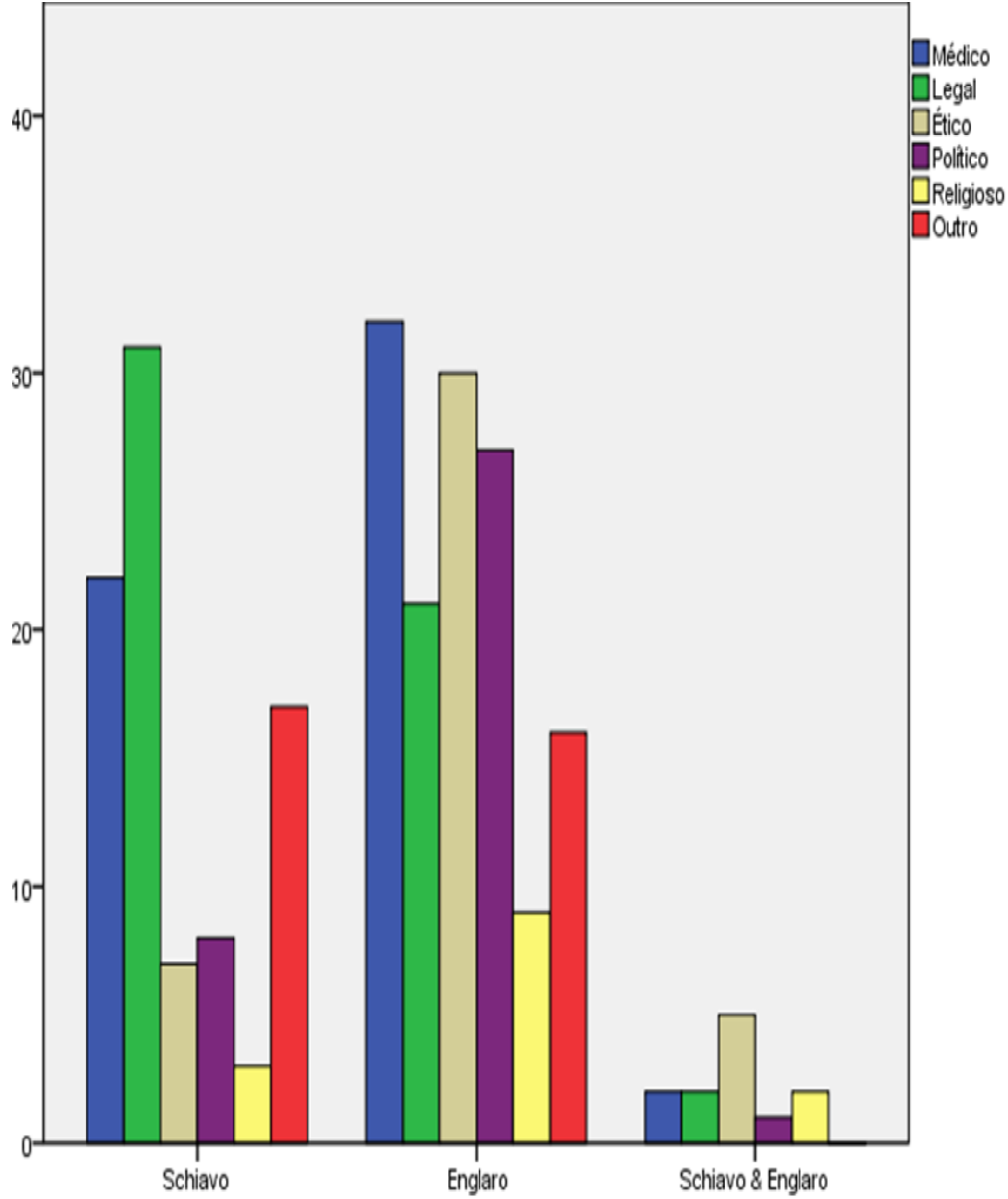
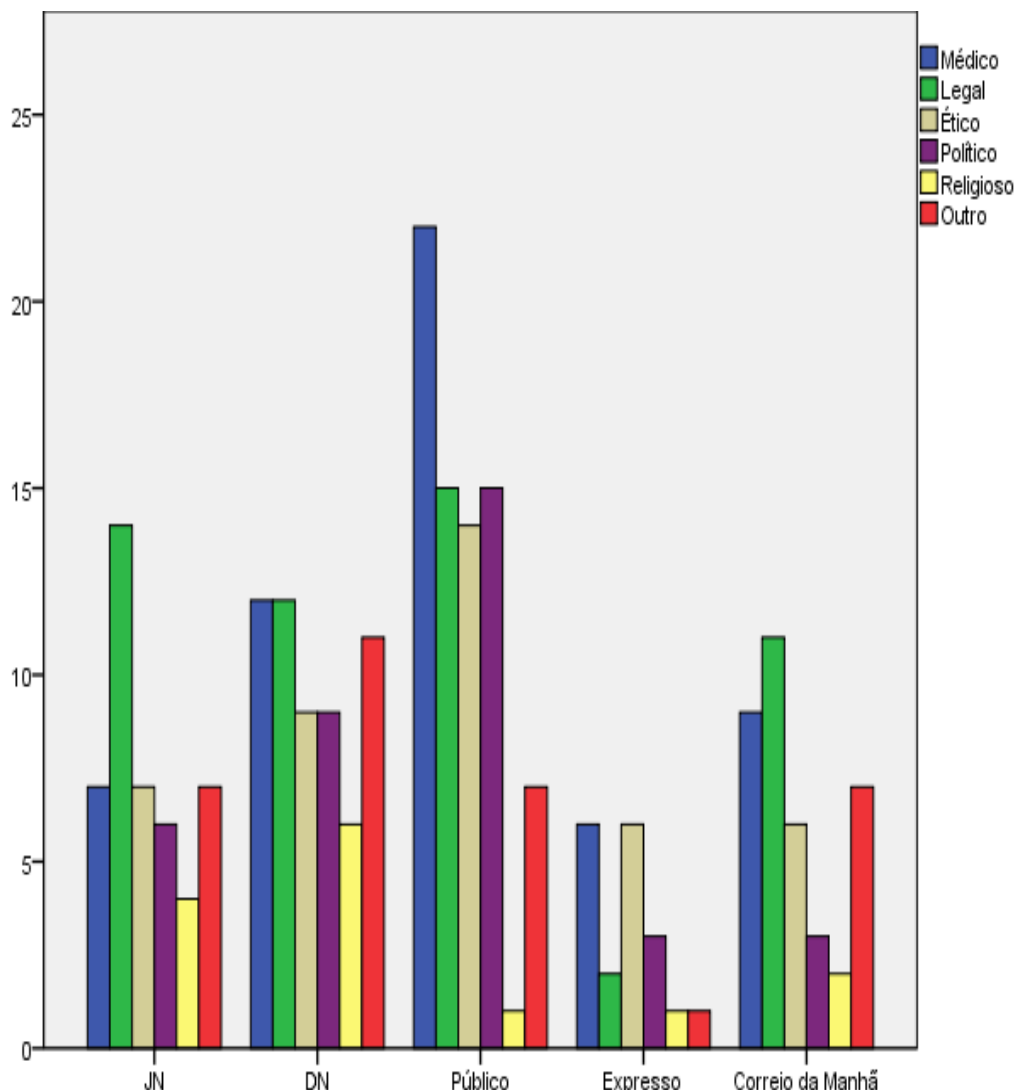


Gráfico 2: Frequências absolutas dos temas apresentados no título por caso de EV



**Gráfico 3: Frequências absolutas dos temas apresentados no título por Jornal Online**



Os comentários dos leitores online foram efectuados em 61 artigos noticiosos (28,4%). No total, os comentários encontram-se presentes em 46 artigos sobre Englaro, em 13 artigos sobre Schiavo, e em dois artigos sobre Schiavo e Englaro. O *JN* apresenta 6 artigos comentados (5 sobre Englaro e 1 artigo conjunto sobre Schiavo e Englaro); o *DN* apresenta um total de 2 artigos comentados (ambos sobre o caso Englaro); o *Público* apresenta um total de 23 artigos comentados (4 sobre o caso Schiavo e 19 sobre o de Englaro); o *Expresso* apresenta um total de 10 artigos comentados (todos sobre o caso Englaro); e o *Correio da Manhã* apresenta um total de 20 artigos comentados (9 artigos sobre o caso Schiavo, 10 sobre o de Englaro e 1 sobre um artigo que trata os casos Schiavo e Englaro conjuntamente). Relativamente aos 180 artigos em estudo, a possibilidade de realizar comentário encontra-se

ainda disponível em 76 artigos e fechada em 104 (mesmo que já tenham comentários publicados). O total de comentários em todos os jornais investigados é de 1240. O caso Englaro apresenta um total de 1177 comentários, o caso Schiavo um total de 55, e as notícias que tratam o caso Schiavo e Englaro simultaneamente apresentam 8 comentários. O *JN* apresenta um total de 388 comentários sendo 5 sobre uma notícia conjunta sobre Schiavo e Englaro e 383 comentários para notícias sobre o caso Englaro (não apresenta comentários aos artigos que sejam exclusivamente sobre Schiavo); O *Público* apresenta um total de 554 comentários, 20 sobre o caso Schiavo e 534 sobre o caso Englaro. O *Expresso* apresenta um total de 174 comentários, todos eles sobre o caso Englaro (o *Expresso* não tem notícias que referenciem somente o caso Schiavo). O *DN* apresenta um total de 17 comentários, todos eles sobre o caso Englaro e nenhum sobre o de Schiavo. O *Correio da Manhã* tem um total de 109 comentários, sendo 3 comentários sobre a sua única notícia que refere os casos Schiavo e Englaro conjuntamente, 37 comentários sobre o caso Schiavo, e 69 sobre o caso Englaro. O número mais elevado de comentários para um só artigo é de 355 comentários (notícia no *JN* sobre o caso Englaro a 07.02.2010) e o mais reduzido (excluindo os que não apresentam qualquer comentário) é de apenas 1 comentário (em 11 artigos dos 61 comentados). O artigo mais comentado do *DN* apresenta 16 comentários (07.02.2010 sobre Englaro); o do *Público* apresenta 122 comentários (09.02.2009 sobre Englaro); o do *Expresso* apresenta 44 comentários (03.02.2009 sobre Englaro); e o do *Correio da Manhã* apresenta 26 comentários (11.02.2009 sobre Englaro).

### ***Nomeação Neurológica***

A nomeação neurológica é apresentada em 70,7% (n=152) dos artigos noticiosos. A Tabela 4 apresenta a fonte responsável pela nomeação neurológica e o jornal em que é citada. O *JN* apresenta 30 artigos com descrição neurológica, o *DN* 36, o *Público* 45, o *Expresso* 11 e o *Correio da Manhã* 30. As 77 vezes em que o “estado vegetativo” (sem o diagnóstico de “persistente” ou o prognóstico de “permanente”) é referido, em 71 vezes é acompanhado pela indicação da duração da condição médica. As 8 vezes em que o “estado vegetativo permanente” é referido, em 6 dessas vezes essa referência é acompanhada pela indicação da duração da condição médica. As 24 vezes que o “estado vegetativo persistente” é referido encontra-se sempre acompanhado pela indicação de duração da condição médica. As 59 vezes

que o “coma”<sup>121</sup> é referido, para nomear a condição neurológica das doentes, em nenhuma delas tal nomeação tem fonte médica. Ainda, em 57 vezes, a descrição de “coma” apresenta-se acompanhada pela duração da condição médica. Em 34 vezes as doentes são nomeadas com uma descrição neurológica que tanto pode negar/contradizer uma descrição neurológica conhecida, ou descrever uma suposta descrição neurológica que não se encontra, contudo, no reportório classificatório médico conhecido (ex.: “coma vegetativo”). Contudo, nessas 34 instâncias, todas elas apresentam a indicação da duração da condição médica.

**Tabela 4: Frequências absolutas das nomeações neurológicas por jornal online e fonte das notícias**

| Condição neurológica e fonte que a nomeia |            | Jornal Online |           |                |                 |                         |
|---|------------|---------------|-----------|----------------|-----------------|-------------------------|
|   |            | <i>JN</i>     | <i>DN</i> | <i>Público</i> | <i>Expresso</i> | <i>Correio da Manhã</i> |
| EV  | Médica     | 0             | 0         | 1              | 0               | 0                       |
|   | Não médica | 17            | 15        | 20             | 7               | 17                      |
| EV Permanente                             | Médica     | 0             | 0         | 3              | 0               | 0                       |
|   | Não médica | 2             | 0         | 4              | 2               | 0                       |
| EV Persistente                            | Médica     | 0             | 1         | 0              | 0               | 1                       |
|   | Não médica | 4             | 7         | 6              | 0               | 5                       |
| Coma                                      | Médica     | 0             | 0         | 0              | 0               | 0                       |
|   | Não médica | 10            | 11        | 22             | 7               | 9                       |
| Outra descrição neurológica               | Médica     | 0             | 1         | 3              | 0               | 0                       |
|   | Não médica | 8             | 7         | 10             | 6               | 2                       |

<sup>121</sup> Ressalva-se que em 10 notícias sobre Englaro, no *Público* a 03.02.2009, no *JN* a 07.02.2009, a 06.02.2009, a 03.02.2009, a 01.08.2008, no *Expresso* a 09.02.2009, a 06.02.2009, a 03.02.2009, no *DN* a 09.02.2009 (2), e no *Correio da Manhã* a 10.07.2008, a referência ao termo “coma” é contextualizada de forma medicamente válida.

### **Descrição Corpo-Mente**

As descrições do corpo-mente surgem em 56 notícias (32,8% do total das notícias), 29 descrevem Schiavo e 30 descrevem Englaro. O *Público* descreve-as em 17 notícias, o *JN* em 9, o *Expresso* em 3, o *DN* em 17, e o *CM* em 10. A Tabela 5 permite verificar que essas 56 notícias apresentam 85 descrições, sendo que em 24 vezes apresentam fonte médica e em 61 vezes não.

**Tabela 5: Descrição do corpo-mente**

| Corpo-mente e fonte jornalística                  |            | Total |
|---|------------|-------|
| Voluntário-evidência de consciência               | Médico     | 7     |
|   | Não médico | 31    |
| Involuntário-ausência de evidência de consciência | Médico     | 8     |
|   | Não médico | 12    |
| Indistinguível                                    | Médico     | 9     |
|   | Não médico | 18    |
| Total   |            | 85    |

A distribuição das fontes das descrições e dos tipos de descrições por doente podem ser verificadas na Tabela 6. O corpo-mente de Schiavo é ligeiramente, mas não significativamente, mais vezes descrito que o de Englaro, sendo que o corpo-mente da norte-americana é descrito como “voluntário-evidência de consciência” 23 vezes, “involuntário-ausência de evidência de consciência” 8 vezes, e indistinguível 10 vezes, em comparação com o caso italiano, 12 vezes “voluntário-evidência de consciência”, 9 vezes “involuntário-ausência de evidência de consciência”, e 14 vezes indistinguível. Schiavo é descrita por 12 fontes médicas e Englaro por 8.

**Tabela 6: Descrição do corpo-mente por caso de EV**

| Corpo-Mente                                       |            | Caso de EV |         |                   |
|---|------------|------------|---------|-------------------|
|   |            | Schiavo    | Englaro | Schiavo & Englaro |
| Voluntário-evidência de consciência               | Médico     | 5          | 1       | 1                 |
|   | Não médico | 18         | 11      | 2                 |
| Involuntário-ausência de evidência de consciência | Médico     | 5          | 2       | 1                 |
|   | Não médico | 3          | 7       | 2                 |
| Indistinguível                                    | Médico     | 2          | 5       | 2                 |
|   | Não médico | 8          | 9       | 1                 |
| Total   |            | 41         | 35      | 9                 |

***Crítérios para uma Reflexão Ética Baseada nas Notícias***

A análise dos 180 documentos mostra que 71,2% (n=153) dos artigos referem, pelo menos uma vez, a existência de tratamento de suporte de vida (137 artigos noticiosos referem-se à alimentação e/ou hidratação – artificiais ou não; enquanto que 16 não especificam o tipo de tratamento); 68,4% (n=147) referenciam a duração quantificada da doença; 46,5% (n=100) referem a existência de decisão por procuração ou delegada pelos familiares da doente; e 20% (n=43) o prognóstico da doente (2 artigos apontam para a recuperação, 38 para a não recuperação e 3 artigos para as duas hipóteses). A Tabela 7 apresenta os valores dos diferentes critérios de avaliação da notícia enquanto recurso apropriado para a reflexão ética por caso de EV. Apenas 38 artigos noticiosos (17,7% dos 180 em estudo), apresentam, em cada artigo, a referência a tratamento de suporte de vida, duração da doença, decisão por procuração e prognóstico. Destes 38, 23 referem-se ao caso Schiavo, 13 ao caso Englaro, e 2 referem-se aos artigos sobre Schiavo e Englaro conjuntamente. O *JN* apresenta 10 notícias com estas características, o *DN* 6, o *Público* 12, o *Expresso* 2, e o *Correio da Manhã* 8.

**Tabela 7: Frequências absolutas de notícias que apresentam critérios de reflexão ética por caso de EV**

| Critérios para reflexão ética |                          | Caso de EV |         |                   |
|-------------------------------|--------------------------|------------|---------|-------------------|
|                               |                          | Schiavo    | Englaro | Schiavo & Englaro |
| Tratamento de Suporte de Vida | Não especificado         | 7          | 9       | 0                 |
|                               | Alimentação e Hidratação | 56         | 74      | 7                 |
| Prognóstico                   | Recupera                 | 2          | 0       | 0                 |
|                               | Não recupera             | 20         | 16      | 2                 |
|                               | Recupera e não recupera  | 3          | 0       | 0                 |
| Duração                       |                          | 57         | 82      | 7                 |
| Procuração                    |                          | 43         | 51      | 6                 |

### **Discussão**

Os 219 artigos recolhidos (a população inicial), nos cinco jornais online portugueses sobre os dois casos, fica aquém daqueles recolhidos por Racine *et al.* (2008) de 1141 sobre Schiavo, e por Latronico *et al.* (2011) de 2099 sobre Englaro. Outro dado interessante é a baixa relação estabelecida entre os dois casos: somente em 3,9% dos artigos (correspondendo a 7 artigos sobre Schiavo e Englaro) (Tabela 3) estabelecem essa relação, com o caso americano a ser raramente convocado como termo comparativo do caso Englaro. A comparação com os valores internacionais indica que a cobertura online portuguesa foi significativamente menos intensa, algo que pode ser explicado pelo facto de não serem casos de EV nacionais, e de os jornais nacionais americanos e italianos darem um destaque naturalmente maior a acontecimentos que lhes são mais próximos, operando o valor-notícia da proximidade. A residual contextualização dos casos com a realidade portuguesa parece justificar igualmente esta leitura. O *Público* (n=65) e o *Diário de Notícias* (n=62) são os jornais que mais noticiaram os casos (Tabela 2). O *Correio da Manhã* é o primeiro jornal a noticiar online, e de forma isolada, o caso Schiavo a 23.10.2003. O caso Englaro é também noticiado pela primeira vez pelo *Correio da Manhã* ao mesmo tempo que o *Diário de Notícias*, ambos a 18.10.2007. O *Correio da Manhã* publica esta notícia às meia-noite enquanto o *DN* não apresenta as horas de publicação no seu site. Racine *et al.* (2008)

reportam a existência de três artigos sobre Schiavo publicados antes de 2000, indicando um desfasamento da cobertura portuguesa de 3 anos, enquanto Latronico *et al.* (2011) não referem este tipo de dado temporal. A média relativa à data de publicação de todas as notícias portuguesas do caso Schiavo situa-se a 24 de Março de 2005, e a de Englaro em 26 de Fevereiro de 2009. Comparativamente, Racine *et al.* (2008) relatam que a maioria da cobertura do caso americano ocorreu em 2005, enquanto Latronico *et al.* (2011) não revelam dados semelhantes. O facto de a cobertura média do caso americano se ter situado temporalmente a Março de 2005 sugere que a agudização do confronto legal e político no caso Schiavo, e a aproximação da sua morte (a 31 de Março de 2005) com a suspensão da AHA, se tornaram os valores noticiosos motivadores da cobertura do caso nos media online portugueses. Semelhante situação ocorre com Englaro (que viria a falecer a 9 de Fevereiro de 2009). Os dados temporais permitem constatar que aquilo que é primordialmente noticiado não é o EV de Schiavo ou de Englaro, visto que ele ocorreu, respectivamente em 1990 e em 1992, ou o início dos respectivos processos legais, e da sua correspondente controvérsia, que teve lugar muito antes da morte das doentes. Existe a necessidade de analisar esta intensidade da cobertura mediática, e não apenas a descrição do diagnóstico do EV que desconsidere a forma de conhecimento contextualizada que as notícias permitem.

A análise dos títulos das notícias dos dois casos apresenta a seguinte hierarquia de percentagem dos temas expostos: Médico (26%), Legal (25,2%), Ético (19,5%), Político (16,7%), Outro (15,3%) e Religioso (6,3%) (Gráfico 1). Contudo, recorrendo ao Gráfico 2, verifica-se que numa análise separada dos casos de EV as temáticas apresentam distribuições diferenciadas, como se pode constatar nas frequências absolutas e percentagens dos temas nos títulos (Tabela 8) e no corpo da notícia (Tabela 9). A Tabela 8 mostra que os títulos do caso Schiavo apresentam uma percentagem predominante de temáticas legais (35%) e menor para a temática religiosa (3%), tal como acontece com o mesmo caso tratado em Racine *et al.* (2008) que apresentam o valor de 31% para a temática legal e 4% para a religiosa. A Tabela 9 mostra que o único tópico no corpo da notícia do caso Englaro comparável com o estudo de Latronico *et al.* (2011) é o legal, visto que tanto na nossa análise como naquela ele se apresenta com a segunda percentagem mais elevada: 15,5% na nossa análise e 23,6% em Latronico. A temática com a percentagem mais elevada no corpo das notícias italianas, analisadas por Latronico, foi a política (24,3%), enquanto na nossa análise foi a ética (22,2%). Igual desfasamento ocorre com a temática menos noticiada no caso Englaro que para os

autores foi a médica (6,9%) e na nossa análise foi a religiosa (6,6%). O dado de relevo a sublinhar é o mesmo grau de destaque que a questão legal teve, em ambos os estudos, na comparação da cobertura mediática portuguesa com a norte-americana e italiana, sugerindo o quão importante esta problemática poderá ter sido nos dois casos, transversal às três coberturas noticiosas (portuguesa, norte-americana e italiana). As percentagens das restantes temáticas - Médicas, Políticas e Éticas -, em ambos os casos de EV, não encontram eco nos valores alcançados pelos estudos anteriores, sugerindo que o tratamento português dos casos não foi uma mera reprodução da cobertura internacional, tendo imprimido um cunho diferenciador.

**Tabela 8: Frequências absolutas e percentagens dos temas do título por caso de EV**

| Caso de EV | Médico     | Legal      | Ético      | Político | Religioso | Outro      |
|------------|------------|------------|------------|----------|-----------|------------|
| Schiavo    | 22 (25%)   | 31 (35%)   | 7 (9%)     | 8 (9%)   | 3 (3%)    | 17 (19,3%) |
| Englaro    | 32 (23,7%) | 21 (15,5%) | 30 (22,2%) | 27 (20%) | 9 (6,6%)  | 16 (11,8)  |

**Tabela 9: Frequências absolutas e percentagens dos temas no corpo da notícia por caso de EV**

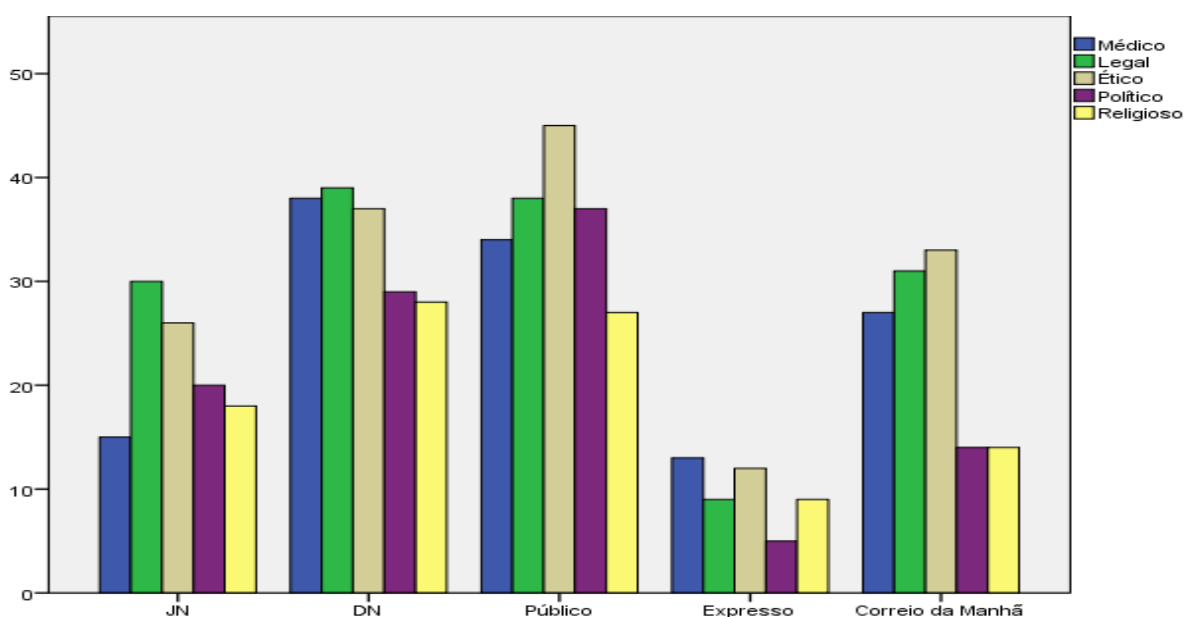
| Caso de EV | Médico     | Legal      | Ético      | Político   | Tópico Religioso |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------------|
| Schiavo    | 53 (21,9%) | 61 (25,3%) | 57 (23,6%) | 37 (15,3%) | 33 (13,6%)       |
| Englaro    | 67 (18,8%) | 79 (22,1%) | 89 (25%)   | 64 (17,9%) | 57 (16%)         |

Apesar da descrição dos casos Schiavo e Englaro sugerir a possibilidade da temática religiosa poder vir a ter um grande relevo nas notícias, tal não se verificou como se constata nas Tabelas 8 e 9, resultados que se comparam aos obtidos por Racine *et al.* (2008) e

Latronico *et al.* (2011). Contudo, não pode ser excluída a hipótese, pelo menos no caso Schiavo, se considerarmos a descrição de Perry (2006), da problemática religiosa ter-se imiscuído nas notícias enquanto problemática política. A nossa análise de conteúdo apresentou valores comparativamente mais elevados para a temática “médica” tanto em Schiavo (25% no título) como em Englaro (18,8% no corpo da notícia) tanto em relação ao estudo de Racine *et al.* (2008) que apresenta o valor de 9% (nos títulos do caso Schiavo) como ao estudo de Latronico *et al.* (2011) que apresenta a percentagem de 6,9% (no corpo das notícias de Englaro). Uma explicação possível reside na forma de codificação da análise de conteúdo empregada que considerou como tema médico, tanto no título como na notícia, a mera referência a aspectos médicos do caso. Por exemplo, o título “Supremo Tribunal dos EUA rejeita analisar recurso dos pais de doente em coma” (*Público-Schiavo-24-03-2005*) além de ter sido codificado como temática legal, foi também codificado como temática médica que subjaz o problema legal. Outro exemplo, “Autópsia aponta para paragem cardíaca” (*Público-Englaro-11-02-2009(2)*), foi considerado como sendo uma temática propriamente médica. Contrariamente, Racine *et al.* (2008), apenas codificam como tema médico os títulos sobre Schiavo que apresentam citação de fonte médica (ex.: “Most experts say they see little chance of recovery” - The New York Times, 26 de Março de 2005), e Latronico *et al.* (2011) codificam somente as notícias que procuravam descrever o EV (e não apenas nomeá-lo), ou os seus aspectos médicos como a patofisiologia da lesão cerebral, a AHA ou a morte cerebral. A diferença entre a nossa análise e a realizada por aqueles autores reside na nossa constatação da quase omnipresença das questões médicas, que não consideramos como sendo acessórias mas essenciais à descrição dos casos de Schiavo e Englaro. Os autores apenas consideram, de forma conservadora, a temática médica quando esta é citada por fontes médicas, ou quando introduz pormenores técnicos específicos do EV, enquanto a nossa análise parte de uma noção biopsicossocial da medicina (seguindo a clássica formulação de George Engel). Aqueles estudos partem do pressuposto, inerente ao modelo de défice da comunicação de ciência, de que a temática científica é isolável dos casos concretos em que eles se apresentam (surgindo como puros factos científicos). Consequentemente, a temática médica é vista como uma realidade isolada dos planos social e político, tanto quando os autores consideram que só os médicos comunicam medicina, ou quando consideram que a medicina não se reduz somente aos termos técnicos.

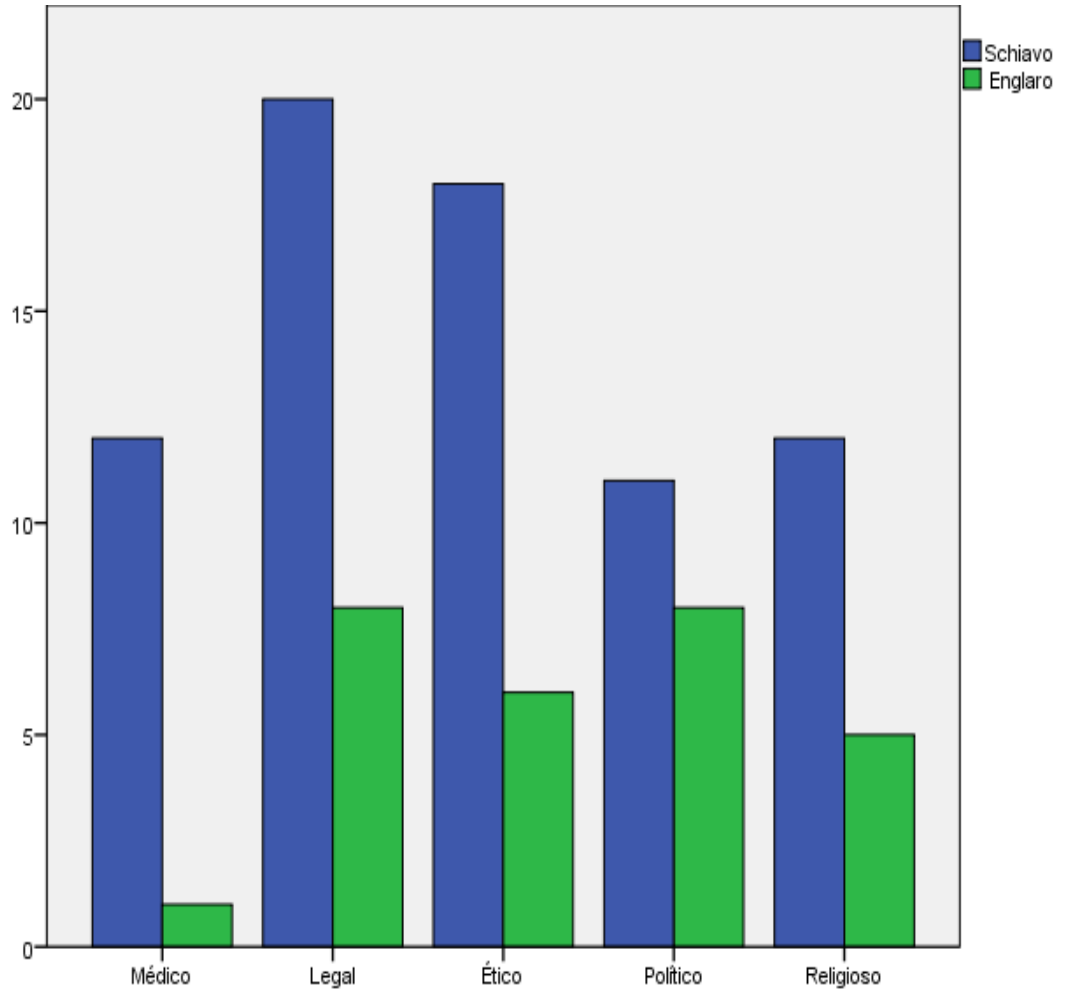
O Gráfico 2 indica que o tratamento do caso Englaro apresenta, nos títulos, uma tendência mais evidente para apresentar temáticas éticas e políticas do que o caso Schiavo onde a problemática legal apresenta maior destaque. A diferença apresentada poderá explicar aquilo que efectivamente “mudou”, se tornou inesperado, na cobertura mediática, na comparação dos dois casos. O Gráfico 3 oferece-nos um panorama das temáticas dos títulos distribuídas pelos jornais relativamente aos dois casos de EV, tornando-se evidente que as temáticas médicas e legais foram as mais predominantes, seguidas pelas questões éticas e políticas. As diferentes expressões estatísticas que os jornais apresentam nesse Gráfico 3 deve-se naturalmente ao número de notícias que cada um apresenta no total (Tabela 2). Contudo, uma análise para além dos títulos revela que, no corpo da notícia, as questões éticas (no *Público*, *Correio da Manhã* e no *DN*) e políticas (*Público*, *JN*) adquirem uma predominância maior (Gráfico 4). A divergência entre título e corpo da notícia poderá mostrar que aquilo que é apresentado como mais relevante (no título), pode não ser mais o mais importante (no corpo da notícia) para compreender a cobertura mediática destes dois casos. Atendendo ao facto de o estudo de Racine *et al.* (2008) se focar somente no título e do estudo de Latronico *et al.* (2011) apenas se concentrar no corpo da notícia, não podemos verificar se esta desarmonia entre título e corpo da notícia também se sucede nesses estudos.

**Gráfico 4: Frequências absolutas dos tópicos no corpo da notícia por jornal**

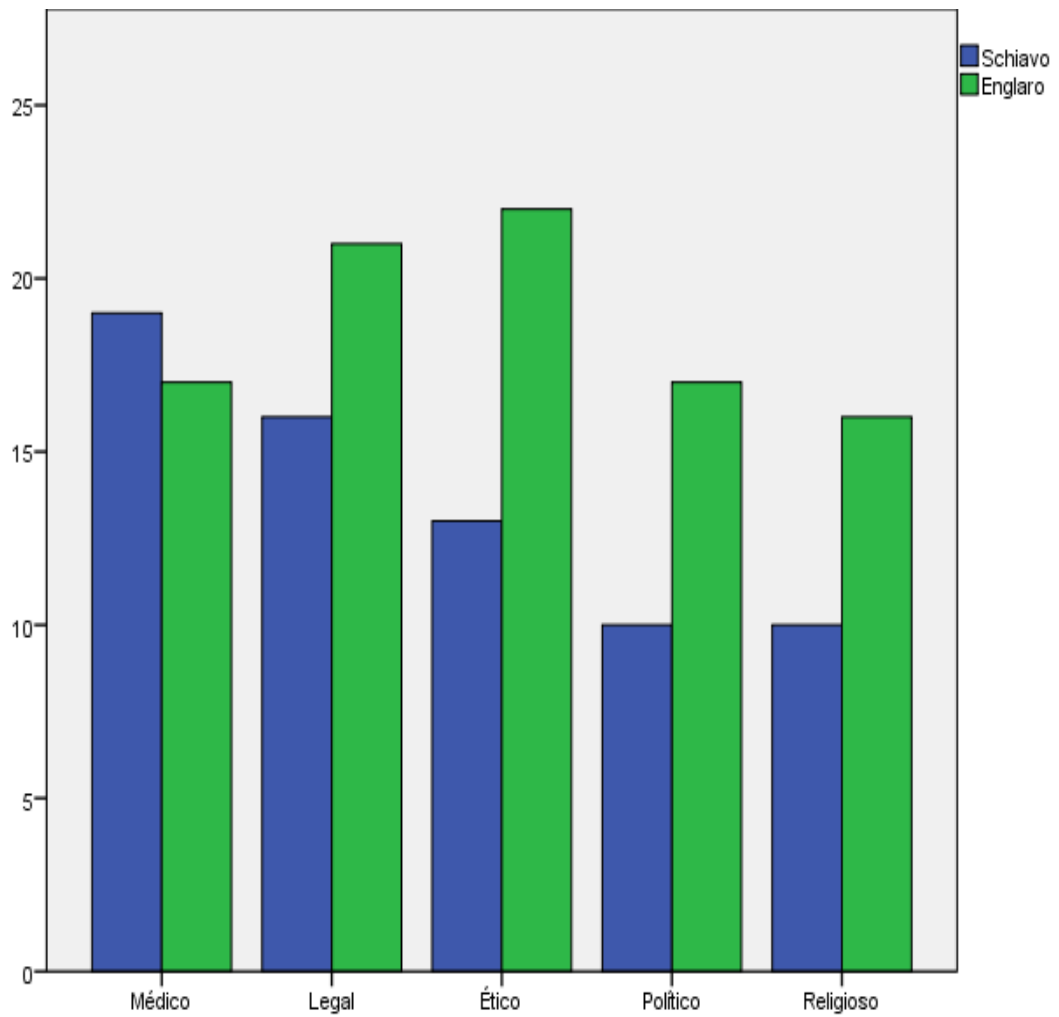


A análise mais detalhada, por caso de EV, dos tópicos no corpo da notícia por jornal fundamenta uma diferença que caracteriza a cobertura do caso de Schiavo e de Englaro. O *JN* (Gráfico 5) mostra que no caso Schiavo as problemáticas ética e legal são as que mais se destacam, sendo que no caso Englaro são as problemáticas legal e política. No *DN* (Gráfico 6) a problemática no caso Schiavo é sobretudo médica e legal, enquanto no caso Englaro é legal e ética. No *Público* (Gráfico 7), o caso Schiavo é retratado como problemática ética e legal, enquanto o caso Englaro é abordado da perspectiva ética e política (esta com valores próximos daqueles da problemática legal). O *Expresso* (Gráfico 8), que não tem nenhuma notícia online que seja exclusivamente sobre Schiavo, trata o caso Englaro sobretudo na base da problemática médica e ética. Finalmente no *Correio da Manhã* (Gráfico 9) tanto o caso Schiavo como Englaro são trabalhados a partir sobretudo da perspectiva legal e ética. A análise mais pormenorizada dos jornais indica que a predominância da temática médica no conjunto dos dois casos de EV (Gráfico 1), tanto no título como no corpo da notícia, se mitiga quando analisamos os casos separadamente. A distribuição dos temas no corpo da notícia revela que a problemática legal e ética é a mais evidente no tratamento dos casos Schiavo e Englaro, e deverá por isso ser analisada com mais cuidado. O caso Englaro possui, como se verificou no Gráfico 2, uma abordagem política (sobretudo no *JN* e *Público*) que o caso Schiavo não evidencia tanto. A temática política mais presente em Englaro do que em Schiavo é verificável também na comparação dos dados de Racine *et al.* (2008) sobre Schiavo – Legal (31%), Ética (25%) e Política (22%) –, e de Latronico *et al.* (2011) sobre Englaro – Política (25,3%), Legal (23,6%), Ética (20,2%). A problemática política parece ser aquela que se tornou “inesperada”, nos termos de Park, na mudança que o caso Englaro opera face ao caso Schiavo. A problemática legal é aquela que possivelmente marca a diferença face aos casos de EV que não chegam a ser noticiados, visto que é a problemática que tanto o caso Schiavo como Englaro partilham. A distanciação dos pressupostos do modelo de défice e a consideração da notícia como forma de conhecimento permite aproximarmo-nos daquilo que se tornou marcante nos dois casos e daquilo que os diferencia.

**Gráfico 5: Frequências absolutas dos tópicos do corpo da notícia no *JN* por caso de EV**

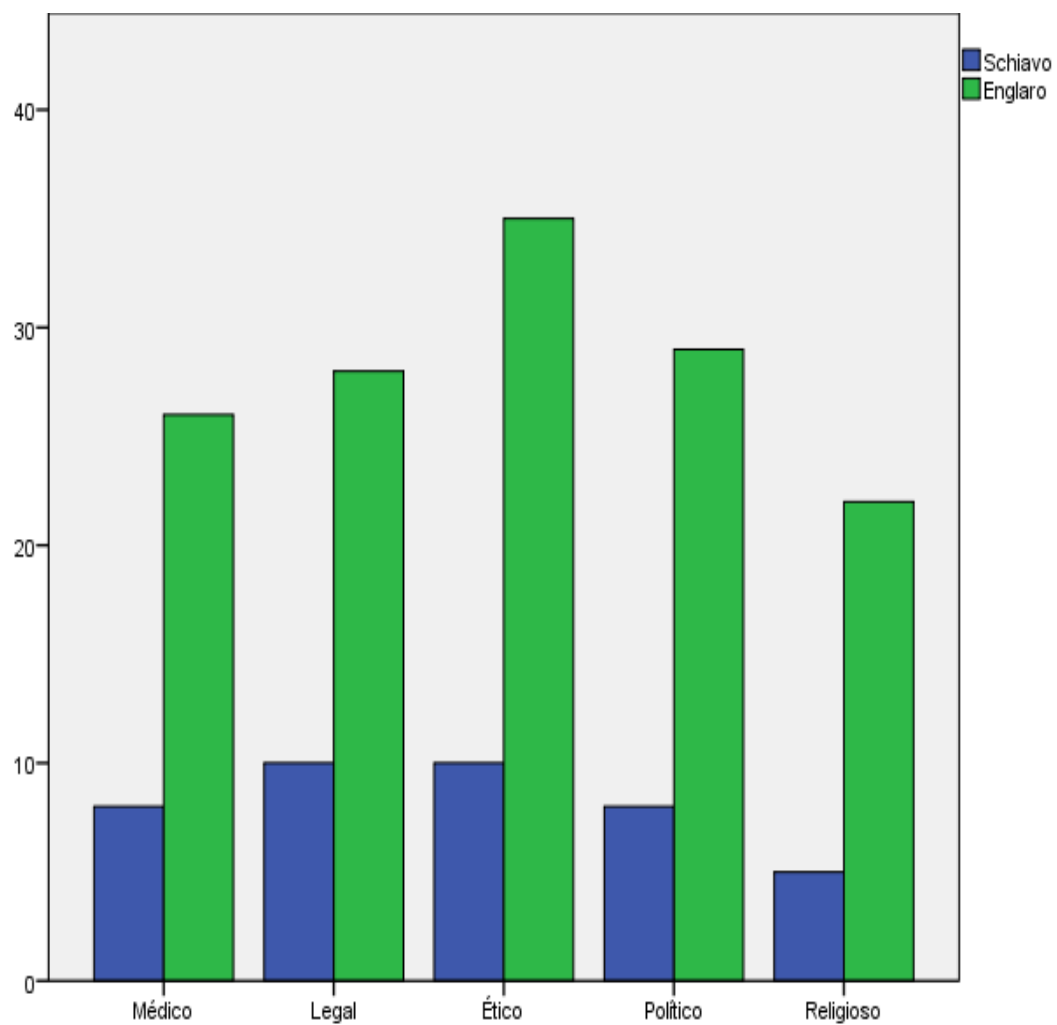


**Gráfico 6: Frequências absolutas dos tópicos do corpo da notícia no *DN* por caso de EV**

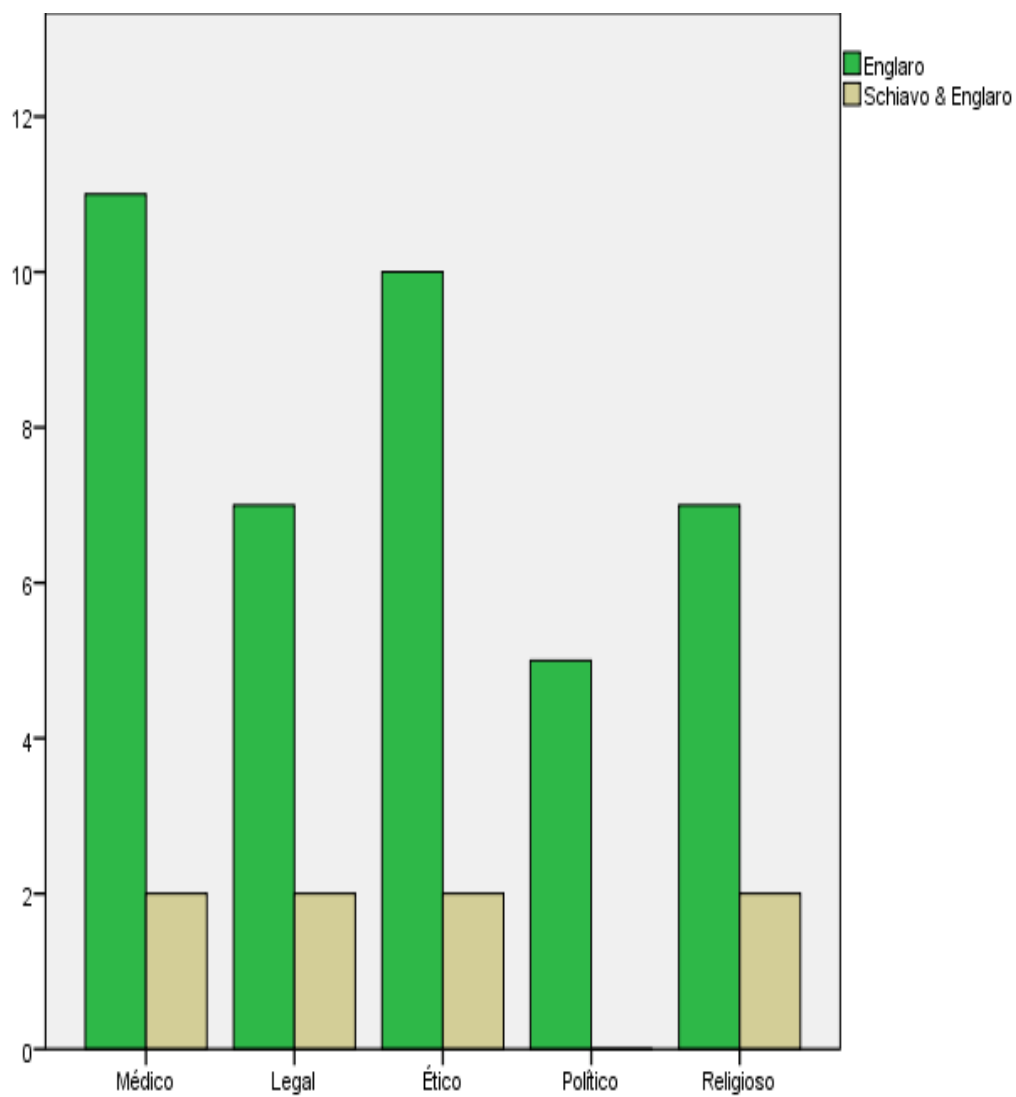


**Gráfico 7: Frequências absolutas dos tópicos do corpo da notícia no *Público* por caso de**

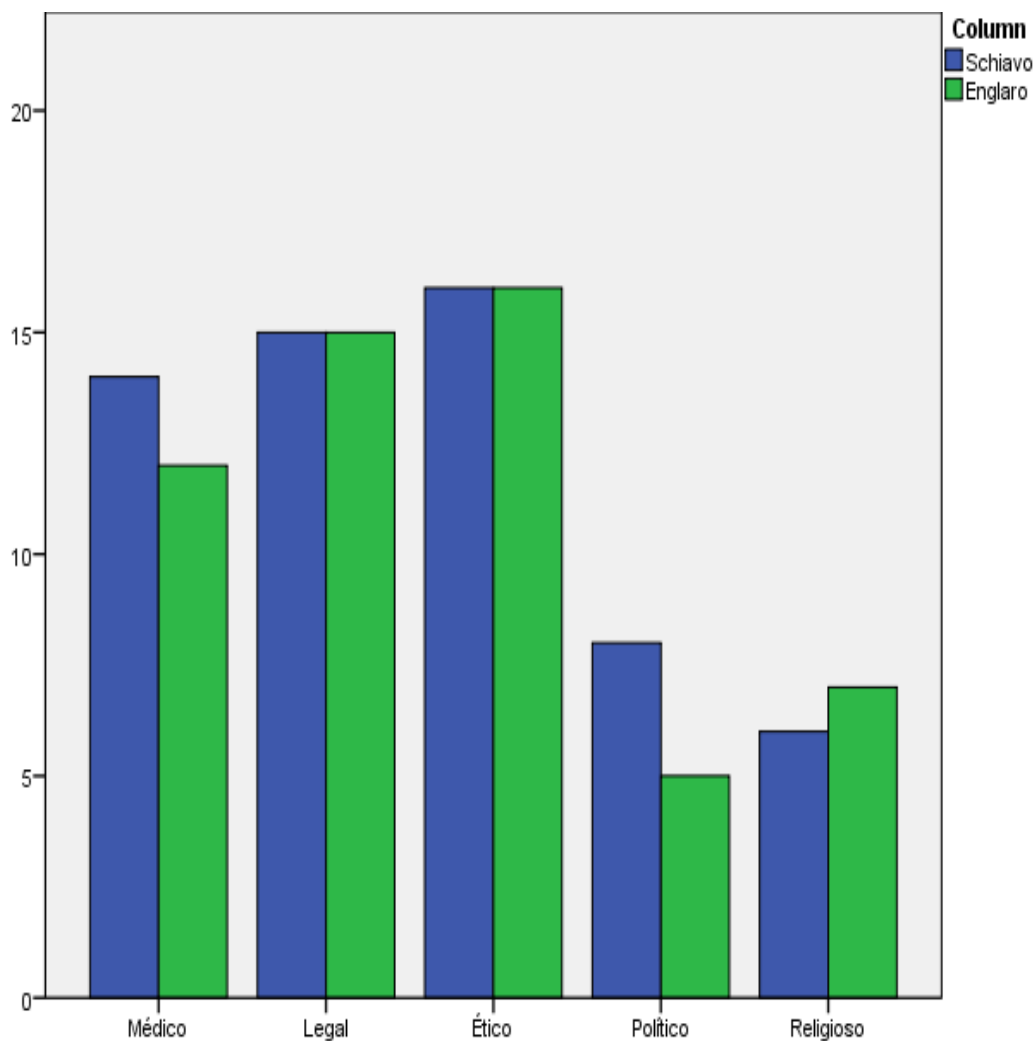
**EV**



**Gráfico 8: Frequências absolutas dos tópicos do corpo da notícia no *Expresso* por caso de EV**



**Gráfico 9: Frequências absolutas dos tópicos do corpo da notícia no *Correio da Manhã* por caso de EV**



Os comentários dos leitores online encontram-se presentes numa fracção reduzida de artigos online 28,4% (n=61), sendo que o caso Englaro é consideravelmente mais comentado (46 artigos) que o caso Schiavo (13 artigos). O total de comentários em todos os jornais é de 1240, com o caso Englaro a apresentar um total de 1177 comentários, e o caso Schiavo um total de 55. Não sendo válido afirmar que a percentagem de comentários equivale à percentagem de leitura, a vontade de participação na discussão pública sobre os casos pode ter aumentado com o caso italiano. O *Público* é o jornal com mais comentários (n=554), seguido

pelo *JN* (n=388), *Expresso* (n=174), *Correio da Manhã* (n=109) e *DN* (n=17). Os dois jornais com mais comentários são aqueles que se distinguem pela sua abordagem aos casos segundo uma perspectiva política, como descrito anteriormente, o que nos deverá alertar para uma possível correlação com a temática na distinção do caso Schiavo do caso Englaro.

Relativamente à nomeação da condição neurológica os dados da Tabela 4 mostram que o “Estado Vegetativo” é o termo mais utilizado para descrever os casos, sendo que a fonte médica apenas por 4 vezes (3 vezes no *Público* e por uma vez no *DN*) foi responsável por nomeações neurológicas que não correspondiam ao EV, em comparação com as 33 vezes das fontes não médicas. O facto de a descrição neurológica “coma” não ter tido, em nenhuma vez, fonte médica, tal como no estudo de Racine *et al.* (2008), sugere o cuidado com que estes profissionais interagiram com os media. A fonte dita não médica, como no estudo do caso americano, é a que surge mais vezes nas diferentes nomeações neurológicas presentes nas notícias, com particular destaque para o diagnóstico de “Estado Vegetativo” (em 76 vezes) e de “Coma” (em 59 vezes)<sup>122</sup> (Tabela 4), que são as duas nomeações mais presentes nas notícias portuguesas. Os dados mostram que não deixa de ser crucial a presença do especialista nos media, e que a fonte não médica é tão responsável pela maioria das nomeações relativas ao EV (51%) (EV + EV persistente + EV permanente) como por aquelas que o contrariam (44%) (Coma + Outra descrição neurológica).

Os dois casos de EV apresentam praticamente a mesma quantidade de descrições do corpo-mente, mas que perfazem somente 32,8% do total das notícias, um valor consideravelmente mais reduzido que o da presença da nomeação neurológica (70,7%). Se a nomeação neurológica apresenta a fonte médica com um desempenho notável na precisão com que descreve o diagnóstico das doentes, uma análise mais detalhada às descrições do corpo-mente em EV apresenta dados ligeiramente diferentes. Comparativamente com o estudo de Racine *et al.* (2008), a fonte médica é minoritária na descrição do corpo-mente de Schiavo (por 12 vezes), algo que se repete no caso Englaro (por 8 vezes) (Latronico *et al.*, 2011). O tratamento português do caso Englaro apresenta uma percentagem mais elevada de tentativas de descrição do corpo-mente da doente italiana (16,7%) comparativamente àquelas descritas pelos dados de Latronico *et al.* (2011) (6,9%). A fonte médica no tratamento

---

<sup>122</sup> Racine *et al.* no seu estudo de 2008, apesar de o considerarem impreciso, não tomam o termo “coma” como erróneo para nomear o EV visto que as perturbações de consciência podem ser referidas genericamente por ele, alertando contudo para a necessidade de os distinguir (2008: 1029).

jornalístico português é igualmente responsável por descrições que se incompatibilizam com o diagnóstico de EV, por 5 vezes no caso Schiavo e somente por uma vez no caso Englaro, valores que são sempre mais elevados em fonte não médica. A descrição de voluntariedade é a mais predominante das três descrições (Tabela 5) representando 44,7% das vezes em que o corpo-mente é descrito, o que contraria aparentemente o próprio diagnóstico. Schiavo é descrita mais vezes como sendo um corpo-mente voluntário e com evidência de consciência do que Englaro (Tabela 6), sugerindo que o tratamento jornalístico do caso italiano tende a ser, cientificamente, mais fiel ao diagnóstico médico. A dificuldade que se verificou em se distinguir a voluntariedade e a evidência de consciência das descrições do corpo como involuntário e com ausência de evidência de consciência, em certas descrições, apresenta-se sobretudo quando a fonte não é médica, apesar da fonte dita especializada não escapar a esta dificuldade. Contudo, a descrição do corpo-mente apresenta-se numa percentagem reduzida de notícias, sugerindo que, como nos estudos anteriores, a temática propriamente médica não é a problemática noticiosa principal destes casos de EV.

Relativamente à nossa pergunta de partida sobre a possibilidade das notícias sobre Schiavo e Englaro se poderem se apresentar como bases consistentes para uma reflexão ética sobre o EV, verificamos que somente 38 artigos (17,7%) apresentam a referência ao tratamento de suporte de vida, à duração da doença, à decisão por procuração e ao prognóstico. A distribuição desses 38 artigos mostra que o caso Schiavo possui 23 artigos que se constituem como uma base apropriada para a reflexão ética, em comparação com os 13 artigos sobre Englaro. A preocupação pela descrição destes quatro elementos envolvidos no EV foi mais evidente no *Público* (12 notícias), seguido pelo *JN* (10 notícias), *Correio da Manhã* (8 notícias), *DN* (6 notícias) e *Expresso* (2 notícias). Perante estes dados escassos somos obrigados a equacionar se a proposta de análise da qualidade ética das notícias não terá sido demasiado fina, reconhecendo eventualmente que incorremos na mesma fragilidade da análise CORE de Latronico *et al.* (2011).

Numa tentativa de reabilitar a proposta de análise permitimo-nos flexibilizar os critérios propostos. Seria ingénuo considerar que a comunicação de ciência é aquela que se efectua apenas em registos tendencialmente formais (ex.: sala de aula, exposições, documentários, etc.) e que os únicos exemplos que existiriam sobre o EV, e sobre perturbações de consciência em geral, seriam descritos somente através dos factos científicos

ou jornalísticos. A possibilidade de se considerar a ficção científica como uma forma de comunicação de ciência permite ter em conta um tipo de acesso facilitado a domínios do saber específicos (Kirby, 2003). Independentemente do “rigor” com que a ficção científica pode construir as perturbações de consciência, essa representação não deixa de permitir o acesso a possíveis reflexões sobre as decisões éticas que podem ser tomadas nesses casos<sup>123</sup>. Uma consulta superficial na *Internet Movie Database* (IMDb) pelos argumentos de filmes e séries de ficção que descrevem estados vegetativos revela a existência de um conjunto de 21 vídeos que abordam essa temática, directa ou indirectamente, entre 1971 e 2012<sup>124</sup>. Algumas das descrições que a base de dados apresenta são: “However, Kenny is brought back to life in Hell's Pass Hospital, but in a "persistent vegetative state", and kept alive by a feeding tube (...) Meanwhile, Kenny's lawyer reads a will he has left (...) but the last page of the will is missing just when he gets to the part of Kenny's being in a vegetative state. (...) Stan and Kyle rally the protesters to try to keep Kenny alive” (Série de TV: “South Park”; episódio: “Best Friends Forever”, 2005); “They have him sign papers about their wills and what would happen if they were to go into a vegetated state or what not.” (Série de TV: “O Rei do Bairro”; episódio “Departure Time”, 2001); “he would probably live in a vegetative state for the rest of his life” (Série de TV: “Adam-12”; episódio “The Dinosaur”, 1971); “A devastating accident nearly kills her and renders her in a vegetative state. She can no longer walk or talk.” (Filme “Brilliant Mistakes”, 2013); “When doctors inform them that he is in a vegetative state, they move him to Neurological Research Institute in Panchgani where his condition is closely monitored by medical staff” (Filme “Chase”, 2010); “On a remote wooded island, a young woman becomes caretaker to an old man in a vegetative state (...) Only a year removed from high school and forced to meet the needs of a man who cannot respond, Joslyn vacillates between finding solace in his company and feeling fear and anger towards him.” (Filme “Without”, 2011); “Her life's work has become caring for her twelve-year-old daughter Angela who has been in a persistent vegetative state for nine years.” (Filme: “Lower Than the Angels, 2006); “Judith must decide if she'll pull the plug on her husband Benny McMahan who lies in a persistent vegetative state.” (Filme “Mind Malady”, 2009).

---

<sup>123</sup> “Whether the surface of Mars matches the ‘real’ Mars or not does not matter if the film is able to inspire people about the possibility of Mars exploration” (Kirby, 2003: 275).

<sup>124</sup> Pesquisa realizada com os termos “vegetative state”, na secção “plots” a 23.03.2014

Facilmente se depreende que diversas problemáticas éticas se podem inferir de descrições do estado vegetativo em géneros discursivos que não o da publicação científica ou jornalística. Contudo, os vídeos que retractam estados de coma são em maior número (n=918), pelo menos desde os anos 90<sup>125</sup>, não sendo raro que, apesar da nomeação de “coma”, a descrição possa corresponder ao estado vegetativo: relativamente ao prognóstico - “Lynch is located in a hospital, but most unlikely ever to wake from a coma” (série de TV “Ossos”; episódio “The Titan on the Track”, 2006); “She brings him to Smallville Medical Center, where Martha is with Jonathan Kent, who has been in an irreversible coma” (Série de TV “Smallville”; episódio “Crusade”, 2004); “Dr. Hibbert says that this coma is permanent” (Série de TV “Os Simpsons”; episódio “Treehouse of Horror XVI”, 2005); “Having finally stabilized Mrs. Rubadoux, Carter is able to have her transferred to a nursing home only to have her return soon after in a coma. Even at that, he can't quite bring himself to tell her husband Ruby that she will never recover” (Série de TV “Serviço de Urgência”; episódio “True Lies”, 1996); “Unfortunately, the killer has fallen into an irreversible coma which means he cannot confess where he has taken his latest victim before she dies” (Filme: “A Cela”, 2000); ou à duração da condição médica - “The SVU team is put on the case of a woman who has been in a coma for 14 months” (Série de TV “Lei & Ordem: Unidade Especial; episódio: Waste, 2002); “In hospital, the evil-turned slayer Faith wakes up after months of coma” (Buffy, Caçadora de Vampiros; episódio “This Year’s Girl”, 2000); “Intrigued with the situation, he visits Sara with Lana, and Clark sees that the teenage girl has been in coma for the past six years” (Série de TV “Smallville”; episódio “Slumber”, 2003); “Luka befriends a young woman who awakes from a six-year coma” (Série de TV “Serviço de Urgência”; episódio “Wake up”, 2005); “Four years later, 'The Bride' wakes from a coma” (Filme “Kill Bill – A Vingança (vol. 1), 2003); “Rupert Kenney, a survivor of an 18-year coma” (Série de TV “Nip/Tuck”; episódio “Willow Banks”, 2010); “And Sam takes a personal day when a long-time friend of hers gets out of bed after being in a coma for twenty years” (Série de TV: “Las Vegas”; episódio “The Burning Bedouin” (2007); “After two years in a coma, a mother awakes in the hospital” (Série de TV “Casos Arquivados”; episódio “Fly Away”, 2003); “A doctor told her she's been in frozen coma for 54 years.” (Série de TV: “Cowboy Bebop”; episódio: “My Funny Valentine”, 1998).

---

<sup>125</sup> Pesquisa realizada com o termo “coma”, na secção “plots” a 23.03.2014

As descrições ficcionais sugerem uma ideia de *impossibilidade durável* do coma, independentemente da descrição da ausência de evidência de consciência. As séries, muitas delas transmitidas em Portugal, são datadas antes dos casos de Schiavo e de Englaro terem visto a sua cobertura mediática intensificada nos media, em 2005 e em 2009 respectivamente. A hermenêutica da interpretação das perturbações de consciência possui já os seus “pré-conceitos” que intervêm na construção e leitura da notícia, visto que a prevalência destes estados médicos nas narrativas da indústria do entretenimento podem fornecer um contributo inegável nessa construção conceptual.

Se considerarmos que a descrição neurológica acompanhada pela duração da mesma, ainda que sem a precisão médica dos termos de diagnósticos (ex.: coma), se apresenta em 80% das referências (n=144) efectuadas na totalidade das notícias analisadas, encontramos o reflexo jornalístico da preocupação da ficção sobre a duração das perturbações de consciência, factor importante na tomada de decisão no EV. Se juntarmos à descrição neurológica e à duração da condição, a presença do tratamento de suporte de vida, encontramos na presença de 137 (63,7%) artigos noticiosos. Estas três dimensões parecem constituir o conjunto de informações que a notícia convoca como suficientes para a caracterização médica dos casos de EV, representando aquilo que é “inesperado” e que pode motivar a reflexão ética, tal como motiva a criação ficcional. Nesta situação o *Público* apresenta 39 artigos com estas características, o *JN* 29, o *Correio da Manhã* 26, o *DN* 33, e o *Expresso* 10. No total dos casos de EV, 55 desses artigos são sobre o caso Schiavo, 75 sobre o caso Englaro, e 7 artigos são sobre as notícias que tratam os casos Schiavo e Englaro conjuntamente.

A flexibilização dos critérios propostos dá-se por uma necessidade metodológica de utilizar a notícia como forma de conhecimento específica válida, que, segundo Park, permite auscultar aquilo que é construído como inesperado (ainda que não o seja necessariamente) num determinado tempo e espaço históricos e culturais. Essa especificidade deve alertar-nos para a dificuldade de impor uma análise fora dessa forma de conhecimento, sendo disso exemplo os nossos critérios para uma análise da qualidade de reflexão ética das notícias baseada nas orientações médicas e éticas internacionais, a qual desvaloriza o contributo original que a produção da notícia traz à própria reflexão ética. Respeitando a natureza epistemológica da notícia, podemos conceder que a presença, em mais de metade dos artigos, da nomeação neurológica (cuja descrição não depende só das mediações ditas formais da

comunicação de ciência), da duração da condição (que pressupõe implicitamente a diminuição das probabilidades de recuperação), e do tratamento de suporte de vida (que mantém vivo o doente em EV e que se encontra implicado na decisão de suspensão), permite, não uma reflexão óptima (visto que a ausência da decisão por procuração nos parece crítica<sup>126</sup>), mas uma introdução àquilo que é crucial e problemático na reflexão ética destes casos, e que é especificamente original da construção noticiosa no seu contributo reflexivo. Contudo, não deixamos de registar que cerca de 47% das notícias trabalhadas não se aproximam sequer dessa possibilidade de reflexão ética introdutória.

### **Conclusões**

As percentagens relativas à temática legal e ética nos dois casos de EV, e a especificidade da temática política em Englaro, verificada no corpo da notícia, alerta-nos para a necessidade de uma análise mais cuidada destas perspectivas, procurando compreender porque é que a sua relevância ultrapassa as questões propriamente médicas que Racine *et al.* (2008) e Latronico *et al.* (2011) investigaram. A temática religiosa provou ter uma presença menor nas notícias sobre o EV, em comparação com as restantes, mas no total dos casos de EV apresenta ainda uma presença de 44,7% no corpo das notícias. A nomeação neurológica e a descrição do corpo-mente das doentes, apresentou um desempenho favorável por parte da comunidade médica, sugerindo que a sua participação nos media deve ser estimulada. A análise ética proposta pode ter revelado que as notícias, relativamente aos aspectos gerais do EV (duração, prognóstico, tratamento de suporte de vida, decisão por procuração legal), não são um recurso óptimo para uma reflexão ética sobre a condição médica em abstracto (i.e. que permitisse pensar as condições de EV no geral). Contudo, este resultado deve incentivar a um aprofundamento da possibilidade de reflexão ética mais contextualizada (concreta) dos casos

---

<sup>126</sup> Contudo, a ficção foca-se igualmente na problemática ética da tomada de decisão de suspensão do tratamento de suporte de vida, indicando eventualmente que a reflexão sobre a decisão pode já ser sugerida na nomeação de casos de EV e de coma: “Kramer asks Elaine to act as a witness to “pull the plug” if he ever goes into a coma” (Série de TV “Seinfeld”; episódio “The Comeback”, 1997); “Hal Wilkerson has a hard decision on his hands, one of the neighbors has been in a coma and he has to decide whether or not to keep him on life support or pull the plug. He's always turned to Lois to make decisions for him” (Série de TV “A Vida é Injusta”; episódio “Living Will”, 2005); “Before Kelly and Seth can go on their first date, coma victim Jen swaps identities with Kelly at the hospital where the misfits are on gardening duty. Leaving the real Kelly on a life support machine she goes to see boyfriend Dom, explaining what she has done, though he is shocked and unable to accept her. Working out what has happened the group steal Kelly from the hospital before her life-support machine is switched off” (Série de TV “Misfits”; episódio #3.5, 2011).

de Schiavo e Englaro, possibilitada pelas notícias, a partir das suas dimensões éticas (71,6% das notícias) e legais (68,8% das notícias).

A percentagem elevada da temática “ética” resulta de um cuidado de codificação que a tomou como conceito *bioético*, e não tanto como um constructo analítico abstracto sobre o “bem”, o “bom” ou “o que se deve fazer” visto que isso comprometeria o princípio de exclusividade dos níveis de codificação - se considerarmos que as dimensões legais dos casos são também dimensões éticas (ex.: justiça) – tornando a análise de conteúdo dessa temática impraticável. A nossa codificação “bioética” foi empregada sempre que termos como “eutanásia”, “testamento vital” ou “morte assistida”, por exemplo, tiveram lugar. As temáticas bioéticas codificadas sugerem uma aproximação relevante com dimensões legais irreduzíveis. O nosso objectivo no recurso à análise de conteúdo, como indicado no início deste capítulo, passava pela procura de uma “descrição” das notícias, i.e., não consideramos que estes resultados possam prever os possíveis efeitos das notícias, ou da cobertura mediática de um eventual caso semelhante em território nacional no futuro. Contudo, “descrever” não é um acto tão objectivo como a “aura” numérica das percentagens obtidas possa sugerir, visto que os resultados ditos descritivos são uma construção determinada pelas variáveis que nos dispusemos a investigar, procurando seguir as análises de conteúdo de Racine *et al.* (2008) e Latronico *et al.* (2011). A utilização de outras estruturas de codificação pode indicar percentagens diferentes daquelas apresentadas, mas sublinha-se que os resultados obtidos encontram-se, regra geral, em linha, sobretudo nas distribuições temáticas das notícias, com os trabalhos anteriormente analisados. A prevalência das temáticas legais e bioéticas (estas de implicação sobretudo legal) no EV permitem-nos considerar a possibilidade de os casos Schiavo e Englaro serem mais do que uma problemática estritamente científica ou bioética, podendo ser enquadrados dentro de uma perspectiva *biopolítica*, algo que as descrições dos casos já pareciam sugerir. A ideia de que o caso de EV pode ser analisado segundo um prisma biopolítico é apresentada por alguns autores que exploraremos no capítulo seguinte, após uma resumida incursão pelas propostas de análise biopolítica de Michel Foucault e de Giorgio Agamben.

## Capítulo V

### *Biopoder, Biopolítica e Estado Vegetativo*

A institucionalização interdisciplinar da bioética foi acompanhada pelo desenvolvimento das questões ligadas ao biodireito e à biopolítica, numa necessidade de revestir as deliberações éticas de força legal, instituindo uma normativa de acção no plano moral (Neves e Osswald, 2007: 111-114):

“...a bioética, enquanto reflexão ética sobre o progresso e as aplicações das tecnologias à vida (...) conduziu naturalmente ao biodireito, como reflexão e actividade jurídicas e legislativas relativas às questões bioéticas” (2007: 115).

A passagem do biodireito à biopolítica corresponde à resposta de necessidades políticas da bioética “sobre a gestão e regulamentação sociais do progresso e das aplicações das tecnociências à vida” (2007: 116). A biopolítica surge devido à incapacidade da tomada de decisão individual no sentido de substituir uma vontade colectiva de acção para resolver questões globais, por exemplo, do foro da saúde pública. Apesar de a bioética enfrentar novos desafios que se prendem com o “perigo da sua própria dissolução no esbatimento da reflexão ética sob o poder da regulamentação jurídica” (2007: 116), ela não pode ignorar “a real dinâmica da tecnociência e as implicações, tanto epistemológicas como sociais, da biopolítica moderna”, sob pena de não ter meios para dar conta de um relativismo ético (Cascais, 2006: 1029). O caso Schiavo é ele próprio alvo de investigações biopolíticas, que procuram explicitar de que modo é que o seu corpo político é gerido por um biopoder que tem como objecto e objectivo a sua vida. O presente capítulo será dedicado à exposição dos traços gerais do que se pode entender por biopolítica, e à análise dos trabalhos sobre a biopolítica na especificidade do EV.

#### *A Biopolítica em Foucault*

Michel Foucault é reconhecido por ter trabalhado e problematizado o conceito e implicações da “biopolítica” o qual será aqui explorado com o recurso ao capítulo “V -

Direito de morte e poder sobre a vida” da sua obra “História da Sexualidade I – A Vontade de Saber” (1999b), bem como ao Curso no Collège de France “Em Defesa da Sociedade”, concretamente à aula de 17 de Março de 1976 (2005). Ambas as obras apresentam algumas das indicações dadas por Foucault para a caracterização da biopolítica, da sua genealogia e dos seus paradoxos. Foucault (2005) refere que na teoria clássica da soberania a vida e a morte se encontram dentro do campo do poder político, o que leva a que o súbdito não esteja nem vivo nem morto, encontrando-se numa condição “neutra” porque a sua morte e a sua vida são um efeito do desejo do soberano. O privilégio do poder do soberano derivava da *patria potestas* do pai de família romano, concedia-lhe o poder de “dispor” da vida dos filhos e dos escravos, visto que lhes tinha “dado” essa mesma vida: o direito de vida e morte. Contudo, um tal direito apresentar-se-ia atenuado visto que entre soberanos e súbditos só poderia ser exercido “nos casos em que o soberano se encontre exposto em sua própria existência: uma espécie de direito de réplica” (Foucault, 1999b: 127). O exercício poderia tomar a forma de uma “exposição da vida” dos seus súbditos quando enviados pelo soberano para guerrear um país inimigo, exercendo um direito indirecto de vida e morte, ou poderia ser exercido directamente contra um súbdito que contrariasse as leis: matando-o a título de castigo. Foucault assinala que este poder se exerce como confiscação, subtracção, apropriação e extorsão tanto de bens como do sangue, tanto do tempo como dos corpos, incluindo a própria vida, na possibilidade de a suprimir. O poder do soberano é ainda representado como sendo assimétrico, no sentido em que é somente a possibilidade de matar que faz exercer por seu turno o seu direito sobre a vida. A assimetria deste poder constitui-se no direito de “fazer” morrer ou de “deixar” viver (2005: 287). Foucault parte dessa caracterização do poder para explicar como é que um outro direito político novo, do século XIX, irá inverter a assimetria daquele poder clássico num “poder de ‘fazer’ viver e de ‘deixar’ morrer” (*idem*). A inversão, que se inicia a partir da época clássica no Ocidente, fará com que o mecanismo de poder de “confiscação” se constitua apenas em mais uma peça, entre outras, de controlo e de vigilância das forças que cabe ao soberano ordenar e fazer crescer, em vez de destruir (1999b: 128).

A primeira formação do capitalismo teve como impacto marcante a entrada da “vida” na história, a sua entrada na ordem do saber e do poder, no campo das técnicas políticas (de tornar o corpo mais apto para produzir, mas também mais dócil para se sujeitar ao Estado, através de técnicas de poder utilizadas pela família, Exército, escola, polícia e medicina). A essa produtividade e docilidade vem juntar-se a manutenção da vida com o desenvolvimento

dos saberes a respeito da sua sobrevivência, e com o desenvolvimento das técnicas agrícolas no século XVIII que contribuíram para a redução da mortalidade. O mapeamento dos fenómenos de controlo dos nascimentos no século XVIII são um início dessa biopolítica massificante, cuja preocupação não se reduz apenas à questão da fecundidade mas também à da morbilidade, da doença que desgasta o corpo, como se encontra patente nas epidemias que ameaçam os poderes políticos desde a Idade Média. Contudo, a problemática, no final do século XVIII, deixa de ser epidémica para passar a ser endémica, respeitante a doenças difíceis de extirpar que, mais do que matar, subtraem as forças, o tempo de trabalho e os resultados económicos das populações. A preocupação biopolítica deixa de se reduzir à morte imediata, para se estender àquela que é mediada durante a vida e que a corrói (a doença). A doença é perspectivada então como um fenómeno de população, que leva à introdução de uma medicina com funções de higiene pública, de educação e de medicalização. O biológico deixa de ser algo que apenas emerge intermitentemente no acaso da sua fatalidade (a fome e a peste – carcereiros da história), para passar a reflectir-se no político, caindo parcialmente no campo do controlo do saber e de intervenção do poder. O acesso ao corpo pelo poder deixa de se fazer pelo direito de matar, mas pela gestão dos seres vivos (através das tecnologias políticas que investem sobre o corpo: a saúde, a alimentação, a habitação, etc.) (1999b, 2005).

O desenvolvimento deste novo poder sobre a vida a partir do século XVII traça-se a partir de dois pólos interrelacionados. O primeiro através de procedimentos de poderes disciplinares anátomo-políticos do corpo humano (encarado como máquina) que cresce em utilidade e docilidade; e o segundo, formado na segunda metade do século XVIII, através de várias intervenções e controlos reguladores do corpo-espécie numa biopolítica da população, em que o corpo (enquanto suporte de processos biológicos) é controlado na sua proliferação, nascimento, morte, saúde e esperança de vida. A organização do poder sobre a vida é constituída então pelas disciplinas sobre o desempenho do corpo (tecnologia anatómica, individualizante) e pelas regulações dos processos da vida da população (tecnologia biológica, especializada): “Abre-se, assim, a era de um ‘bio-poder’” (1999b: 131-132). Os séculos XVII e XVIII assistem ao surgimento de técnicas de poder centradas na distribuição espacial do corpo individual (separação, alinhamento, vigilância) e no aumento da sua utilidade (exercício, treino), através de uma tecnologia disciplinar do trabalho (hierarquização, inspecção, escriturações, relatórios). Foucault (2005) sinaliza que no decorrer da segunda metade do século XVIII esta outra tecnologia de poder não é disciplinar, mas não chega a

excluí-la porque recorre à anterioridade das suas técnicas. A nova tecnologia de poder, sendo de outro nível, e recorrendo a instrumentos diferentes, não se dirige ao corpo (da disciplina) mas ao ser vivo, à espécie. Enquanto a disciplina rege o conjunto dos homens procurando reduzi-los a corpos individuais vigiados, treinados, utilizados e eventualmente punidos, esta nova tecnologia dirige-se a eles na medida em que a multiplicidade dos homens é afectada por processos de conjunto da vida (nascimento, morte, produção, doença – primeiros objectos de saber e do controlo do biopoder). A primeira tomada de poder é individualizante (anátomo-política), enquanto esta segunda é massificante (biopolítica).

A biopolítica, ao contrário da teoria do direito que lida com o indivíduo contratante e o corpo social, e das disciplinas que lidam com o corpo anatomicamente, gere um corpo múltiplo: a população como problema, ao mesmo tempo, científico (biológico) e de poder (político). A importância considerável da medicina, um saber técnico, em conjunto com a higiene, no século XIX, deve-se à ligação das influências científicas sobre os processos biológicos (população) e orgânicos (corpo), e por se vir a tornar numa técnica política de intervenção com efeitos de poder particulares: efeitos regulamentadores (biologia da população) e disciplinares (organismo do corpo). A sociedade assiste assim ao cruzamento da norma disciplinar e da norma regulamentar, e que cobre toda a superfície (da vida em geral) que se estende do orgânico ao biológico, através das técnicas da regulamentação e da disciplina. O poder de regulamentação (de uma massa biológica), não apenas de disciplina (porque este se reduz sobretudo ao corpo individual), deixa de ser o dramático poder soberano de “fazer morrer”, e passa a ser um poder científico de “fazer viver” na sociedade de normalização. A vida e os seus mecanismos entram no cálculo do poder-saber que os transformam, constituindo no seu conjunto a biopolítica (2005).

Foucault procura sublinhar a manifestação do biopoder naquilo que ele chama de “desqualificação progressiva da morte” (2005: 295), caracterizada pela redução da dimensão pública da ritualização da morte (em que participavam a família, o grupo, a sociedade) e que se tornaria a coisa mais privada, que provoca vergonha, que se procura esconder e que é objecto de tabu. Até aos finais do século XVIII a “morte era o momento em que se passava de um poder, que era o do soberano aqui na terra, para aquele outro poder, que era o do soberano do além” (*idem*), conferindo-lhe uma ritualização elevada. Assistia-se à passagem de um direito civil ao direito da vida eterna, através da qual também se transmitia o poder do

moribundo para aqueles que ficavam (últimas palavras, testamentos). A biopolítica, através do biopoder que gere a vida, e que intervém para controlar as suas deficiências, encara a morte (fim da gestão da vida) como o “limite, a extremidade do poder. Ela está do lado de fora, em relação ao poder: é o que cai fora do seu domínio” (2005: 296). A morte passa então para o âmbito mais privado, onde o indivíduo escapa a qualquer poder. Se no direito de soberania a morte era manifesta no poder do soberano que o fundava, agora o poder já não conhece a morte, deixa-a de lado. O poder fixa-se na vida, porque a morte é algo que lhe escapa, o seu limite, o ponto recôndito da existência e aquele que é o mais “privado” (1999b: 130) numa soberania não terrestre. A viragem do poder soberano sobre a morte, invertido neste biopoder sobre a vida, é justificada por Foucault (1999b) pelo facto de este só poder ser exercido se garantir o florescimento da vida que procura ordenar, vida onde se exerce o poder. Foucault (2005) defende, nesta lógica, que o poder biopolítico não só organiza a vida e faz viver, como procura manter a vida para além da morte. A capacidade de fazer viver as pessoas “no mesmo momento em que elas deveriam biologicamente, estar mortas há muito tempo” (2005: 296) já não depende só do desenvolvimento científico mas do biopoder político.

O paradoxo que se estabelece nesta biopolítica verifica-se na capacidade crescente dos Estados de matar massivamente (ex.: bomba atómica); além de matar a vida, essa capacidade suprime (pelo poder) o assegurar da própria vida do poder. Foucault (1999b) assinala ainda como o suicídio, outrora considerado um crime por usurpar o direito de morte terrestre e celestial, se tornou alvo de análise sociológica, revelando um direito individual e privado de morrer, tanto mais surpreendente numa sociedade em que o poder político se encarregava de proteger e gerir a vida. A pergunta que Foucault coloca visa saber como é que a tecnologia de poder, que tem como “objecto e como objectivo a vida” (2005: 303), aumentando-a, multiplicando as suas possibilidades, evitando os seus acidentes, e compensando as suas deficiências, deixa morrer? A resposta que nos é dada recorre à temática do racismo (o meio de introduzir na vida um corte entre o que deve viver e o que deve morrer), que separa dentro das populações humanas diferentes grupos qualificados racialmente como biologicamente inferiores ou superiores. A compatibilidade do racismo com o exercício do biopoder vai permitir estabelecer entre as “raças” uma relação do tipo biológico: a morte da raça inferior (do degenerado do anormal) irá deixar a vida geral mais sadia, mais pura enquanto espécie. O biopoder só admite a morte daqueles que constituem um perigo biológico de enfraquecimento das populações, condição de aceitabilidade da morte numa sociedade de normalização. A

sociedade de normalização, cuja biopolítica tem como objecto e objectivo a vida, necessita do racismo (não étnico, mas evolucionista, biológico) para que o (bio)Estado (soberano) possa matar (e também expor ao risco, excluir, etc.) o outro (sem que esse biopoder seja posto em causa)<sup>127</sup>. Como a vida se tornou o espaço de exercício do poder, a pena de morte acabaria por se tornar “o limite, o escândalo e a contradição” (1999b: 130), porque com o fim da vida termina também o exercício do poder (os mortos não são governáveis), e a morte só poderia agora ser exercida contra aqueles que constituíssem um perigo biológico para os outros. As guerras já não se concretizam em nome do soberano, “travam-se em nome da existência de todos; populações inteiras são levadas à destruição mútua em nome da necessidade de viver. Os massacres se tornaram vitais” (1999b: 129). A existência, que a estratégia do Estado protege, já não é a existência jurídica da soberania, mas a existência biológica de uma população, com um poder que se situa e se exerce ao nível da vida, da espécie, da raça. O paradoxo estende-se do exercício do poder até à sua resistência. A vida, mais do que os próprios direitos, tornou-se objecto das lutas políticas, mesmo quando se formulam através de afirmações de direito (o “direito” à vida, ao corpo, à saúde, à felicidade, de se encontrar o que se é e o que se pode ser). Contra o biopoder, que qualifica, mede, avalia e hierarquiza a vida (regularizando-a e normalizando-a), as forças que lhe resistem apoiam-se igualmente na vida, reivindicando a vida, bem como a realização das suas virtualidades: “a vida como objecto político foi (...) voltada contra o sistema que tentava controlá-la” (1999b: 136)<sup>128</sup>. O domínio e consciência do corpo só poderiam ter sido adquiridos pelo investimento do corpo pelo poder (ginástica, a nudez, a exaltação da beleza do corpo, etc.), contudo o desejo do próprio corpo reivindica-o contra o poder que o produziu (ex.: o aborto) (1998: 146).

---

<sup>127</sup> Ideia semelhante encontra-se na obra “O Contrato Social” de Rousseau (1986) precisamente na questão “Do Direito de Vida e de Morte” em que “Não temos o direito de matar, mesmo para exemplo, a não ser que se trate de alguém cuja conservação importe necessariamente perigo” (1986: 46)

<sup>128</sup> Foucault (1999b) sugere que apesar da vida e dos seus mecanismos entrarem no cálculo do poder-saber, tal não se concretiza até à exaustão porque a vida escapa continuamente a essa gestão e domínio. A capacidade dos Estados de criar e gerir a vida massivamente (através da técnica e da política) pode gerar um excesso de biopoder que se sobrepõe ao direito do soberano no momento em que é criado “algo monstruoso (...) – no limite – vírus incontroláveis e universalmente destruidores. Extensão formidável do biopoder que (...) vai ultrapassar toda a soberania humana” (2005: 303).

## ***A Biopolítica em Agamben***

Agamben (2007), no seu livro “Homo Sacer – O Poder Soberano e a Vida Nua”, procura dar continuidade ao trabalho sobre a biopolítica de Foucault, estendendo as análises para lá do século XIX, reflectindo sobre o estado de excepção para desconstruir a ideia do campo de concentração como um fenómeno circunscrito, tomando-o como paradigma da biopolítica actual. A tese forte de Agamben passa pelo descortinar do ponto de intersecção entre o modelo jurídico-institucional e o modelo biopolítico do poder: “pode-se dizer, aliás, que a produção de um corpo biopolítico seja a contribuição original do poder soberano” (2007: 14). A vida biológica constitui para o autor o núcleo da esfera política, e a biopolítica, ao contrário do que fora afirmado por Foucault, seria tão antiga quanto a excepção soberana (o direito de morte). A questão já não é somente a diferença entre o viver e o viver bem aristotélico enquanto teleologia do político, mas de saber qual a relação entre a política e a vida a qual, para Agamben, se verificará ser de identidade.

Agamben inicia a sua obra com a distinção clássica dos gregos entre os termos *zoé* e *bíos* para definir aquilo que actualmente significamos como “vida”. A *zoé* exprimia a dimensão biológica que o sujeito partilhava com os restantes animais e deuses, enquanto a *bíos* indicava a forma própria de viver de um sujeito ou grupo. Aristóteles, na “Política”, descreve a *zoé* como aquela que está excluída da pólis, confinada ao âmbito do oikos como mera vida reprodutiva “nascida em vista do viver, mas existente essencialmente em vista do viver bem” (2007: 10). O filósofo grego definia o homem como “*politikòn zôon*”, em que o político não é um atributo do vivente em si, mas fundada através de um suplemento de politização ligado à linguagem (2007: 10). A pólis aristotélica situa-se na passagem da voz à linguagem (logos que manifesta o justo, o bem, etc., para além do prazer e da dor que são partilhados com os outros animais através da *phoné*), e cuja pergunta “de que modo o vivente possui linguagem?” corresponderia àquela “de que modo a vida nua habita a pólis?” (2007: 15). A tese exposta por Agamben aponta para a coincidência do espaço da vida nua com o espaço político, da exclusão com a inclusão, do externo com o interno, do *zoé* com o *bíos*, entrando numa “zona de irreduzível indistinção” (2007: 16).

A irreduzibilidade apresentada é trabalhada por Agamben através da questão do estado de excepção e do poder clássico do soberano de matar os seus súbditos (quando infringem a lei ou quando são enviados para a guerra). Partindo do trabalho de Carl Schmitt, Agamben

explicita que o soberano se encontra simultaneamente dentro e fora do ordenamento jurídico, cabendo a ele o poder legal de suspender a validade da lei, o que o coloca legalmente fora da lei. O paradoxo da soberania implica que “a lei está fora dela mesma” ou que possa ser invocado que “eu, o soberano, que estou fora da lei, declaro que não há um fora da lei” (2007: 23). Explorando as ideias de Schmitt (que por seu turno recorre a Kierkegaard para falar da exceção enquanto possibilidade de explicação do geral), Agamben cita um longo trecho do autor sobre a exceção, do qual recuperaremos somente a ideia crucial:

“...a decisão se distingue da norma jurídica e (para formular um paradoxo) a autoridade demonstra que não necessita do direito para criar direito... A exceção é mais interessante do que o caso normal. Este último nada prova, a exceção prova tudo; ela não só confirma a regra: a regra mesma vive só da exceção” (1922: 39-41, citado em Agamben, 2007: 24).

A releitura de Schmitt por Agamben apresenta-nos a exceção soberana como a condição de possibilidade de validade da norma jurídica que garante, ela própria, a autoridade estatal. Somente apenas porque a validade do direito positivo pode ser suspensa (exceção) é que se pode definir o caso normal (de não exceção) como âmbito da própria validade. Exceção e norma encontram-se em relação porque esta aplica-se à exceção na forma de suspensão, de desaplicação, de retirada: “O estado de exceção não é, portanto, o caos que precede a ordem, mas a situação que resulta da sua suspensão” (2007: 25). A esta relação que inclui apenas através da exclusão, participando no “vigor” da lei, Agamben nomeia-a de “relação de exceção”. A exceção da soberania torna-se assim problemática, visto que ela não se subtrai à regra, porque a suspensão da regra é que dá lugar à exceção e, apenas assim, se constitui como regra, ambas sempre em relação (2007: 26). A interpretação de Agamben deste paradoxo, estabelecido por Schmitt, toma a decisão soberana como a “localização” ilocalizável (onde facto e norma são paradoxalmente indiferentes) que traça a diferença entre o normal (o dentro) e o caos (o fora) como o limiar (o estado de exceção) que garante a validade da lei. Agamben defenderá que o estado de exceção se tornará regra, enquanto estrutura política fundamental, cuja visibilidade deste ilocalizável é o campo de concentração do regime nazi.

Agamben aproxima o carácter pressuponente da linguagem<sup>129</sup> com a validade da norma jurídica, afirmando que como a decisão soberana (sobre o estado de excepção) abre o espaço no qual é possível distinguir o interno e o externo da norma, também

“a língua [langue] como pura potência de significar, retirando-se de toda concreta instância de discurso, divide o linguístico do não-linguístico e permite a abertura de âmbitos de discurso significantes [parole], nos quais a certos termos correspondem certos denotados. A linguagem é o soberano que, em permanente estado de excepção, declara que não existe um fora da língua, que ela está sempre além de si mesma. A estrutura particular do direito tem seu fundamento nesta estrutura pressuponente da linguagem humana” (2007: 29).

A excepção é a abertura que não se pode abrir nem na qual se pode entrar, porque o sujeito, enquanto falante, sem se dar conta “já entrou desde sempre” na linguagem (2007: 58). Tudo o que se pressupõe à linguagem (ex.: um não-linguístico, um inefável...) nada mais é que um pressuposto da linguagem, relacionado com ela precisamente na sua exclusão. A norma é excluída na medida em que pertence a um ordenamento que não se pode incluir nela. A excepção, pelo contrário, é incluída na medida em que a sua não pertença só pode ser demonstrada no interior do ordenamento enquanto excepção. A excepção é a impossibilidade de se fazer coincidir inclusão com pertença. O soberano decide assim a “natureza mais íntima da lei” (2007: 33), i.e. a relação que se estabelece entre lícito e ilícito, e não o que é lícito ou ilícito. A estrutura soberana da lei tem a forma de estado de excepção, porque a vida está implicada na esfera do direito apenas através do pressuposto da sua exclusão inclusiva. O lugar da soberania é o limiar em que a vida está, ao mesmo tempo, dentro e fora do ordenamento jurídico. A afirmação de que “a regra vive somente da excepção” (2007: 34) é radical, porque sem ela a lei (que é a própria vida dos homens, i.e., a lei não tem existência em si) não tem vida. A decisão soberana estabelece e renova o limiar de indiferença entre “externo e o interno, exclusão e inclusão”, direito e facto: “A sua decisão é a colocação de um indecível” (2007: 34). Agamben dá o exemplo do bandido, aquele que foi excluído de toda a vida política, cuja “existência é reduzida a uma vida nua despojada de todo direito, que ele pode somente salvar em uma perpétua fuga” (2007: 189), sendo que essa exclusão o relaciona irredutivelmente com o poder que o excluiu, obrigando-o a escapar dele: “nenhuma vida é

---

<sup>129</sup> O autor remete para a compreensão de Hegel sobre a estrutura pressuponente da linguagem que faz com que ela esteja, ao mesmo tempo, dentro e fora de si mesma. A linguagem pressupõe o não-linguístico, este traduz-se sempre naquele de uma forma não inefável, visto que o não-linguístico é ainda linguístico na sua hifenização negativa, “tendo-se de ir aquém ou além da linguagem, num processo que só é permitido no interior da linguagem” (Miranda, 1994: 23-24).

mais ‘política’ do que a sua” (*idem*). A lei possui esta potência de permanecer aplicada na sua desaplicação.

Agamben, partindo da reivindicação, assinalada por Foucault, do direito à vida (à saúde, à realização pessoal, etc.) pelos sujeitos como forma de resistência contra a sua gestão e manutenção pela biopolítica, afirma que essa reivindicação reflecte o facto de a vida nua se ter tonado no critério político decisivo e o local por excelência das decisões soberanas: “A novidade da biopolítica moderna é, na verdade, que o dado biológico seja, como tal, imediatamente biopolítico e vice-versa” (2007: 155). A relação entre política e vida não é instrumental (como se a permanência biológica fosse algo simplesmente a salvaguardar), visto que a vida se tornou o sujeito-objecto da política que lhe cabe formar e tutelar. Apenas porque a vida biológica, com as suas necessidades, se torna o facto politicamente decisivo, é que se pode compreender a rapidez com que as democracias parlamentares puderam tornar-se Estados totalitários, e estes em democracias parlamentares. As duas realidades produziram-se num contexto biopolítico no qual ambas procuravam apenas oferecer a organização mais eficaz para assegurar o cuidado, o controlo e o usufruto da vida nua, tornando indiscerníveis as distinções entre a esquerda e direita, liberalismo e totalitarismo, privado e público. O autor sublinha que na afirmação da biopolítica se assiste igualmente a um deslocamento e alargamento da decisão sobre a vida nua para além dos limites do estado de excepção. A valorização e politização da vida parece implicar uma decisão nova sobre o limiar além do qual a vida deixa de ter relevância política, podendo dessa forma ser eliminada sem punição. O caso da eutanásia, por exemplo, que se constitui como uma problemática ética, apresenta-nos um sujeito que tem de separar num outro sujeito (a eutanasiar) a zoé do bíos, por forma a isolar nele uma vida nua, uma vida ‘matável’. Contudo, esta ‘matabilidade’ não é um conceito somente ético (assente ao respeito pelos desejos legítimos do indivíduo que procura terminar com a sua vida indigna); para Agamben a “vida indigna de ser vivida” é um conceito irreduzivelmente político da fundamentação do poder soberano, o de poder matar impunemente.

Relativamente a essa separação entre bíos e zoé, Agamben descreve os prisioneiros do campo de concentração como aqueles que se encontram privados de direitos e expectativas, mas que biologicamente ainda se encontram vivos, para localizá-los numa zona-limite entre a vida e a morte, entre o interno e o externo, onde não são mais que vida nua. O espaço entre a

condenação e a execução da morte, tal como do recinto do campo de concentração, delimita um limiar extra temporal e territorial, uma “terra de ninguém” onde o corpo pode ser salvo (pelo soberano) ou “entregá-lo definitivamente à morte à qual já pertence” (2007: 166). O autor situa ainda nesse limiar biopolítico a doente em EV Quinlan (caso descrito no capítulo II desta dissertação) visto que o seu corpo em EV entrou numa zona de indeterminação, onde a distinção entre “vida” e “morte” perdeu significado, não sendo muito distinto do espaço de excepção no qual habita a vida nua (2007: 171). Agamben afirma que a vida biológica, que perdura através do funcionamento das máquinas, foi totalmente separada da forma de vida que se chamava “Quinlan”: “ela é (ou, ao mesmo tempo, assim parece ser) pura zoé” (2007: 192). O corpo de Quinlan é uma anatomia que se move (uma fisiologia), cuja vida é mantida pelo efeito de técnicas que se apoiam numa decisão jurídica, “ela não é mais vida, mas morte em movimento” (*idem*):

“...vida e morte são agora somente conceitos biopolíticos, o corpo de Karen Quinlan, que flutua entre a vida e a morte segundo o progresso da medicina e o variar das decisões jurídicas, é um ser de direito não menos que um ser biológico. Um direito que pretende decidir sobre a vida toma corpo em uma vida que coincide com a morte” (*idem*).

O comatoso é para Agamben uma das delimitações de “um espaço de excepção no qual surge, em estado puro, uma vida nua pela primeira vez integralmente controlada pelo homem e pela sua tecnologia” (*idem*). A vida e a morte são então, primordialmente, conceitos políticos e não somente científicos<sup>130</sup>, e as suas fronteiras biopolíticas adquirem significado mediante apenas uma decisão, onde a redefinição da morte coloca em jogo o próprio poder soberano (paradoxo da morte da vida nua como a morte do biopoder), entrecruzado com as ciências médicas e biológicas. Quando a vida e a política se tendem a identificar, toda a vida se torna nua e toda a política se torna excepção.

Agamben procura no campo de concentração a matriz oculta do espaço político em que vivemos: “O campo é o espaço que se abre quando o estado de excepção começa a tornar-se regra” (2007: 175), apesar de estabilizado fora do ordenamento normal, adquire uma disposição espacial permanente. O estatuto do campo é paradoxal, apresentando-se colocado exteriormente ao ordenamento jurídico normal ele não lhe é, contudo, externo porque o

---

<sup>130</sup> Um biopoder político, e não apenas o desenvolvimento científico, que consegue fazer viver as pessoas “no mesmo momento em que elas deveriam biologicamente, estar mortas há muito tempo” (Foucault, 2005: 296).

“captura fora”<sup>131</sup> encontrando-se incluído nesse gesto de exclusão. Agamben leva o paradoxo mais longe afirmando que o que é capturado no ordenamento “é o próprio estado de exceção” (2007: 177), inaugurando um novo paradigma jurídico-político onde a norma é indistinguível da exceção. O campo é o estado de exceção realizado “normalmente” (*idem*). O soberano já não decide legalmente a exceção, ele produz factualmente a exceção como consequência dessa decisão. O campo, ao conter como indistintos o direito e o facto, permite que tudo possa acontecer: “Quem entrava no campo movia-se em uma zona de indistinção entre externo e interno, exceção e regra, lícito e ilícito” (*idem*). Os habitantes do campo, vida nua sem estatuto político, vivem no absoluto espaço biopolítico onde “o poder não tem diante de si senão a pura vida sem qualquer mediação” (2007: 178). A vida nua não é exterior à política, nem ao direito, nem natural, ela é um “limiar em que o direito transmuta-se a todo momento em facto e o facto em direito, e no qual os dois planos tendem a tornar-se indiscerníveis” (*idem*): é onde aplicar a norma é produzi-la. As distinções entre facto e direito perdem sentido neste corpo biopolítico: “A política é agora literalmente a decisão do impolítico (isto é, da vida nua)” (2007: 180). A indeterminação da decisão, a indecibilidade, é irreduzível nas palavras de Agamben: “O campo é o espaço desta absoluta impossibilidade de decidir entre facto e direito, entre norma e aplicação, entre exceção e regra, que entretanto decide incessantemente sobre eles” (*idem*). Só podemos saber o que é regra mediante o que é exceção e, da mesma forma, somente acedemos ao que é exceção através da regra. Não existe consequentemente uma exceção independente da regra ou o inverso, a exceção torna-se regra para que possa existir como exceção, e a regra, por seu turno, torna-se exceção para que possa existir como regra. O campo é a indiferenciação entre ambas porque ele é uma exceção criada por uma regra, regra essa que só o pode ser se se distinguir *regularmente* de uma exceção que é ainda fruto da regra que regula a própria exceção. A exceção biopolítica não é espúria (diríamos ainda que a *exceção não é uma exceção*) no ordenamento mas é nela que se joga a possibilidade da sua constituição.

Agamben transpõe esta estrutura biopolítica do campo para os momentos em que é criado um espaço onde a vida nua e a norma se tornam indistintas, dando o exemplo das “zones d’attente” nos aeroportos internacionais franceses, onde os refugiados que pedem asilo são retidos, e onde o cometer de atrocidades já não depende do ordenamento jurídico normal (suspensão, imperscrutável) mas apenas da “civildade e do senso ético da polícia que age

---

<sup>131</sup> *Ex-capere* – “capturada fora”, etimologia da palavra “exceção” (Agamben, 2007: 25).

provisoriamente como soberana” (durante os quatro dias em que os estrangeiros são retidos nas “zone d’attente”, antes da intervenção judiciária). Agamben sublinha a dificuldade de o sistema de Estado funcionar, tomando a seu cargo o cuidado da vida biológica, sem se transformar numa “máquina letal” (2007: 182), quando o campo se torna o novo regulador oculto da inscrição da vida na lei:

“O sistema político não ordena mais formas de vida e normas jurídicas em um espaço determinado, mas contém em seu interior uma *localização deslocante* que o excede, na qual toda forma de vida e toda norma podem virtualmente ser capturadas. O campo como localização deslocante é a matriz oculta da política em que ainda vivemos, que devemos aprender a reconhecer através de todas as suas metamorfoses, nas *zones d’attente* de nosso aeroportos” (*idem*, itálicos no original).

Agamben convoca ao pensamento uma nova política a partir destes “terrenos incertos e sem nome, destas ásperas zonas de indiferença”, alertando para a dificuldade da tarefa visto que até o próprio conceito de “corpo”, por ser sempre biopolítico, não oferece possibilidade de resistência firme contra as pretensões do soberano, ao mesmo tempo que rejeita um retorno à teoria clássica:

“Toda tentativa de representar o espaço político do Ocidente deve partir da clara consciência de que da distinção clássica entre zoé e bíos, entre vida privada e existência política, entre homem como simples vivente, que tem seu lugar na casa, e o homem como sujeito político, que tem seu lugar na cidade, nós não sabemos mais nada.” (2007: 193).

Entre o corpo biológico (incomunicável) e o corpo político (comunicável) instalou-se a indiscernibilidade. A questão do corpo natural está em questão na política, e a política está em questão no corpo natural.

### ***A Biopolítica no Estado Vegetativo***

Percorridas resumidamente as propostas biopolíticas de Foucault e Agamben, que orientarão posteriormente a nossa análise do corpus de notícias, concentramo-nos agora nas análises biopolíticas que têm sido feitas sobre o EV (à semelhança daquela que Agamben faz com o caso Quinlan), sobretudo sobre Schiavo e lateralmente sobre Englaro - a italiana é referida superficialmente em Bishop e Morrison (2011). Os artigos que trabalham esta

problemática parecem dividir-se sobretudo quanto ao momento em que a dimensão biopolítica do caso Schiavo toma lugar. Perry (2006) e Annas (2007) consideram que a biopolítica surge quando o poder executivo norte-americano intervém directamente no caso Schiavo e, sobretudo, quando as forças religiosas associam ao caso as suas agendas políticas contra a eutanásia e contra o aborto sob o mote da “santidade da vida” e do “direito à vida”. Bishop e Morrison (2011), numa outra perspectiva, consideram que o aspecto biopolítico do caso, apesar de não se iniciar com o posicionamento da Igreja neste tipo de casos, não deixa de contribuir para a politização da vida. Hansen (2012) e Bishop (2009), seguindo mais de perto as propostas biopolíticas de Foucault e de Agamben procuram descortinar quais as condições políticas e científicas que fizeram emergir a “vida nua” e a sua gestão política que a toma como objecto e objectivo.

George Annas (2007), no artigo “Culture of Life” Politics: The case of Terri Schiavo”, refere-se à inédita e histórica sessão de emergência do Congresso dos Estados Unidos a 20 de Março de 2005, descrito anteriormente nesta dissertação, para fazer passar legislação (“Lei Terri II”) tendo em vista o cuidado médico de Schiavo. O Presidente George W. Bush encorajaria a legislação proposta e numa declaração realizada três dias antes, e que se manteria após a autópsia de Schiavo (que revelaria danos cerebrais extensos<sup>132</sup>), o Presidente afirmava:

“The case of Terri Schiavo raises complex issues. . . . Those who live at the mercy of others deserve our special care and concern. It should be our goal as a nation to build a culture of life, where all Americans are valued, welcomed, and protected—and that culture of life must extend to individuals with disabilities” (citado em Annas, 2007: 1).

Annas refere que esta “cultura da vida” se encontraria subtilmente ligada ao movimento antiaborto norte-americano, que contou com o apoio da eleição presidencial de 2004, e que estaria presente no debate em torno da vida de Schiavo. O Juiz Whittemore, encarregado da reapreciação do caso depois da intervenção estatal, redigiria uma opinião que negava o requerimento dos pais de Schiavo afirmando que o caso tinha sido “exaustivamente litigado”. O juiz rejeitaria igualmente a afirmação dos pais de que os direitos da Primeira Emenda de Schiavo poder praticar a sua religião tinha sido violada pelo Estado, na base de que tanto

---

<sup>132</sup> O documento da autópsia de Schiavo revelou que o seu cérebro pesava apenas 615 gramas, o que correspondia a metade do peso expectável para um sujeito com 41 anos. (Nelson, 2005: 7, citado em Thogmartin, 2005).

Michael Schiavo como o lar não podiam ser considerados enquanto actores estatais. A posição judicial seria particularmente mal recebida por comunidades religiosas e de direito à vida, com alguns republicanos a afirmarem que a decisão poderia vir a permitir outras actividades como o aborto e o casamento homossexual. Actividades que, segundo eles, ameaçavam a “cultura da vida” exigindo-se ao Presidente a nomeação de juízes dos Tribunais Federais que valorizassem a vida acima da liberdade.

Annas defende que nestas situações devem prevalecer as tradições constitucionais que se tinham vindo a registar neste tipo de casos, e que a doutrina de uma religião não deve determinar a lei norte-americana. Contudo, Annas parece entrar em contradição quando defende que, apesar do envolvimento judicial que caracterizou o EV de Schiavo, estes casos não são primordialmente legais, rejeitando mesmo a possibilidade de que possam alguma vez tê-lo sido. Apesar de o autor afirmar que as formalidades legais não podem resolver problemas não-legais, recorre contudo à ideia de que o procedimento legal padrão sobre estes casos estaria assente desde o caso Quinlan, que já remete para lei preexistente de que adultos competentes têm o direito de recusar tratamento de suporte de vida (incluindo AHA). A ambiguidade da posição do autor adensa-se quando refere que as decisões de tratamento devem ser feitas no melhor interesse do doente, sendo que a garantia deste interesse passaria pela designação de um procurador de saúde, e pela especificação dos desejos relativamente à AHA em particular, algo que só pode acontecer por via da lei. Annas afirma mesmo que a lei americana sempre considerou que este tipo de casos são mais bem tratados, apesar de imperfeitamente, pelos indivíduos directamente envolvidos, não se dando conta da contradição em que parece incorrer quando omite que é a lei que assegura a afirmação de que estes casos devem ser tratados fora da lei. Apesar de Annas admitir que o envolvimento de actores exteriores, como comités de ética, advogados e tribunais se torne inevitável perante um desacordo entre o médico e a família, defende que esse conflito terá origem não no tipo de decisão em causa, mas devido à longa duração do EV persistente que origina duração prolongada do caso nos tribunais (2007: 12).

Annas, na tentativa de criticar a intervenção estatal sob o mote da “cultura da vida” atribuído aos movimentos cristãos e politicamente conservadores norte-americanos, parece fixar-se em demasia na dimensão local do caso Schiavo para que consiga avaliar, em toda a sua extensão, a dinâmica biopolítica subjacente. O autor, por não endereçar a problemática

biopolítica convenientemente, entra na contradição de garantir ao poder legal um espaço neutro onde as famílias “sozinhas” (i.e. sem biopolítica) podem resolver estes casos. Quando a lei determina a necessidade de se definir com evidência “clara e convincente” o que o doente incompetente teria desejado em determinadas circunstâncias, ela move-se já no espaço biopolítico de estabelecer os limiares em que a vida (nua ou boa) é decidida<sup>133</sup>. O conflito não se gera devido à duração do EV, como Annas defende, como se a sua duração fosse algo estritamente natural, mas devido à decisão biopolítica que está em causa, algo que o autor nega, nomeadamente devido à impossibilidade de não se deixar de decidir o que já está sempre decidido: a exclusão do corpo de Schiavo que permite a decisão. Seguindo a proposta analítica de Agamben, quando a biopolítica toma a seu cargo a vida nua, todas as decisões que possam ser feitas sobre ela partem já de uma situação em que ela se encontra excluída, exclusão essa que permite salvá-la ou matá-la e que é a possibilidade de exercício do biopoder. A duração do EV, referida pelo autor, participa de uma genealogia da biopolítica porque ela é o resultado do desenvolvimento da medicina que permite ao biopoder, e já não apenas à ciência, manter o corpo vivo e regulado.

A atribuição à intervenção religiosa da responsabilidade pelo aspecto biopolítico do caso Schiavo, como em Annas, leva Perry (2006) a defender que a exclusão da intervenção dos grupos religiosos teria tornado o caso menos biopolítico (ou completamente não biopolítico), intervenção que é tida como o factor explicativo da origem da biopolítica no caso Schiavo. Perry sublinha que, apesar de não existirem estatísticas precisas, os especialistas especulam que milhares de doentes vêem o seu tratamento de suporte de vida ser suspenso nos Estados-Unidos todos os dias, o que leva o autor a questionar porque é que o caso Schiavo se tornou tão mediático (2006: 555). Perry avança como hipótese explicativa o papel desempenhado pela “Direita Religiosa” na internacionalização do caso. Perry apelida o caso Schiavo de “Biopolítica Bíblica” como forma de se referir a um compromisso de transformação social baseada numa interpretação literal da Bíblia, e numa defesa cerrada da autoridade bíblica, doutrina da igreja e/ou tradição religiosa, levada a cabo por cristãos fundamentalistas, seus aliados políticos, comunidades judaicas e cristãs. Perry pormenoriza a

---

<sup>133</sup> A ideia escapa de tal forma ao autor que ele chega a ridicularizar o facto de não ser necessário “to specify that one wants no politicians, even physician-politicians” (Annas, 2007: 11) nas decisões em fim-de-vida nas nossas directivas antecipadas de vontade, com a justificação de que tal não acontecerá outra vez. O caso posterior de Englaro veio contrariar esta ideia, a qual não tem igualmente em conta a irredutibilidade da intervenção biopolítica (ex.: que legisla as próprias directivas antecipadas de vontade).

sua hipótese quando afirma que a Direita Religiosa procurou uma agenda de Biopolítica Bíblica para alcançar uma agenda de cultura antiaborto no caso Schiavo, confundido as duas questões e corroendo o discurso público em relação à tomada de decisão em fim-de-vida. O autor (2006: 557) afirma que os líderes da Direita Religiosa, na base da sua autoridade, através de argumentos populistas e *ad hominem* procuraram diminuir a confiança dos públicos na legitimidade do direito e do sistema judicial, e da competência da comunidade científica no diagnóstico do EV. O autor afirma ainda que a retórica da chamada Direita Religiosa, incitando a intervenção dos ramos executivo e legislativo no caso, apenas serviu para politizar ostensivamente uma disputa pela tutela do fim-de-vida que de outra forma seria privada. Perry, nesta lógica, considera que os tribunais “did not fail Terri Schiavo” (2006: 627), visto que constituíram um espaço “politicamente neutro” para que a decisão sobre a sua vida fosse tomada (2006: 609). Parece-nos, contudo, que a ideia de que a decisão poderia ser “privada” e despolitizada, e de que apenas a intervenção da “Direita Religiosa” veio destabilizar um processo legal que de outra forma seria pacífico, não chega ainda a dar conta da problemática biopolítica na sua forma mais intrincada e da qual o sistema judicial não poderá ser excluído. As intervenções religiosa e biopolítica são tidas, tanto em Perry como em Annas, como acções aparentemente sem outro sentido que o da persecução de uma agenda religiosa vitalista, que originam uma biopolítica que anteriormente não existia, no sentido em que, para ambos, a tradição legal e bioética que se tinha solidificado sem contradições já tinha tido estes casos como resolvidos<sup>134</sup>. Contudo, se tomarmos uma perspectiva mais abrangente da biopolítica, da decisão sobre a vida, da qual ninguém nem nenhuma instituição pode ser excluída, permite-nos considerar que as estratégias dos activismos religiosos não criam uma biopolítica de raiz, situando-se e movendo-se, pelo contrário, numa biopolítica que já se encontra inscrita no próprio diagnóstico de EV. A perspectiva de Foucault e de Agamben permitem-nos considerar que nada se encontra “resolvido” na questão biopolítica, visto que ela é atravessada por uma tensão política que dura enquanto a vida durar, e que essa tensão não deve ser descartada por visões mais particulares.

Bishop e Morrison (2011), trabalhando a questão do cruzamento entre religião, EV e biopolítica, no artigo “The Roman Catholic Church, Biopolitics, and the Vegetative State”, parecem realizar uma abordagem mais interessante ao caso Schiavo dentro da perspectiva

---

<sup>134</sup> Ideia que é partilhada igualmente por outros autores: “The results of this case threaten to undo at least 30 years of ethical and legal progress” (Hook e Mueller, 2005: 1449)

religiosa. Os autores procuram estabelecer uma ponte entre a doutrina da Igreja Católica relativamente ao EV e os seus possíveis resultados biopolíticos no caso Schiavo. Os autores alertam para a probabilidade de um esboroamento dos limites entre a esfera da casa (oikos), de manutenção da vida (zoe), e a cidade (pólis) da vida pública e política (bios politikos), influenciada pela tomada de posição dos Bispos norte-americanos e da Confederação para a Doutrina da Fé (CDF) na questão da suspensão da AHA. As posições oficiais da Igreja relativamente aos tratamentos de suporte de vida impregnam a decisão de suspensão com considerações políticas que, ao invadirem a oikos, retiram a autoridade de decisão àqueles mais próximos do doente como o são os familiares. A Igreja, na perspectiva dos autores, parece apoiar esta intervenção política no EV, posicionando-se de forma a prevenir a legalização da eutanásia e do suicídio medicamente assistido, resultando na intromissão da polis numa questão familiar da oikos<sup>135</sup>, privilegiando as capacidades tecnológicas da medicina para sustentar a vida nua quando politizam “the possession and dispossession of human life” (2011: 181). Bishop e Morrison não deixam no entanto de frisar que os doentes em EV se encontram já num “estado limiar”, tanto em termos biológicos como do lugar político que ocupam, o que contribui para que a decisão de retirar a AHA, quer pelo marido de Schiavo quer pelo pai de Englaro, deixe de ser exclusivamente da oikos para passar a ser uma questão política da polis. As famílias em questão encontram-se obrigadas a apelar ao Estado para retirar os doentes das protecções da vida nua garantidas pela lei, sendo nesse enquadramento que as posições religiosas oficiais podem adquirir preponderância política. Os autores referem que a politização destes corpos em EV converge com o poder tecnológico da medicina que “creates the conditions to sustain life beyond the body’s own capacities” (2011: 166), confrontando-nos com a distinção, biopolítica, entre “vida nua” e “boa vida”. A consideração deste “estado limiar” do EV revela que a preocupação pela análise biopolítica não se restringe à caracterização da posição oficial da Igreja no caso concreto norte-americano. A posição e intervenção da Igreja não vêm assim criar celeuma biopolítica sobre a vida (como Annas e Perry parecem sugerir); ela participa já de uma dinâmica que se encontra instalada no movimento de convergência entre a medicina e a política demográfica (que adquire relevo no século XVIII segundo Foucault), não deixando contudo de provocar os seus efeitos

---

<sup>135</sup> Santner (2005) já havia apresentado ideia semelhante: “Christianity is being used, in other words, to give cover to the radical intrusion of political power into the sphere of life. A theology that might have provided the resources for deep compassion for a woman in her dying and for the family of this woman, has become instead an ideological tool of political power in a state of exception.”

particulares e históricos. Apesar da importância que a problemática religiosa poderá ter para a explicação do caso Schiavo, ela não será aprofundada aqui devido ao facto de ser, só por si, um tema rico e complexo (Cf. Keating, 2008), e da presente dissertação se focar sobretudo nas considerações biopolíticas mais “latas” (dentro das quais se pode pensar, por exemplo, a intervenção das instituições religiosas).

Bishop (2009), no artigo “Biopolitics, Terri Schiavo, and the Sovereign Subject of Death”, procura explicitamente relacionar a teoria biopolítica de Foucault e as ideias sobre o estado de excepção de Agamben com o caso Schiavo. O autor argumenta que a medicina se tem tornado numa das formas mais subtis de totalitarismo na moderna biopolítica, um regime de poder menos óbvio porque a sua violência permanece escondida. O totalitarismo decorreria de uma medicina biopsicossocial que trata o paciente total, como visionado por Engel, oferecendo um cuidado compreensivo que cobre a totalidade do ser humano. A medicina e a nova biopolítica seriam totalizadores por discursivamente procurarem definir o que é normal em referência à esfera do biológico, psicológico, social e mesmo do espiritual (a totalidade das nossas vidas): “an internalized totalitarianism” (2009: 553). O autor afirma ainda que a medicina e a bioética definem agora a vida que merece as protecções da lei, constituindo um biopoder subtil e totalizador nas suas dimensões normalizadoras “biopsicossocioespirituais”. O autor considera a decisão de remoção do tubo de alimentação pelos tribunais de Florida e o movimento político oposto para a contrariar, face ao desacordo entre o marido de Schiavo e os pais de Schiavo, como a extensão do que Foucault defende ser a predisposição do governo moderno para tomar conta e gerir a saúde do corpo político. A apropriação da ideia de biopolítica de Agamben é visível também em Bishop quando este defende que a “terra de ninguém<sup>136</sup>” (entre a “vida nua” e a vida boa) se abriu para Schiavo: tal como o habitante do campo de concentração se encontrava num espaço fora da cidade mas dependente dela, Schiavo encontrava-se nos “camps of the undead of the hospital” (2009: 555). Todas as decisões em torno de Schiavo omitem, para Bishop, a violência da inclusão e da exclusão, ilustrando simultaneamente a fluidez das fronteiras da vida e da morte, indicando que a vida se tornou indistinguível da lei e de que vivemos irredutivelmente dentro de uma biopolítica. O autor sublinha o travestismo da vida de Schiavo que se encontra simultaneamente viva, sem esperança da vida boa, e excluída da cidade num espaço político onde é permitida a sua

---

<sup>136</sup> Termo de Agamben (2007: 166) para designar o espaço onde só o Soberano penetrava e que agora é também povoado pelo médico e pelo cientista na biopolítica moderna .

morte, a eutanásia, a recolha dos seus órgãos, ou que se possa tornar o terreno para experimentação médica pelo bem da pólis. Bishop defende ainda que nos encontramos irremediavelmente envolvidos na decisão do que constitui a “vida que não merece viver”, “even if we think we are the good guys, and there is no place for us to mourn.” (2009: 555). A origem do biopoder não é neste artigo atribuída a uma intervenção política em concreto ou à intervenção da Igreja no caso Schiavo, mas à medicina “biopsicossocioespiritual” e à bioética enquanto agentes activos na constituição do biopoder, visto que eles permitem e justificam a acção biopolítica quando definem que vida deve viver (dentro do paradigma da exclusão do estado de excepção).

Hansen (2012) refere, seguindo a perspectiva de Foucault sobre o biopoder, que a vida de Schiavo participa já de uma biopolítica que é anterior à disputa política e jurídica mais visível que se sucedeu. A norte-americana encontra-se já numa rede de biopoder devido ao discurso (e.g.: moralidade), às instituições (e.g.: hospitais), aos saberes (e.g. demografia), e aos mecanismos regulatórios (e.g.: regras de higiene) que tomam a sua vida como objecto e objectivo. O EV persistente, sublinha a autora, não existia antes do avanço das tecnologias de suporte vida, sendo que Schiavo reflecte a forma como as ciências biomédicas e os discursos bioéticos moldam e transformam a vida de acordo com objectivos reguladores (2012: 94). Sem tecnologias de fim-de-vida e estratégias políticas que as alteram e as produzem, a vida de Schiavo em EV não existiria sequer. Hansen parte desta perspectiva biopolítica para questionar “What does it mean to speak?” (2012: 93), defendendo que os familiares, médicos, juízes, políticos e activistas procuraram o “corpo” de Schiavo para lhe fazer essa pergunta crucial. A voz somática de Schiavo sugere para a autora a necessidade de revisão da descrição foucaultiana da biopolítica, afirmando que “the modern individual is an animal whose politics place not only her living but also her speaking being in question” (2012: 102), visto que a questão sobre a sua capacidade, ou não, de comunicar, e sobre o que ela comunica actualmente ou comunicou no passado, se tornou irreduzível ao debate político sobre se lhe poderiam ser garantidas ou negadas as protecções políticas da vida. Os defensores de uma ética de “qualidade de vida” consideraram a decisão de retirar o tubo como não sendo cruel por salvaguardar o testemunho passado revelante de Schiavo. O tribunal, segundo a autora, ao agir por procuração para exercer e delinear a vontade política de Schiavo pretendeu afirmar a sua humanidade (a sua fala): “it treated her body as a kind of speaking” (2012: 104). Contudo, para os apoiantes do princípio da “santidade da vida” a voz passada de Schiavo não era a mais

relevante porque a sua vida presente se encontrava saturada de testemunho (de fala). Hansen refere que ambas as posições negligenciam que os corpos não são unívocos no seu testemunho, e que se baseiam numa distinção tradicional entre o falante e o não falante, numa lógica circular, fronteiras que para a autora não existem de forma clara. A autora fala da inescapável biopolítica que subjaz as posições de santidade da vida e de qualidade de vida, no sentido em que ambas se apoderam das vozes somáticas de Schiavo (essas que dão voz a diversas forças políticas reguladoras que produzem a vida como objecto e objectivo) ouvindo-as e falando por ela. A primeira posição, como parte de um programa maior que celebra o sagrado e que protege os direitos reprodutivos, ouve e vê as vocalizações e movimentos dos olhos de Schiavo, enquanto a segunda posição, como parte de um programa político maior que celebra a autodeterminação, ouve o seu EV persistente.

A preocupação de Hansen centra-se na necessidade do desenvolvimento de um modelo de “lending an ear” (2012: 108), de uma “ética da escuta”, para ouvir as diversas vozes de Schiavo. A autora posiciona-se contra a “ventriloquização” das duas posições anteriormente descritas, que se revela sobretudo como um método de se falar para si próprio. O “falar por” (procuração) encerra em si uma violência que poderá precipitar o risco da não escuta, ou de se escutar a voz errada. Hansen descreve os dois grandes perigos das vozes por procuração que se encontram: a) na manipulação da voz de Schiavo pelos activistas antiaborto que associam o caso ao controlo da saúde reprodutiva da mulher; e b) na voz por procuração legal (mais perigosa que a primeira devido ao facto de ser menos óbvia, ideia que Annas como vimos negligencia), da custódia de Schiavo pelo Tribunal da Florida, quando se recorre a um procurador cuja neutralidade deriva da fé no procedimento legal. Hansen, na linha da indecibilidade de Agamben, sublinha que a violência da voz por procuração reside no facto de a decisão não se libertar da violência do decidir. O “errar no lado da voz” foi para a autora uma forma sem sucesso de evitar a violência da decisão. Hansen refere que vários tipos de estratégias tornaram Schiavo viva e falante, tanto de uma forma ordinária, comunicando o carácter regular do fim da vida, como de forma extraordinária, comunicando um “espectáculo sobre a biopolítica de todos os dias” (2012: 109) que instilou os valores de amor e de cuidado nos seus amigos e familiares. Schiavo, ao ocupar uma “terra de ninguém” entre a vida e a morte, deixou-nos, como refere Bishop (2009), sem um lugar para fazermos o luto. Hansen sublinha a necessidade que o caso criou de se procurar um novo tipo de luto, um modo novo de ouvir mais crítico.

As diferentes análises biopolíticas em relação ao caso Schiavo mostram que uma crítica pertinente aos casos biopolíticos de EV tem de ir para além do biopoder exercido pelos políticos eleitos, ou pelas posições oficiais dos diversos organismos religiosos. A compreensão da amplitude biopolítica dos casos de Schiavo e Englaro nas notícias online portuguesas deve ter em conta as posições dos autores que se aproximam mais de uma tendencial irredutibilidade biopolítica, que justifica a intervenção biopolítica dos tribunais e dos governos e que lhes é anterior. A análise das notícias, nessa perspectiva biopolítica mais complexa, necessitará de uma abordagem que tome o discurso mais do que uma estatística quantitativa de códigos que permitem a análise de conteúdo. Pugnando por uma abordagem dita mais qualitativa, que permita perscrutar o jogo interpretativo do repertório de convenções que uma comunidade confere às suas mensagens (Eco, 1991: 131), procuraremos seguidamente apresentar e aplicar as ideias do programa interdisciplinar da Análise Crítica do Discurso.

## Capítulo VI

### *Análise Crítica do Discurso de Notícias Biopolíticas sobre Schiavo e Englaro*

As diferentes investigações biopolíticas, focadas sobretudo no caso Schiavo, garantem a possibilidade de se realizar uma *Análise Crítica do Discurso* (ACD) que tenha como objectivo perscrutar como é que esta politização da vida pode ser representada nas notícias. A preocupação por uma análise biopolítica vem juntar-se àquela de procurar compreender o papel dos media nos casos Schiavo e Englaro e de como é que a sua actuação contribui para a reflexão sobre questões bioéticas. As propostas de Agamben e de Foucault serão as perspectivas orientadoras da análise biopolítica que se procurará ensaiar. A escolha da ACD justifica-se como forma de aprofundar a análise de conteúdo anteriormente realizada, que serviu para delimitar o foco temático das notícias. Antes de se proceder à análise propriamente dita, descreveremos sucintamente os traços gerais da ACD, tal como as ferramentas linguísticas que serão seleccionadas para abordar uma amostra das notícias.

#### *Traços Gerais da Análise Crítica do Discurso*

A Análise de Discurso (AD) surge inicialmente como uma variante da Linguística Aplicada devido à dificuldade da linguística formal dar conta de como os participantes na comunicação alcançam o significado (Cook, 2011: 431). A AD nos anos 50 era entendida como uma extensão da linguística estruturalista para além do nível da frase, por forma a descobrir princípios distribucionais entre frases e dentro delas (2011: 432), o que implicava a referência a factores não linguísticos, razão igualmente impeditiva para o compromisso de vários linguistas com este tipo de análise. O êxito relativo da AD encontraria caminho no paradigma sistémico-funcionalista<sup>137</sup> de Halliday de estudo de estruturas de *coesão*<sup>138</sup> (sintaxe) entre frases, não permitindo contudo dar conta completamente da *coerência*<sup>139</sup>

---

<sup>137</sup> “‘Functional linguistics’ is ‘functional’ in two senses: it is based on the premise that the form of language responds to the functions of language use; and it assumes that linguistics, as well as language, has different functions, different jobs to do, so the form of linguistics responds to the functions of linguistics” (Fowler, 2003: 3).

<sup>138</sup> A coesão textual diz respeito aos mecanismos gramaticais de tipo sintáctico-semântico que se utilizam para explicitar as relações existentes entre as frases, os períodos e os parágrafos de um texto (Figueiredo, 2008).

<sup>139</sup> A coerência textual é a propriedade que dá conta do significado global do texto (Figueiredo, 2008).

(semântica) da comunicação linguística concreta (visto que ambas podem estar presentes na ausência uma da outra). Contudo, o trabalho de Halliday abriria portas aos linguistas críticos dos anos 70 para realizarem, baseados na linguística sistémico-funcional, uma “linguística instrumental” (ou aplicada) para analisar as ideologias pressupostas dos discursos públicos no contexto de formações sociais além da estrutura formal da linguagem como um sistema abstracto (Fowler, 2003: 3, 10). A linguística de Halliday com a importância que nela tem a função da linguagem e a sua utilização como semiótica social permitiram que a AD deixasse de ser apenas uma extensão da análise linguística formal estática, incorporando a necessidade de se estudar a competência comunicacional que envolve factores contextuais sociais e psicológicos, caminho que será seguido pelos primeiros linguistas críticos dos anos 70 (Blommaert e Bulcaen, 2000: 454).

Os estudos iniciais da AD, enquanto Linguística Aplicada, tomavam o texto (elemento comunicacional linguístico) como distinto do contexto (elemento comunicacional não linguístico), e o discurso como o sentido que resultava da interacção dos anteriores enquanto problemática de *adequação*<sup>140</sup> (pragmática). Contudo, esta oposição binária tornar-se ia problemática, visto que o texto considerado como elemento isolado do contexto o deixaria abandonado a uma inexistência interpretativa. A separação radical entre o texto e a sua realização concreta no tempo e no espaço seria impossível de conciliar com a AD, preocupada com a concreta intersubjectividade e institucionalização do sentido, por ser uma abstracção idealizada (Cook, 2011: 434). O dualismo patente tinha sido fortemente influenciado pela linguística de Saussure, percorrendo o trabalho de um dos linguistas com mais notoriedade como Chomsky, - o qual não tem ainda qualquer interesse na análise da utilização da linguagem em contexto - (Caldas-Coulthard e Coulthard, 2003: XI) -, na sua divisão seminal de “*langue/parole*” (*idem*)<sup>141</sup>. Bakhtin, cujo trabalho tem influências importantes na ACD na sua preocupação por uma abordagem mais interactiva entre textos, contextos e sujeitos (Wodak e Busch, 2004: 105), é um dos autores relevantes na procura da mitigação dessa divisão, dando conta de uma divisão na história da filosofia da linguagem: o subjectivismo

---

<sup>140</sup> A adequação é a propriedade da textualidade que dá conta da relação do texto e do seu contexto e de como o texto, como unidade comunicativa, se interpreta em relação a uma série de elementos extralinguísticos como sejam os interlocutores, a relação entre ambos, o espaço e o tempo da enunciação, a intenção comunicativa, o mundo compartilhado, o papel e o lugar social (Figueiredo, 2006).

<sup>141</sup> “A língua não constitui, pois, uma função do falante: é o produto que o indivíduo regista passivamente; não supõe jamais premeditação (...) Ela é a parte social da linguagem, exterior ao indivíduo, que, por si só, não pode nem criá-la nem modificá-la (...) A língua é uma coisa de tal modo distinta que um homem privado do uso da fala conserva a língua” (Saussure, 2007: 22).

idealista de Humboldt (língua como processo criativo de indivíduos socialmente isolados) e o objectivismo abstracto de Saussure (a língua como um conjunto de leis blindadas à criação) (Martins, 2010: 5). O subjectivismo idealista assenta, para Bakhtin, numa ideia solipsista que descarta a interacção verbal e o facto da realidade da língua se realizar “na e pela enunciação” (2010: 10). A palavra, na interlocução, é determinada não só por quem fala mas para quem se fala dentro de um contexto social e cultural específico (2010: 9), contrariando a ideia de um sujeito que cria a língua através de um solilóquio no vácuo. Face ao objectivismo abstracto, Bakhtin apresentará diversas reservas que remetem para a ausência de um contexto histórico na compreensão da língua (que permite a própria criação daquelas “leis” da língua pelo próprio Saussure), tomada como um produto acabado (2010: 7). A ideia de uma língua estática levaria a que todos os sujeitos, independentemente do tempo e do espaço, pensassem de igual forma visto que a recriação da língua lhes estaria vedada, condenados a pensarem o mesmo com as mesmas palavras. A aprendizagem de uma língua estrangeira prova a necessidade de um contexto que situe culturalmente o sujeito que a aprende (2010: 6), caso contrário não poderia criar sentido com ela nem pensar-se (recriar-se). Bakhtin e Voloshinov em 1929 antecipam a crítica à linguística descontextualizada do processo de comunicação quando referem que o sujeito não utiliza a língua como um sistema de formas normativas fixas, servindo-se, pelo contrário, da língua para as suas necessidades enunciativas concretas num dado contexto situado que lhe permita dar conta das novas significações que ela adquire nessa concretude (1994: 32-33). Se para o locutor a língua só faz sentido como algo variável e flexível, ela não é maleável de forma totalmente arbitrária porque tem de ter em consideração o receptor, também ele situado numa comunidade linguística precisa com necessidades linguísticas que relevam de um contexto preciso e de uma enunciação particular (1994: 33). A importância desta crítica a duas visões extremas da língua, subjectivistas e objectivistas, tem para a AD a consideração de uma irreduzível “zona indiscernível” em que o sujeito é constituído pela língua de uma dada comunidade e pela inovação que ele introduz nessa língua, expondo a conjugação de uma “sociabilidade radical e singularidade do sujeito” (Belo: 1991b: 12). A AD é influenciada por uma linguística que vai mais além de Saussure quando defende que as relações de significação pertencem não apenas à estrutura da linguagem mas também às suas “condições de possibilidade”, por exemplo, sociais (Chouliaraki, 2008: 1).

A AD é caracterizada pelo foco em estruturas latas como a cultura, a sociedade e a comunicação, nunca deixando contudo de realizar análises detalhadas da utilização da

linguagem (Cook, 2011: 438-439). A gênese da AD como disciplina subsidiária que procurava aplicar conhecimentos da linguística em problemáticas relacionadas com a linguagem, originaria posteriormente uma empresa independente que estuda por direito próprio o Discurso, sendo este definido como utilização da linguagem na procura de significado e de coerência entre participantes. A AD vê-se assim obrigada a investigar não apenas a linguagem mas o fenómeno comunicacional como um todo, o que implicou uma abordagem que não se cingisse à linguística, revelando-se no recurso à pragmática, análise de conversação, etnografia, semiótica, teoria literária, análise de género e teoria social, por exemplo. Uma das abordagens que parte destes conceitos e estruturas mais gerais do que a simples análise linguística é a Análise Crítica do Discurso (ACD), preocupada com uma noção de discurso como forma institucionalizada de utilização da linguagem com propósitos ideológicos e de dominação social. A referida análise procura as ligações entre discursos e estruturas sociais situando-os dentro de perspectivas históricas mais compreensivas (2011: 439). A ACD formaliza-se originalmente através de uma rede de académicos dos estudos do discurso europeus, no início dos anos 90, concretizada num pequeno simpósio em Amsterdão, com as figuras destacadas de van Dijk, Fairclough, Kress, van Leeuwen e Wodak a formarem um grupo que, apesar das suas diferenças teóricas e metodológicas, influenciaria os estudos vocacionados para uma análise de discurso crítica (Blommaert e Bulcaen, 2000: 447; O'Halloran, 2011: 448). A rede seria também impulsionada pela publicação periódica científica "Discourse and Society" de van Dijk, a qual em 1993 acolheria as diferentes abordagens da ACD. Actualmente este tipo de análises disseminam-se em diversas publicações periódicas como a "Critical Discourse Studies", "The Journal of Language and Politics" e "Discourse and Communication", contribuindo para a institucionalização desse programa de investigação em diversos departamentos e currículos universitários em todo o mundo (Wodak, 2001a). Contudo as suas origens podem ser traçadas no trabalho realizado na Universidade de East Anglia nos anos 70 por Fowler, Kress e Hodge na Linguística Crítica, ainda sem uma preocupação genealógica do poder que caracteriza os trabalhos de Foucault (O'Halloran, 2011: 448), mas preocupados com a linguagem em instituições sociais e a sua relação com poder e ideologia posicionando-se numa agenda de esquerda para a linguística (Blommaert, Bulcaen, 2000: 453).

A ACD investiga a forma como a utilização da linguagem pode afirmar e reproduzir as perspectivas, valores e formas de pensamento dos poderosos que poderão prejudicar os

menos poderosos, sendo a relação entre linguagem, poder e ideologia um nó crucial (O'Halloran, 2011: 445) cuja opacidade a ACD procura tornar mais visível e transparente (Blommaert e Bulcaen, 2000: 448). Seguindo a distinção de Fowler (2003), baseada numa noção de discurso de Halliday como “potencial de significado” acessível num dado contexto social, toma-se por “linguagem” um conjunto variado de “registos” (ex.: francês, japonês; verbal, não-verbal) e o discurso como “um sistema de significados dentro de uma cultura” que depende de uma linguagem preexistente (2003: 7). Nesse sentido, alguém pode falar num certo registo vários discursos que poderão estar realizados num determinado texto. A noção de “texto” na ACD implica linguagem escrita e falada, multi-semiótica, não necessariamente linguística: um monumento, um programa de televisão (Fairclough, 1995: 4). Neste sentido, a linguagem, por si só, não é a origem do poder, mas sim a ideia de discurso como prática social que, através de diferentes géneros e estilos, permite a existência de diferentes discursos (ex.: subversivos, manipulativos) de diferentes actores em diferentes contextos (Wodak, 2001b: 11). Num exemplo simplista pode-se afirmar que não basta dizer “eu mando em ti” para que o jogo de poder se efective discursivamente nas relações laborais, essa articulação linguística deve enquadrar-se num contexto específico (ex.: numa empresa) e ser proferido por um sujeito específico (ex.: dono da empresa).

O termo “crítica”, da designação *Análise Crítica* do Discurso, dirige-se a uma utilização “enviesada”<sup>142</sup> da linguagem que contribui para o estabelecimento e manutenção de relações de poder, domínio e exploração com repercussões nos processos sociais. A ACD apresenta um propósito intervencionista político, no sentido em que procura com as suas análises apresentar recursos que promovam o acesso ao funcionamento e efeitos de objectos culturais potentes – textos – na ordem social (Kress, 2003: 15) àqueles que estão sujeitos às consequências negativas dos desequilíbrios de poder (Blommaert e Bulcaen, 2000: 449). Fairclough (1995: 186) rejeita que a ACD seja só uma outra forma de análise académica conferindo-lhe aspirações de auxiliar aqueles que sofrem formas de dominação e exploração discursivas e linguísticas:

---

<sup>142</sup> “One must, however, take care with the term ‘bias’. This is because all texts carry bias in one way or another. There is no neutral text; bias is a matter of degree. For this reason, many critical discourse analysts often prefer instead to employ an expression used above – ‘angle of representation’ – in case by ‘bias’ the impression is given that they are subscribing to the possibility of a neutral text” (O’Halloran, 2011: 452). O que coloca mais responsabilidade num trabalho crítico dos usos da linguagem que procura as “distorções” que não se pode iludir pelo desvelamento de uma “realidade verdadeira” (Fowler, 2003: 4). Esta problemática levanta já ela um véu entre a possível incomensurabilidade entre as posições relativamente ao conceito de poder, e sua operacionalização, de Foucault e Habermas que se encontram presentes na ACD.

“Critical Discourse Analysis is essentially political in intent with its practitioners acting upon the world in order to transform it and thereby help create a world where people are not discriminated against because of sex, colour, creed, age or social class.” (Caldas-Coulthard e Coulthard, 2003: XI).

Além de uma tendência prescritiva, normativa, que se procura promover através do apelo a um discurso acessível, o menos hermético possível de forma a ultrapassar os limites da academia - apesar do seu tendencial confinamento ao sistema educacional (Fowler, 2003: 6) -, é inevitável que a ACD produza ela também efeitos de poder visto que ela se encontra inserida em estratégias de poder (ex.: necessidade de publicações, bolsas, candidaturas a cargos universitários, “socialização” de académicos nas suas metodologias, etc.). O seu trabalho prescritivo, a sua dimensão ética e/ou moral, parece-nos mais complexa que uma simples questão de acessibilidade dos conteúdos, sob pena de entrarmos novamente, agora por outro caminho ingénuo, na problemática do modelo da Compreensão Pública da Ciência que procura traduzir para termos mais “fáceis”, imutáveis e sedutores certos aspectos da ciência dificultando, ironicamente, o acesso à reflexividade, a que ela se encontra sempre sujeita, das suas dimensões mais polémicas ou incertas. A posição “crítica” da ACD baseia-se no trabalho dos teóricos da Escola de Frankfurt, sobretudo naquele de Habermas (Wodak, 2001b) cuja inserção num paradigma comunicacional é uma marca indelével do seu trabalho.

O gesto crítico das ideologias é aquele que se dirige “contra as distorções da comunicação humana, por detrás das quais dissimula-se o exercício permanente da dominação e da violência” (Ricoeur, 1990: 99), que se apresenta como alternativa ao gesto hermenêutico das tradições, este último preocupado com as condições históricas a que a compreensão humana se encontra submetida, opondo nesta diferença, respectivamente, as figuras de Habermas e Gadamer, através das quais Ricoeur resume a oposição entre crítica e hermenêutica. O trabalho de Ricoeur guiar-nos-á numa descrição da crítica como oposta à hermenêutica, de forma a podermos relacionar aquela com os propósitos da ACD. A posição crítica (iluminista) toma o “preconceito” como uma categoria negativa dominante do qual se tem de se desembaraçar para ousarmos pensar (1990: 103-104), enquanto a posição hermenêutica (romântica) considera o “pre-conceito” como o conjunto de tradições que tornam possível dominar as estruturas do texto da nossa cultura que precedem o sujeito (1990: 104). A reabilitação do preconceito pela hermenêutica de Gadamer estabelece o peso da consciência histórica sobre o momento reflexivo (crítico) da interioridade da tomada de

consciência de si: “A história me precede e antecipa-se à minha reflexão. Pertencço à história antes de me pertencer” (1990: 108), e “uma crítica exaustiva dos preconceitos (...) é impossível, na ausência do ponto zero de onde ela poderia ser feita” (1990: 110). A impossibilidade de uma crítica *tout court* inviabilizaria consequentemente a crítica iluminista das ideologias, porque não podemos distanciar-nos do devir histórico: “é na medida em que me transporto para o outro, que me descubro a mim mesmo, com meu horizonte presente, com meus preconceitos” (1990: 116). A hermenêutica realiza assim uma crítica da crítica contra a distância da histórica que pressupõe um consenso anterior baseado na possibilidade da relação histórica e da relação da linguagem (1990: 118). A posição iluminista suspeita dessa ideia de acordo pré-estabelecido, e a refutação de Habermas visa essa ideia de conhecimento acabado da história. Habermas apoia-se num conceito de *interesse* enquanto tarefa da crítica de descortinar os desejos subjacentes à aquisição de conhecimento. O “interesse pela emancipação”, ou de “auto-reflexão”, associado ao tipo de “ciências sociais críticas” (diferentes das ciências histórico-hermenêuticas – interesse prático – e empírico-analíticas – interesse tecnológico) procura libertar “o sujeito da dependência de poderes hipostasiados” almejando autonomia e independência (1990: 123-124). A auto-reflexão situa-se acima da consciência hermenêutica por ser um empreendimento de “dissolução” (as ciências críticas são-no por constituição) dessa história de preconceitos institucionalmente (e interessadamente) veiculados. A Escola de Frankfurt caracteriza-se pela ideia de distorção comunicativa vinculada à coerção de uma autoridade violenta, que permite que no trabalho humano seja exercida dominação, procurando “desmascarar poderes opressores, cujo despotismo deriva unicamente do facto de não terem sido descobertos como tais” (Coutinho, 2002: 51). A hermenêutica, ao não dar ênfase aos conceitos de poder e de trabalho, fica limitada ao fenómeno da linguagem, i.e., à “não-compreensão”, escapando-lhe a possibilidade de uma “compreensão sistematicamente distorcida” (ex.: pelas instituições) que pudesse explicar as relações entre linguagem, trabalho e poder (Ricoeur, 1990: 125-126). A crítica procura desenvolver uma competência comunicativa que não só procura vencer a não-compreensão (hermenêutica) como as deformações da competência comunicativa (impacto da violência no discurso). Habermas desconfia consequentemente da ideia de consenso prévio de Gadamer visto que a auto-reflexão emancipatória não se pode fundar nesse pré-acordo, sob pena de não poder perseguir o dever de “uma comunicação sem limite e sem coacção” ideal (1990: 129). O gesto crítico só pode alcançar uma não-violência comunicativa se considerar a

existência de uma violência hermenêutica (interessada) da qual se possa, interessadamente, libertar. Ricoeur, reconhecendo a especificidade desta oposição – a hermenêutica na sua atenção às heranças culturais, e a crítica na análise das reificações e das alienações – sugere a possibilidade de uma dialéctica devido à partilha que ambas têm de um gesto libertador (a hermenêutica dos actos de libertação ocorridos no passado), e também da tradição (“Talvez não houvesse mais interesse pela emancipação, mais antecipação da libertação, se fosse apagada do género humano e memória do Êxodo, a memória da Ressurreição”) (1990: 154).

Habermas (1984: 131-133) considera a comunicação distorcida quando as pressuposições de compreensão directa entre dois participantes em interacção não são satisfeitas. O sujeito procura compreender porque é que o seu locutor realiza certas afirmações, observa ou viola certas convenções, expressa certas intenções, etc., num contexto de formas de vida partilhadas (valores, normas, etc.). Só na medida em que o sujeito acede às razões que permitem que os enunciados do locutor surjam como racionais é que ele compreende o que o locutor poderia ter querido significar. O sujeito só compreende o sentido dos enunciados do seu locutor se aceder ao porquê do autor ter necessitado de revelar como *verdadeiras* certas afirmações, de reconhecer como *correctos* determinados valores e normas, de exprimir como *sinceras* certas experiências - três aspectos de validade dos actos de fala: exposição do estado de coisas; relações interpessoais; intenções dos falantes (Habermas, 2000: 435)<sup>143</sup>. O significado de um texto só pode ser desvelado dentro de um *background* de elementos cognitivos, morais e expressivos do repositório de conhecimento em que o locutor e os seus contemporâneos constroem as suas interpretações. O sujeito não pode compreender o conteúdo semântico de um texto se não conseguir apresentar a si próprio as razões que o locutor (vivo ou morto) pode ter recorrido para defender os seus enunciados. O sujeito não pode apresentar razões a si próprio (sejam razões para afirmar factos, para recomendar normas ou valores, ou para dar expressão a experiências) sem tomar uma posição positiva ou negativa sobre elas. Um sujeito pode elucidar o significado de uma expressão opaca apenas pela explicação de como esta opacidade emerge, i.e., justificando porque é que as razões avançadas pelo locutor não são mais aceitáveis. Sem esta interpretação que formula juízos

---

<sup>143</sup> “O ouvinte pode negar *in toto* a manifestação de um falante, ao contestar quer a verdade do enunciado nela afirmado (ou das pressuposições de existência do conteúdo de seu enunciado), quer a justeza do acto de fala em relação ao contexto normativo da manifestação (ou a legitimidade do próprio contexto pressuposto), quer a veracidade da intensão manifesta do falante (isto é, a adequação entre o que deseja dizer e o que diz)” (Habermas, 2000: 435).

sobre as razões de se comunicar de uma certa forma, num contexto de formas de vida partilhadas com os seus contemporâneos<sup>144</sup>, o sujeito poderá estar a perpetuar uma comunicação distorcida. Uma situação de comunicação distorcida pode ser concebida como o comportamento manipulativo de uma das partes com o objectivo de atingir ocultamente uma estratégia de sucesso comunicativo enquanto a outra parte acredita que essa comunicação visa atingir um entendimento sobre todos os pressupostos (1984: 332). Aceitar a validade de um enunciado depende da compreensão das condições de validade desse enunciado dentro de um determinado contexto:

“To understand a symbolic expression means to know under what conditions its validity claim would have to be accepted; but it does not mean assenting to its validity claim without regard to context” (1984: 135-136).

Nesse sentido “We understand a speech act when we know what makes it acceptable” (1984: 297), i.e., quando satisfaz as condições necessárias, intersubjectivamente reconhecidas, para o ouvinte poder tomar uma posição afirmativa em relação ao enunciado do locutor (1984: 298): “Ao levantarem mutuamente pretensões de validade com seus actos de fala, aqueles que agem comunicativamente apoiam-se sempre em um potencial de razões susceptíveis de contestação” (Habermas, 2000: 447-448).

A ideia de poder, ligada ao discurso, apresenta influências na ACD também pelo trabalho de Foucault que neste aspecto difere de Habermas. Enquanto para Habermas a problemática do poder se enquadra nos conceitos de “distorção” e de “dominação” que afectam negativamente os sujeitos, para Foucault (1999a) as relações de poder tornam o corpo tanto uma força útil como uma individualidade que é um efeito de poder. O poder não é para Foucault algo de que carecem os fracos e que abunda nos fortes, a todos eles o poder “os investe, passa por eles e através deles; apoia-se neles, do mesmo modo que eles, em sua luta contra esse poder, apoiam-se por sua vez nos pontos em que ele os alcança” (1999a: 26). O poder não se encontra dependente de uma instituição em particular, porque ele não é

---

<sup>144</sup> “Ao se entenderem frontalmente sobre algo no mundo, falante e ouvinte movem-se no interior do horizonte de seu mundo da vida comum; este permanece às costas dos implicados como um pano de fundo holístico, intuitivamente conhecido, não problemático e indissolúvel. A situação de fala é um recorte, delimitado em função de um determinado tema, de um mundo da vida que tanto constitui um contexto para os processos de entendimento como coloca recursos à sua disposição. O mundo da vida constitui um horizonte e, ao mesmo tempo, oferece um acervo de evidências culturais do qual os participantes da comunicação tiram, em seus esforços de interpretação, padrões exegéticos consentidos. Do mesmo modo a solidariedade dos grupos integrados por valores e as competências de indivíduos socializados pertencem – tal como as suposições de pano de fundo culturalmente adquiridas – as componentes do mundo da vida” (Habermas, 2000: 416-417).

apropriável como objecto de posse final, resulta de uma estratégia relacional e tensional. A resistência a esses poderes, nessa tensão constante, não é um maniqueísmo de uma presença total ou de uma ausência total de forças, os seus efeitos são constituintes tanto do seu domínio como da resistência a ele<sup>145</sup>. A impossibilidade de suspensão do poder é, em Foucault, indissociável do saber, no sentido em que aquele produz este e que o próprio conhecimento, por seu turno, cria relações de poder. O exercício do poder permite campos de saber útil que garantem, com mais eficácia, um controlo, sanção, normalização e vigilâncias dos sujeitos. As chamadas relações de “poder-saber” não se identificam com um sujeito que livremente se relaciona com elas, mas constituem-no como um efeito dessas relações e das suas mutações históricas. Os métodos que possibilitam o controlo do corpo e das suas forças na obtenção da “docilidade-utilidade” são chamadas por Foucault de “disciplinas”, existentes já nos conventos, exércitos, escolas e oficinas, mas que no decorrer dos séculos XVII e XVIII se tornam “fórmulas gerais de dominação”:

“O momento histórico das disciplinas é o momento em que nasce uma arte do corpo humano, que visa não unicamente o aumento de suas habilidades, nem tampouco aprofundar sua sujeição, mas a formação de uma relação que no mesmo mecanismo o torna tanto mais obediente quanto é mais útil, e inversamente” (1999a: 119).

Forma-se uma política das coerções, da manipulação calculada dos comportamentos do corpo, uma “anatomia política” que é uma “mecânica do poder”. A disciplina permite que a política tenha domínio sobre o corpo submisso e exercitado, docilizado, “dissocia o poder do corpo” converte-o em “aptidão” mas retira-lhe a potência (*idem*). A individualidade é, para Foucault, um efeito e um objecto da disciplina, visto que ela permite uma caracterização ininterrupta do indivíduo relativamente à sua utilidade, eficácia, hierarquia e qualidade. A disciplina, que surge primeiramente como preocupação ascética (de organizar o tempo terreno para alcançar a salvação celeste) na história ocidental, enquanto tecnologia política serve para economizar o tempo da vida, torná-lo útil e para exercer poder sobre os homens nessa economia da utilidade.

O poder disciplinar é um poder “modesto”, ao invés de exuberante, que “fabrica” indivíduos, tomando simultaneamente os sujeitos como objectos instrumentos do seu

---

<sup>145</sup> “as grandes teses de Foucault sobre o poder (...) se desenvolvem em três rubricas: o poder não é essencialmente repressivo (...) exerce-se antes de se possuir (...) passa pelos dominados, não menos que pelos dominantes” (Deleuze, 1987: 100).

exercício. O sucesso deste poder deve-se a três instrumentos: “o olhar hierárquico, a sanção normalizadora e sua combinação específica num procedimento que lhe é específico, o exame” (1999a: 143). A vigilância hierárquica permite que o poder se exerça pelo “jogo do olhar” (*idem*) - do operário na fábrica, do aluno na escola - que permita registrar a observância, ou ausência, de um determinado comportamento normal. A sanção normalizadora é o instrumento que penaliza ou recompensa actuando no vazio da lei (“infrapenalidade”) (1999: 149) estabelecendo regras que comportam “micropenalidades” do tempo, da acção, do carácter, dos discursos, do corpo e da sexualidade. O dualismo desse “bom” comportamento em oposição a um “mau” comportamento permite estabelecer uma economia penal de cada indivíduo e localizá-lo numa hierarquia que o reduz a esse valor exacto de “verdade” e que diferencia posicionalmente os indivíduos. A “inobservância” da regra, o seu desvio, é punida no sentido de reduzir a sua reincidência, nesse sentido a punição é correctiva não visando arrependimento mas uma repetição normal da regra. A sanção tem o duplo efeito da distribuição do indivíduo numa classificação, e de pressão para que todos tenham um comportamento semelhante que se adequa à conquista de recompensas no cumprimento das regras disciplinares a seguir: “Para que, todos, se pareçam” (1999a: 152). O funcionamento de uma média, de um patamar óptimo, a alcançar permite diferenciar o que é normal daquilo que é anormal, a sanção normaliza as acções dos sujeitos quando promove a conformidade disciplinada dos seus actos (“o poder da norma”) (1999a: 153). O normal vê o seu poder reforçado por delimitações da Lei, da Palavra, do Texto e da Tradição, exerce poder coercivo no ensino padronizado para que todos aprendam o mesmo ao mesmo tempo, ou na medicina para fazer funcionar normas gerais de saúde desde o século XVIII. O exame é a combinação das técnicas da vigilância hierárquica e da sanção normalizadora, ao se examinar determina-se quem atinge a normalidade classificando-nos numa hierarquia de recompensas e punições: “Estabelece sobre os indivíduos uma visibilidade através da qual eles são diferenciados e sancionados” (1999a: 154). O exame é de carácter ritual reunindo a cerimónia do poder e o estabelecimento da verdade sobre o examinando, exibindo poder sobre o indivíduo e objectivando o conhecimento sobre ele. O exame (ex.: “do diagnóstico das doenças”) é uma técnica que coloca em funcionamento relações de poder que permitem constituir o saber: “O investimento político não se faz simplesmente ao nível da consciência, das representações e no que julgamos saber, mas ao nível daquilo que torna possível algum saber” (*idem*). O exame permite fazer circular um saber, aquilo que é examinado, na medida em que permite

fazer circular um poder, conhecendo aquele que é examinado. A técnica do exame supõe um mecanismo que liga um tipo de formação de saber com um modo de exercício de poder: 1) Os súbditos é que têm de ser inspecionados (examinados) e o resultado dessa inspecção é que permite ao poder captá-los objectivamente (através dos seus resultados), e não o inverso conferindo uma certa discricção ao poder que observa mais do que é observado; 2) o exame resulta na possibilidade do arquivo, do documentário, “dos corpos e dos dias” (1999a: 157) que fixam os indivíduos (ex.: no hospital permite acompanhar a evolução das doenças – o código médico dos sintomas) para uma melhor manipulação das suas aptidões. O arquivo permite classificar, estabelecer médias e fixar normas, um saber singular sobre cada indivíduo que permita compará-lo com outros numa estimação dos desvios à norma; 3) O exame torna o indivíduo um “caso” (1999a: 159) de objecto de conhecimento e de exercício de poder, a possibilidade de mensuração, normalização, de exclusão, etc. O “caso” não é uma descrição de uma narrativa específica imortalizante no futuro (“processo de heroificação” memorável), mas a oportunidade de uma “utilização eventual” num “processo de objectivação e de sujeição” calculável (*idem*), aquele que é descrito é circunscrito a um poder que o conhece e que o constrói, nessa subjugação do conhecimento, como sujeito que é o resultado de um exame que o qualifica face à sua adaptação disciplinar: “o exame está no centro dos processos que constituem o indivíduo como efeito e objecto de poder, como efeito e objecto de saber” (1999a: 160). “Na verdade o poder produz; ele produz realidade; produz campos de objectos e rituais da verdade. O indivíduo e o conhecimento que dele se pode ter se originam nessa produção” (1999a: 161).

A teoria do poder de Foucault adquire ainda mais pertinência para a ACD nas suas considerações discursivas, sendo que essa questão é explícita na lição inaugural do *Collège de France* a “Ordem do Discurso” onde se foca nos procedimentos que controlam, organizam e redistribuem a produção do discurso como forma de esconjurar os seus temíveis poderes (1997: 9-10). A ACD assenta nesta ideia de que “o discurso não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo pelo qual, e com o qual se luta, o poder do qual nos queremos apoderar” (1997: 10-11). A noção de que o poder é tensional e relacional encontra-se espelhada na ausência de um “discurso fundador” imutável e

profundamente original no seu gesto constituinte<sup>146</sup> de onde surgiriam subjugados comentários, condenados a ficarem nessa posição para sempre:

“Muitos textos maiores confundem-se e desaparecem, e, por vezes, comentários vêm tomar o primeiro lugar. Mas embora os seus pontos de aplicação possam mudar, a função permanece; e o princípio de uma diferenciação encontra-se sem cessar repostado em jogo.” (1997: 19-20).

A realidade interdiscursiva, igualmente crucial para a ACD, da relação entre discursos é também apontada por Foucault na relação entre um ilusório “discurso novo” e o seu comentário e no paradoxo, que este segundo texto desloca mas que não lhe escapa, de

“dizer pela primeira vez aquilo que, entretanto, já havia sido dito e repetir incansavelmente, aquilo que, no entanto, jamais havia sido dito. A repetição indefinida dos comentários é trabalhada do interior pelo sonho de uma repetição disfarçada: no seu horizonte nada há talvez para além daquilo que já havia no seu ponto de partida, a simples recitação. (...) O novo não está no que é dito, mas no acontecimento do seu retorno” (1997: 21)”.

Contudo a reprodução do discurso ocorre em determinadas regiões que não se encontram todas de igual forma dispostas à penetração, sendo que os discursos não poderiam funcionar sem sistemas de restrição como se verifica nos discursos religiosos, judiciários, médicos, políticos que restringem quem pode falar, que enunciados podem ser colocados em jogo, os comportamentos que acompanham esse discurso, e os efeitos coercitivos sobre os destinatários (1997: 30). O aparecimento do discurso é cuidado para que seja esconjurado de tudo o que é descontínuo, desordenado e de perigoso nesse “grande zumbido incessante e desordenado do discurso” (1997: 38). Sendo que esse perigo é tanto maior quando não existe uma “providência pré-discursiva” onde o mundo voltasse para nós num “rosto legível que não teríamos mais que decifrar” (1997: 40), ideia crucial para a ACD que seguirá a orientação de Foucault para que se parta do discurso, da sua aparição e regularidade, do antagonismo das suas estratégias onde ocorrem as relações de poder. Foucault (1998: 179), referindo-se à indissociabilidade do poder-saber, afirma que em qualquer sociedade existem relações de

---

<sup>146</sup> “A interpretação, no século XVI, ia do mundo (coisas e textos ao mesmo tempo) à Palavra divina que nele se decifrava; a nossa, pelo menos a que se formou no século XIX, vai dos homens, de Deus, dos conhecimentos ou das quimeras às palavras que os tornam possíveis; e o que ela descobre não é a soberania de um discurso primeiro, é o fato de que nós somos, antes da mais íntima de nossas palavras, já dominados e perpassados pela linguagem. Estranho comentário a que se entrega a crítica moderna: pois que ele não vai da constatação de que há linguagem à descoberta daquilo que ela quer dizer, mas do desdobramento no discurso manifesto ao desvendamento da linguagem em seu ser bruto.” (Foucault, 2000: 413).

poder que atravessam e constituem o corpo social e que não podem existir sem um acúmulo, circulação e produção de uma economia dos discursos de verdade.

Fairclough (2001a) considera o trabalho de Foucault como um contributo crucial para uma teoria social do discurso que tem em conta a relação entre discurso e poder, que deve ser tornado “funcional”, operacional, na ACD através de uma análise de discurso textualmente (linguisticamente) orientada (2001a: 61-62). Fairclough nota que para Foucault a análise do discurso não pode ser equiparada à análise linguística, porque o discurso não é uma especificação de frases gramaticalmente possíveis, mas uma

*“especificação sociohistoricamente variável de formações discursivas (...), sistemas de regras que tornam possível a ocorrência de certos enunciados, e não outros, em determinados tempos, lugares e localizações institucionais”* (2001a: 65)

A visão do discurso como constitutivo da vida social, a sua relação activa com a realidade e não com mera visão referencial, é o que para Fairclough se torna um dos contributos mais importantes de Foucault para a ACD. O sujeito social, para Foucault, não existe fora do discurso (como autor), ele é já uma função do próprio enunciado, daí o interesse na análise discursiva e linguística da ACD em excluir uma noção “pré-social” do sujeito (2001a: 69), uma identidade construída antes da prática social discursiva que ele afectaria sem por ela ser afectado. A anteriormente referida recombinação intertextual<sup>147</sup> e interdiscursiva em Foucault (dos textos maiores e seus comentários) encontra-se presente na ACD que procura a transformação de estruturas retóricas e de formações discursivas que são formuladas em diferentes lugares, reconhecidas ou excluídas, que permitem estabelecer relações de poder de transformação e continuidade. Apesar de a discursividade ter tido prioridade, em Foucault, sobre a não-discursividade sobre a qual dita as suas regras (Fairclough, 2001a: 73), na conhecida distinção entre arqueologia e genealogia apresenta-se uma “descentração do discurso” (2001a: 75) tornando-se este secundário aos sistemas de (bio)poder.

---

<sup>147</sup> Ideia remanescente de Bakhtin cujo escritos Kristeva trabalhará, nomeadamente através do conceito de “ideologema”, para introduzir no ocidente o conceito por ela criado de “intertextualidade” (Fairclough, 2001a: 72; Mourão e Babo, 2007: 146): “A aceitação de um texto como ideologema determina a própria atitude de uma semiologia que, estudando o texto como intertextualidade, o pensa, pois, na (nos textos da) sociedade e na história. O ideologema de um texto é o foco em que a racionalidade cognoscente capta a transformação dos enunciados (a que o texto é irreduzível) num todo (o texto), e capta também as intersecções dessa totalidade no texto histórico e social” (Kristeva, 1984: 12).

“A partir do começo dos anos 70, Foucault distingue a arqueologia do saber, que descobre as regras excludentes do discurso, constitutivas da verdade, da investigação genealógica das práticas correspondentes. A genealogia investiga como se formam os discursos, por que aparecem e voltam a desaparecer, perseguindo a gênese das condições de validade, historicamente variáveis até as raízes institucionais” (Habermas, 2000: 348).

Fairclough resume o contributo arqueológico de Foucault para a ACD como sendo a noção do social e do sujeito serem constituídos pelo discurso e de a prática discursiva se (trans)formar interdiscursivamente, enquanto o contributo genealógico se encontra na natureza discursiva do poder (2001a: 81). Fairclough (1995: 17) segue no entanto a linha de pensamento que tem vindo a criticar a noção ubíqua de poder de Foucault que não é possuída por nenhum grupo social específico, com a preocupação pela perda de um sentido de poder mais tradicional de relações assimétricas de dominação. Contudo, Foucault não deixa de reconhecer a assimetria que se encontra no exercício de poder de “uns sobre os outros”, mas que se encontra sempre vinculado a abertura de possibilidades (reações, invenções, respostas, comportamentos, etc.) para os sujeitos na medida em que os constitui (Foucault, 1995: 242-243). Habermas (2000) também critica o conceito de poder de Foucault de ser histórico-transcendental na medida em que não pensa genealógicamente a sua historiografia genealógica (2000: 337). Em Foucault o “sentido das pretensões de validade” encontra-se nos efeitos de poder que elas possuem, o que implica, para Habermas, que essa hipótese da teoria do poder destruiria a base de validade das próprias pesquisas de Foucault visto que seriam só mais uma forma de opressão sem um conhecimento válido (que não fosse poderosamente útil<sup>148</sup>) que permitisse uma “atividade de um desmascaramento crítico das ciências humanas” (2000: 391)<sup>149</sup>. Ainda, Habermas critica o ciclo de poder e contrapoder sem outra pretensão de validade que o do combate visto que ela não seria outra coisa que um efeito de poder (2000: 393-394)<sup>150</sup>. O poder em Foucault

---

<sup>148</sup> “Foucault [quer] pôr em andamento (...) na forma da (...) genealogia, um discurso especial, que pretende se suceder fora do horizonte da razão, sem ser, no entanto, absolutamente irracional. Mas, com isso, o paradoxo é simplesmente deslocado” (Habermas, 2000: 429)

<sup>149</sup> Encontra-se essa pergunta no texto “Genealogia e Poder” (*in* *Microfísica do Poder*, 1984: 173) extraído do Curso do Collège de France de Foucault de 7 de Janeiro de 1976 em que ele se pergunta se a circulação dos resultados da genealogia não correriam o risco, na defesa da liberdade desses resultados, de serem recolonizados por um discurso unitário com efeitos de saber e de poder.

<sup>150</sup> Neste sentido de poder neutro e descritivo “qualquer estudo de qualquer coisa (de relações matemáticas ou químicas, do jogo de xadrez, de instituições sociais) seria um estudo de ‘estratégias de poder’” (Rorty, 1999: 304). Foucault é explícito nesse sentido de poder: “pour moi, entre la proposition d’un psychiatre et une démonstration mathématique, quando je parle de savoir, je ne fais pas, provisoirement, de différence. Le seul point par lequel j’introduirais des différences, c’est de savoir quels sont les effets de pouvoir, si vous voulez, (...) que cette proposition peut avoir, d’une part, à l’intérieur du domaine scientifique à l’intérieur duquel on la

submete os sujeitos a uma pressão normalizadora excluída de qualquer fundamento normativo,

“O poder disciplinar funciona sem ter de passar por uma consciência necessariamente falsa que se teria constituído nos discursos humanistas e que, por conseguinte, estaria exposta à crítica dos contradiscursos” (2000: 397).

Não existindo normas, nem um sentido que justifique a resistência ao poder “Os instrumentos de luta da genealogia do saber seriam, então, supérfluos. (...) mas por que, em princípio lutar?” (2000: 398), sendo que Foucault não justifica normativamente os fundamentos da sua crítica (2000: 400). Se o poder é um conjunto de processos de sujeição mediadas pelo corpo em contextos de acções estratégicas, na ausência de uma normatividade que as consolidasse num poder institucionalizado, parece ser difícil ultrapassar uma análise das lutas locais (2000: 400-401) para uma noção omnipresente de poder. Foucault não parece ter como justificar a ausência de um mecanismo de integração social linguístico para explicar o efeito de individuação e socialização que permitisse que as gerações seguintes fossem inscritas pelo poder normalizador ou que ele se alastrasse com sucesso em camadas mais amplas da sociedade (2000: 401-402). Os sujeitos em Foucault são, segundo Habermas, produtos estandardizados de uma formação de discurso – como casos únicos padronizados - e não indivíduos socializados, que se tomam como objectos parcelares de relações de poder (relações de poder anónimas que se inscrevem nos corpos), o que não permite compreender os fenómenos ambíguos da modernidade que resultam da imprevisibilidade da interacção comunicativa reflexiva entre sujeitos heterogéneos (2000: 408-409). As análises da prisão, escolas, clínicas, etc., deixa de lado a “conquista de liberdade e de seguridade jurídica, a expansão das garantias do Estado de Direito” (2000: 405-406), impedindo a compreensão do dilema de a garantia da liberdade e da destruição dessa garantia se encontrar, nas democracias ocidentais, nos mesmos meios jurídicos (2000: 406). Foucault (1995), não se centrando nas formações jurídicas do poder, visto que o seu trabalho procura as regras que operam na ausência da lei derivada da soberania, exclui a noção jurídica de *privação* da liberdade (preocupação habermasiana pela ideia de emancipação) porque é uma noção que já não se enquadra numa *relação* de poder (Foucault dá o exemplo da escravidão onde essa relação,

---

formule – les mathématiques, la psychiatrie, etc – et, d’autre part, quels sont les réseaux de pouvoir institutionnels, non discursifs, non formalisables, non spécialement scientifiques auxquels il est lié dès lors qu’il est mis en circulation” (Foucault, 1990: 63).

como tal, é inexistente), e não deixa de reconhecer esse dilema dentro de um enquadramento teórico desafiante:

“a liberdade aparecerá como condição de existência do poder (ao mesmo tempo sua precondição, uma vez que é necessário que haja liberdade para que o poder se exerça, e também seu suporte permanente, uma vez que se ela se abstraísse inteiramente do poder que sobre ela se exerce, por isso mesmo desapareceria, e deveria buscar um substituto na coerção pura e simples da violência); porém, ela aparece também como aquilo que só poderá se opor a um exercício de poder que tende, enfim, a determiná-la inteiramente (...) trata-se, portanto menos de uma oposição de termos que se bloqueiam mutuamente do que de uma provocação permanente” (1995: 244-245).

Foucault tinha em vida se demarcado do trabalho crítico em que Habermas se inseria (Foucault: 1990: 47), rejeitando uma ideia de crítica como meio para alcançar uma verdade (obscurecida por conhecimentos ilegítimos) que ela ainda não conhecia e que ela não era, exercendo policiamento onde não podia colocar lei, i.e., de uma crítica sem efeitos de poder que emanciparia o sujeito. A crítica seria para Foucault, pelo contrário, algo com resultados mais humildes “a arte de não ser de tal forma governado” (“l’art de n’être pas tellement gouverné”) (1990: 38). A rejeição foucaultiana dirige-se a uma ideia de crítica de uma saída da minoridade ignorante, de uma autonomia corajosa do indivíduo e do colectivo que alcançariam um conhecimento legítimo, de *iluminação* de um conhecimento falso que seria fruto de uma dominação excessiva identificável. Foucault (1998: 8) questiona como é que poderia ser obedecido um poder que fosse apenas repressivo, que dissesse apenas não, dando relevo ao poder como produtor de prazeres, coisas, saberes e discurso. Os binómios da legitimidade/ilegitimidade, erro/ilusão ou do científico/ideológico são rejeitados por Foucault (1990: 48) quando coloca a crítica no epicentro da relação poder-saber, de dar conta das regras que permitem catalogar um discurso de científico, numa época dada, e dos seus efeitos de coerção que validam a admissibilidade ou racionalidade desses discursos, e de dar conta da manifestação do funcionamento de determinado mecanismo de poder enquanto validado por sistemas de saber<sup>151</sup>. Foucault (1998: 7) afasta-se mesmo da noção de “ideologia” como oposto a algo que fosse considerado como “verdadeiro”, procurando ao invés os efeitos de verdade no interior de discursos que não são nem verdadeiros nem falsos, recusando a ideia

---

<sup>151</sup> Noção que incluiria a análise linguística funcional da ACD e a teoria da acção comunicativa de Habermas enquanto formas de saber com efeitos de poder.

de um sujeito consciente de que o poder se apoderaria posteriormente, defendendo a ideia de que cada sujeito é titular e veículo do poder ao mesmo tempo que é produzido por ele.

Não podendo ser levada mais adiante a comparação das duas teorias do poder, cujos resumos apresentados não lhes fazem inteira justiça, podemos afirmar que elas procuram ser articuladas pelos diferentes analistas da ACD preocupados pela crítica da comunicação dominadora enquanto permanece distorcida e pelo poder indissociável do conhecimento, que se exercem discursivamente, orientando o seu trabalho analítico, de reconstrução e de resistência caracterizado por uma: a) *descrição* sistemática do texto, b) *interpretação* dos diferentes discursos veiculados por esse texto, e uma c) *explicação* das relações intertextuais, interdiscursivas e o contexto social e cultural (O'Halloran, 2011: 447, 2005; Fairclough, 2001a: 101). A ideia de contexto, que se encontra presente nas diversas abordagens da ACD, por exemplo naquela de Ruth Wodak na sua particular abordagem histórica, revela a preocupação da recolha de informação que permita compreender processos de descontextualização e recontextualização dos discursos (ex.: alusões) (Wodak, 2000, 2001b). A perspectiva de que nos textos a negociação das diferenças discursivas é realizada por diversas pessoas ao longo da história, com diferentes poderes, que traçam a intertextualidade e a recontextualização discursiva, é crucial para a ACD (Wodak, 2001: 11). A caracterização do contexto possibilita perscrutar a interdiscursividade e a intertextualidade, explorando as formas como particulares géneros de discursos estão sujeitos à mudança diacrónica. A interdiscursividade pode ser vista, por exemplo, quando um argumento racista (descontextualizado) de um discurso sobre imigração é utilizado (recontextualizado) para argumentar a favor do combate do desemprego (Wodak, *et al.*, 2009).

A descrição sistemática do texto na ACD, não impressionista i.e. que não se limita apenas a “comentar” conteúdo mas a avaliar a organização do texto (Fairclough, 1995: 4), recorre a uma análise de meios linguísticos específicos e da sua realização no texto, devedora em parte do trabalho na linguística sistémico-funcional (LSF) de Halliday que é usado em diferentes graus na ACD (Blommaert e Bulcaen, 2000: 454) (mais em van Dijk, Fairclough e van Leeuwen, e menos em Wodak por exemplo). A linguagem, encarada em termos “funcionais”, torna-se de capital importância para a ACD avaliar fenómenos sociais e culturais através de determinadas realizações textuais precisas que *podem* ser indicadores de

processos, relações e mutações socioculturais<sup>152</sup> (Fairclough, 1995: 4). A impossibilidade de exaustivamente descrever a LSF, leva-nos a expor sucintamente algumas das suas bases utilizadas no desenvolvimento das diversas abordagens da ACD com o recurso ao trabalho “Systemic Functional Grammar: A First Step Into the Theory” de Matthiessen e Halliday (1997). A LSF postula que o utilizador da linguagem pode fazer opções entre diferentes funções da língua de acordo com diferentes contextos sociais, e é a análise dessas diferentes escolhas que permite à ACD confirmar o pressuposto de que a manipulação da comunicação é uma opção para o utilizador da linguagem (van Dijk, 1988). As funções universais da linguagem verbal, ou “metafunções” da LSF, relacionam-se com fenómenos que se encontram “fora” da linguagem ou que lhe são intrínsecos. As metafunções dividem-se em interpessoal, ideacional e textual. As duas primeiras relacionam-se com o “extra-linguístico” e permitem, através de sistemas gramaticais (modo verbal e transitividade, respectivamente), decidir, por exemplo, quem dá ordens a quem (interpessoal) ou construir uma imagem de quem pode participar numa acção (ideacional). A metafunção interpessoal é verificável, por exemplo, no modo indicativo ou imperativo da oração, enquanto a ideacional é observável na configuração estrutural de um processo que “vai ocorrendo” e que inclui, na sua formulação básica, um actor, um processo e um objectivo. O tipo de processo pode ser material (fazer, acontecer), mental (sentir, pensar), verbal (dizer) e relacional (ser ou estar). A metafunção textual ocupa-se da criação do texto permitindo que o significado interpessoal e ideacional seja apresentado como informação partilhável na enunciação, sendo o seu sistema textual o “tema”. O tema apresenta o ambiente local textual - lugar na rede de significados do ouvinte, que o falante especifica, e onde a mensagem é incorporada como relevante (Matthiessen e Halliday, 1997). Inspirando-se na metafunção textual, a ACD considera, regra geral, o tema igualmente como o “tópico”, i.e., sobre o que é que o texto fala (proeminência informacional) (Fairclough, 2001a; van Dijk, 1988; Wodak, 2001).

---

<sup>152</sup> Salvaguardando que não indicam *necessariamente* tais processos porque o sujeito do discurso não necessita de ter um conhecimento formal da gramática para atingir determinados objectivos através da linguagem (Martinet, 1975: 108), não se podendo afirmar que ele usa sempre uma certa ferramenta gramatical específica de forma a obter um efeito predeterminado. O trabalho da ACD visa levantar as regularidades linguísticas de um discurso que, da perspectiva do analista, podem estar relacionadas com um determinado objectivo discursivo (ex.: censura, discriminação, omissão, etc.) num determinado contexto extra-linguístico, o que não significa que essas regularidades linguísticas, por si só, indiquem estratégias discursivas deliberadas e unívocas, visto que existem formulações gramaticais que são indispensáveis a qualquer discurso e que não se encontram sujeitas a “escolhas funcionais”.

Finalmente, outra ideia crucial da ACD é a da relação dialéctica entre prática social e prática (social) discursiva. O “discurso” é um conceito polissémico na ACD, tendendo a centrar-se numa ideia de “utilização da linguagem” natural/ordinária como forma de prática social (Fairclough, 2001a: 90). A ideia de prática social (actividades sociais estabilizadas: ensinar numa sala de aula, refeições familiares, notícias televisivas, consultas médicas, etc.), cuja representação se faz por intermédio do discurso, visa dar conta da irredutibilidade entre a perspectiva da estrutura social e aquela da agência social (Fairclough, 2001b: 231). A relação dialéctica entre o discurso e a estrutura social implica que o discurso tanto é moldado e restringido pela estrutura social (pelo direito, educação, convenções), como é socialmente constitutivo dessas estruturas (2001a: 92) (pela produção, consumo e distribuição de textos – Fairclough, 1995:13). A preocupação na relação dialéctica visa evitar que a realidade social determine totalmente o discurso, e que o discurso determine totalmente a realidade social. Nem a prática discursiva é o resultado de um “modelo de causalidade mecânica” (2001a: 94) unitária, fixa e monossémica, que meramente reproduz as estruturas sociais, nem a constituição discursiva da sociedade “emana de um livre jogo de ideias nas cabeças das pessoas, mas de uma prática social que está firmemente enraizada em estruturas sociais materiais, concretas, orientando-se para elas” (2001a: 93). A ACD parte do pressuposto de um mesmo evento social poder dar aso a diferentes discursos (diferentes leituras interpretativas<sup>153</sup>), e de um mesmo discurso poder conduzir a diferentes eventos sociais (diferentes acções). Não há nada de inevitável na dialéctica do discurso (2001b). Fairclough sugere a existência de uma dimensão sociocognitiva, que permite esta dialéctica, mas acaba por ser van Dijk aquele que se dedica a defender uma proposta cognitiva mais elaborada da prática social discursiva da qual Wodak partirá para incorporar uma abordagem histórica na ACD (Wodak e Reisigl, 1999: 186). Resumidamente, van Dijk defende que a dimensão cognitiva garante, teoricamente, que a forma como os sujeitos compreendem e representam, socialmente, a situação social irá influenciar a estrutura dos discursos, e que tais representações apresentam a forma de modelos mentais guardados na memória episódica (van Dijk, 1995, 2007a). van Dijk (2001) parece apostar toda a sua teoria social do discurso nos

---

<sup>153</sup> O que obriga a considerar o possível “leitor” não como o recipiente passivo de significados fixados, mas como aquele que se encontra discursivamente equipado antes de um encontro com o texto numa actividade de “consumo produtivo” (Fowler, 2003: 7). Outra implicação importante encontra-se na dificuldade de articular de forma exímia categorias sociológicas e linguísticas (van Leeuwen, 2008: 24), o que obriga a uma aplicação “oblíqua” ou “adaptada” das ferramentas linguísticas na análise de realidades polissémicas e polimórficas, tendo ainda em conta que a linguística sistémica-funcional poderá mostrar-se impraticável perante textos “disfuncionais”.

modelos mentais, sem os quais somos incapazes de explicar e descrever como é que as estruturas sociais influenciam e são afectadas pelas estruturas do discurso. O modelo mental permite explicar ainda a razão de o discurso se apresentar semanticamente incompleto, visto que aquilo que se encontra implícito nas proposições se encontra “alojado” no modelo mental de discursos específicos, algo que se deve a motivos pragmáticos que explicam o que é discursivamente relevante numa dada situação social, visto ser impossível todos os significados estarem presentes ao mesmo tempo (Van Dijk, 2001). Os modelos são representações que controlam o evento comunicativo, não sendo as propriedades da situação local que constroem o discurso, mas a forma como os sujeitos interpretam a situação nos seus modelos mentais (*idem*)<sup>154</sup>.

Fairclough é acusado de ser menos cuidadoso na descrição cognitiva da sua abordagem do que van Dijk, apesar de ambos acabarem por realizar análises críticas de discurso que atingem resultados semelhantes (Guimarães, 2012). A paridade dos resultados brota possivelmente da partilha da preocupação de salvaguardar o carácter relacional que a linguagem e a sociedade estabelecem entre si, evitando análises determinísticas, i.e. interpretações monossémicas de um dado fenómeno (não críticas), e uma concepção somente instrumental e funcionalista da comunicação (não ética). Os autores partilham a necessidade de resistência, de mudança e de reconstrução discursiva preocupados que estão com a genealogia do poder que actua nas diversas estratégias discursivas em jogo. Contudo, a própria abordagem sociocognitiva não resolve ainda a possível incompatibilidade da interpretação do analista com aquela da população de utilizadores da linguagem em análise, por exemplo, na leitura das notícias:

“the longer empirical socio-cognitive investigation takes place after the appearance of the news article, the more likely subjects may activate, as being relevant, general background knowledge which was acquired subsequent to the appearance of the news article (...) Clearly, this leads to misleading results (O’Halloran, 2003: 218, citado em O’Halloran, 2005: 342)”

A generalização dos resultados da ACD fica comprometida no sentido em que o analista pode convocar todo um background sociocognitivo que o leitor “não crítico” (O’Halloran, 2005: 342), ou que não realiza uma ACD, pode não ter inferido na ocorrência do

---

<sup>154</sup> A teorização e aplicação dos modelos mentais às questões do discurso são fruto de um trabalho conjunto entre van Dijk e o psicólogo Walter Kintsch (van Dijk, 1995)

discurso. O que se encontra também aqui em jogo é a ideia de um “missing link” que poderia ligar conhecimentos epistemologicamente heterogêneos, e que van Dijk explora com recursos exteriores à análise de discurso (Tileagã, 2011: 130). A ideia de modelo mental comporta um poder unificador do triângulo contexto, discurso e sociedade, e van Dijk (2007b) exemplifica que diferentes modelos permitem representar a situação comunicativa em curso (ex.: debate num parlamento) e os eventos sobre os quais estamos a falar actualmente (ex.: temas de política externa). A situação comunicativa pode ser representada em termos do tipo de significados que são permitidos nessa situação (ex. os deputados sabem que coisas devem, ou não devem, falar no parlamento num debate com um tema específico, e como as devem falar). van Dijk defende que, por exemplo no discurso político, os falantes

“are able to say *what* they say and say *how* they say it, because of the mediating work of context models. (...) One cannot do adequate political discourse analysis if one does not consider the presence of all above-mentioned features as analytically relevant in terms of a cognitive representation of context in the mind of the speaker” (Tileagã, 2011: 132).

A problemática que se levanta com a abordagem sociocognitiva prende-se com a validade de se distinguir na imagem da pessoa “pensante” um “metaphorical naive psychologist, the cognitive miser or, rather, the motivated tactician” (*idem*), e calcular quais as consequências dessa distinção numa análise propriamente crítica sem reduzir a relação discurso, contexto e sociedade a um “by-product of the workings of internal cognitive processes” (2011: 133)<sup>155</sup>. A problemática sociocognitiva teria de estender-se ao próprio

---

<sup>155</sup> Ideia com a qual não nos poderemos comprometer sobretudo se quisermos problematizar adiante, sem contradições graves, a questão do EV nos seus aspectos “cognitivos”. As nossas reticências são fundamentadas ainda na problemática questão das “outras mentes” que van Dijk (2007b) não problematiza no quadro da sua teoria da sociocognição, que pode ser equacionada através de um exemplo anedótico mas ilustrativo: “se perguntássemos a quem nos pisou os motivos por que o fez, mesmo assim não poderíamos estar certos, porquanto o outro indivíduo poderia jurar que foi sem querer quando nos pisou deliberadamente ou até afirmar que tinha sido de propósito quando o seu comportamento fora acidental” (Watzlawick, Beavin e Jackson, 2000: 40). Ainda no exemplo do parlamento é equacionável que os participantes na enunciação possam estar a pensar noutro assunto divergente daquele que está a ser debatido, tal como um acto menos próprio de um deputado (bocejar sem cobrir a boca) pode sugerir que ele, apesar de estar no parlamento, “esqueceu-se” que lá estava. Nestas duas situações hipotéticas, os modelos mentais, que asseguram o que se deve falar num determinado momento e local, têm de se comprometer em garantir a possibilidade de modelos que “deslocam” os sujeitos da enunciação para fora do tema e do contexto em que se encontram. Parece-nos que ficamos entre um “automatismo” que limita completamente o sujeito a transgredir o tema e o contexto ou uma “indeterminação” em que tudo pode estar a ocorrer na mente dos sujeitos dos discursos. Contudo, na leitura que fazemos da abordagem de van Dijk, o analista da ACD parece ficar limitado a modelos “automáticos”, caso contrário teria de justificar, perante um só discurso e seu contexto, todos os efeitos mentais possíveis dos seus participantes. O confinamento a modelos que funcionam “automaticamente” deixa-nos contudo pouca margem para pensar

analista da ACD, sendo equacionável que durante as suas análises ele se encontra sujeito aos modelos mentais que ele próprio procura analisar nos outros. Fernando Belo (1991b) exemplifica esta dificuldade quando expõe a prioridade da linguagem face a noções de “consciência” ou “intenção”: “nenhum linguista ‘sabe’ as regras linguísticas que se estão jogando na frase que diz ou escreve, isto é, é impossível uma qualquer ‘atenção metalinguística’ ao acto mesmo de falar” (1991b: 14). Podemos considerar que o traço da linguagem possibilita o pensamento dos modelos mentais, e que o papel cognitivo na semântica e pragmática dos discursos é “secundário” a um movimento transversal da linguagem porque é nela que aquele papel se realiza. Se considerarmos que as definições de discurso da ACD incluem já perspectivas de contexto (que só na linguística formal é que são suspensas), parece-nos difícil argumentar que os modelos cognitivos não são eles próprios já o produto de um discurso institucionalizado (ex.: no discurso neurológico, psicológico, etc.). Consequentemente parece mais difícil ao discurso dos modelos mentais explicar o discurso que o possibilita (seria um caso de modelos mentais de modelos mentais numa modelização *ad eternum*?). Ainda, é a partir do discurso concreto num contexto específico que a ACD pode aceder às “externalizações” dos supostos modelos mentais - van Dijk fala de um acesso a “pistas” (1995: 405) - sendo que o inverso nos pareceria pouco produtivo para as suas análises do poder no discurso no sentido em que os modelos mentais, se fossem acessíveis “directamente” seriam indiferenciados em todos os sujeitos (não se podendo interpretar quem exerceria poder sobre quem), sendo nessa “igualdade” dos modelos mentais, partilhados por todos os sujeitos, que a teoria de van Dijk assenta a sua validade. Contudo, parece-nos que a problemática cognitiva não deve ser tomada como algo que se pudesse resolver pela sua dissolução, como se fosse uma questão que não existisse sequer, ou como se a possibilidade de se reflectir sobre a sua existência estivesse irremediavelmente fora do nosso alcance<sup>156</sup>, bastando aceitar a premissa de que o abuso do poder não se faz exclusivamente por uma violência física, que obriga a aceitar um certo discurso, mas também através de persuasão e manipulação (van Dijk, 2003: 85). A preocupação que van Dijk expressa com o eixo mental da relação discurso-sociedade visa preservar, do nosso ponto de vista, a relação dialéctica que

---

sujeitos que realizam leituras interpretativas dos discursos que podem ser importantes para dar conta das posições críticas, e não apenas automáticas, que podem ocorrer nos eventos comunicativos.

<sup>156</sup> “se pretendemos examinar as possibilidades de significação de uma estrutura comunicativa, não podemos prescindir do pólo “receptor”. (...) Torna-se portanto necessário considerar a relação interactiva que se cria, tanto ao nível da percepção quanto ao nível da inteligência, entre os estímulos e o mundo do receptor (Eco, 1991: 131-132).

esta estabelece para que a análise se possa manter crítica, e não simplesmente determinística, revelando que é na problematização da possibilidade de reflectividade dos sujeitos do discurso, sociocognitiva ou outra, dessa dialéctica que as várias metodologias da ACD se jogam. Aceitando este pressuposto dialéctico consideramos que as notícias que iremos analisar (re)produzem fenómenos sociais:

“Dois processos ocorrem em simultâneo. Por um lado, a sociedade ajuda a moldar a consciência. Por outro lado, através da sua apreensão intencional dos fenómenos no mundo social partilhado – através do seu trabalho activo –, os homens e as mulheres constroem e constituem colectivamente os fenómenos sociais.” (Tuchman, 2009: 93)

Apoiados nessa dialéctica consideramos que “a prática concreta do discurso, realizado socialmente e politicamente condicionado<sup>157</sup>, não definido *a priori* em termos lógicos”, é “ele próprio gerador de possibilidades lógicas originais” (Esteves, 1998: 290). As notícias, enquanto discurso, não só *produzem* (constituem) um dado fenómeno social como desviante – enquadram-no através da sua particular forma de conhecimento perspectivada – como *reproduzem* (indexam) um dado fenómeno social normalizado que as contextualiza, visto que elas não são (re)produzidas num “vazio” abstracto nem têm a capacidade de constituir do “zero” (a partir desse “vazio”) todo o fenómeno social que é expresso por diferentes media e sujeito a diversas interpretações.

Contudo, sem rejeitar a dinâmica dialéctica descrita, sentimos a necessidade de, pelo menos, precisar uma preocupação discursiva pelo discurso. A problemática que se encontra em jogo na ACD é devedora aquela descrita por Derrida da “estruturalidade da estrutura” (2005: 352) que, enquanto problema impensado, permite às ciências sociais operar com um “centro” uma “origem fixa” onde estariam os conteúdos a serem estudados. Contudo esse centro escapa à estruturalidade, apesar de ele a estruturar, porque depende sempre da história do sentido que lhe dá diferentes formas ou nomes, tanto para a filosofia como para as ciências: essência, existência, substância, *Alêtheia*, transcendentalidade, consciência, Deus ou homem (2005: 353). Quando se torna necessário pensar tanto a lei que, de alguma forma,

---

<sup>157</sup> “In texts discursive differences are negotiated; they are governed by differences in power which are themselves in part encoded in and determined by discourse (...) Therefore texts are often sites of struggle in that they show traces of differing discourses and ideologies contending and struggling for dominance. A defining feature of CDA [Critical Discourse Analysis] is its concern with power as a central condition in social life, and its efforts to develop a theory of language which incorporates this as a major premise” (Wodak, 2001: 11).

governa este desejo por um centro tal como a constituição da estrutura para o capturar somos confrontados com a inexistência de algo que estivesse antes desse desejo e dessa constituição (idem), visto que eles não teriam uma “localização natural” pré-existente. A invasão da problemática da linguagem, onde se joga a ACD, revelaria que na ausência de um centro, para o qual a linguagem remeteria, “tudo se tornou discurso” (2005: 354), i.e., os significados, e por conseguinte o significado do centro, não poderiam ser pensados fora de uma estrutura de significados que se constituíam pelas diferenças entre si e não por remeterem para uma “origem aí fora” dessas relações de diferença<sup>158</sup> (o aforisma de Saussure que interpela Derrida: “Dans la langue, il n'y a que des différences, sans termes positifs”). Ainda de outra forma com Wittgenstein poderíamos referir que esse centro poderia ser descrito de diversas maneiras sem que ele se “opusse” em favor de um sentido original:

“Num certo sentido, um objecto não permite ser descrito. Isto é, a descrição não lhe pode atribuir nenhuma propriedade cuja ausência aniquilasse a existência do objecto. Isto é, a descrição nada deve dizer que pudesse ser essencial para a existência do objecto” (Wittgenstein, 1993: 113, citado em Marques, 1996: 32).

Recorrendo a um exemplo de Eco podemos chegar a um entendimento sobre o que é um unicórnio sem que a sua inexistência impeça esse entendimento (1991: 112). O pensar da constituição do centro e da estrutura fora de um centro e estrutura já constituídos seria impossível:

“We have no language—no syntax and no lexicon—which is foreign to this history; we can pronounce not a single destructive proposition which has not already had to slip into the form, the logic, and the implicit postulations of precisely what it seeks to contest.” (Derrida, 2005: 354)

Nesse sentido, a ACD é mais um “vítima” e “culpada” dessa discursivização do real mesmo quando pretende garantir a análise de um centro, a “estrutura social”, que se encontraria numa dialéctica com o discurso. O problema da relação entre discurso e sociedade, salvaguardado por essa dialéctica que visa impedir a subsunção de uma pela outra garantindo a validade da ACD, é o problema “do lado de cá” do discurso, é a impossibilidade de entrever, no discurso, como é que ele se constitui como tal. Os “modelos mentais” de van

---

<sup>158</sup> “as soon as one seeks to demonstrate in this way that there is no transcendental or privileged signified and that the domain or play of signification henceforth has no limit, one must reject even the concept and word “sign” itself—which is precisely what cannot be done.” (Derrida, 2005: 354).

Dijk não seriam mais do que um efeito de discurso, mesmo quando tenta explicar sociocognitivamente (num sentido não-discursivo) a relação entre discurso e sociedade que lhe permite atribuir o “centro” do significado à sociocognição. O mesmo se passa com a “dialéctica” entre práticas sociais e práticas sociais discursivas, que visa salvaguardar uma “mobilidade” de realidades não-discursivas face à rigidez do discurso e vice-versa. Contudo é sempre dentro do discurso (da ACD e de outros) que essa estrutura social existe. Existiriam práticas sociais fora de práticas discursivas? É uma pergunta perigosa se tivermos em conta que o questionamento da ACD pelo fora do discurso ainda é feito dentro do discurso. Isto significa que não há relação dialéctica entre um exterior social a-discursivo e um exterior discursivo, há, nesta lógica, uma dialéctica *dentro* da interioridade do discurso entre discursos sobre elementos ditos “não-discursivos” e discursos sobre elementos discursivos. O que significa também que a ideia de um contexto “exterior” social, histórico, político, cara à ACD por delimitar e situar o discurso, não pode existir como ideia a-discursiva. Quando a ACD procura contextualizar as suas análises, procurando distinguir-se de uma linguística que suspende a concretude variável da enunciação, não parece poder evitar construir o contexto *discursivamente* – de que outra forma se poderia aceder aos seus efeitos no discurso? – para explicar o impacto do discurso como prática social em estruturas sociais. A utilização que a ACD faz de instrumentos linguísticos (sintácticos, semânticos, etc.) defendendo a co-ocorrência de uma explicitação do contexto (este tido como não-linguístico ou pelo menos não-discursivo), não parece escapar de uma discursivização do contexto que traz mais discurso ao discurso e não um contexto a-discursivo que situaria o discurso. O deslocamento da dialéctica para dentro do discurso “retira” à ACD esse “centro”, que era a estrutura social a-discursiva, passando a ter de justificar discursivamente este centro e, nessa situação, encontra-se, para o bem e para o mal, em pé de igualdade com outros produtores do discurso que são tão legítimos quanto ela na sua nomeação do centro, visto que ele não existiria antes do discurso.

Não pretendendo levar esta problemática mais adiante, algo que aqui não seria possível de realizar, esta “perda de centro”<sup>159</sup> não nos parece mitigar o cunho crítico da ACD

---

<sup>159</sup> A “perda de centro” pode ser também pensada como uma negritude que se encontra além da linguagem que não significa que a textualização do mundo, ou da leitura do mundo como texto, tenha vindo resolver: “Here we are, then, up against the wall—up against the wall of language. (...) There is nothing that is anything but outer darkness to us beyond this wall. Does this mean that we thoroughly master the situation? Certainly not” (Lacan, 2006: 260).

mas aumenta indubitavelmente as suas responsabilidades nessa crítica. Em vez de se procurar somente os discursos “distorcidos”, a partir de um ponto de vista “legítimo”, assumimos que a nossa distorção discursiva é inevitável na ausência de um “centro”, a qual não nos deve conduzir a um “vale tudo” (o discurso totaliza a realidade) ou a um “nada vale” (nenhum discurso tem mais “sentido” que outro), mas a uma posição crítica sempre adiada, sempre por concretizar, sendo essa impossibilidade de resolução uma das imagens mais fiéis da ética de uma posição crítica. A impossibilidade de tudo “iluminar” é a possibilidade de ainda sempre se fazer algo. Nesse sentido, reduzem-se as expectativas do nosso trabalho poder resultar num efeito “emancipador” e de resistência para os doentes em EV e seus familiares, leitores de notícias sobre o EV, ou para os profissionais de saúde e investigadores que trabalham com esta perturbação de consciência. A declaração de fracas expectativas não significa que nos deixamos de responsabilizar por aqueles que se encontram sujeitos à problemática do EV, mas que se procura explicitar, devido a essa mesma responsabilidade, que as nossas respostas, pela sua parcialidade e omissão, deliberada ou não, de outras respostas possíveis, resultam num “constrangimento” dos sujeitos, das suas interpretações e contra-respostas, o qual não pode ser calculado na sua totalidade<sup>160</sup>. Considerando ainda que as nossas respostas são já o resultado de constrangimentos diversos (ex.: tempo para escrever as respostas, a capacidade de as escrever, os autores lidos e não lidos, o seu contexto académico e cultural, certezas e incertezas não perscrutadas, etc.). O nosso discurso, nesta “economia discursiva do poder” na qual *se sujeita* a outros discursos e *que sujeita* outros tantos, terá de ser inevitavelmente *estratégico* - i.e. não é suficiente “acusar” um discurso de excluir outros como se o nosso discurso se encontrasse fora dessa economia da exclusão<sup>161</sup> - lutando para se criticar enquanto discurso de poder e para criticar outros discursos de poder.

---

<sup>160</sup> Não parecendo ser “solução” suficiente afirmar um determinado “enviesamento” da própria crítica (ex.: em favor de um determinado posicionamento político), porque, ao fazê-lo, sugere-se também que *todo* o “viés” foi, ao ser tornado explícito um enviesamento *particular*, controlado. Situação que é tão nociva como afirmar que não existe enviesamento na crítica.

<sup>161</sup> A própria procura da ACD de uma distinção discursiva (lexical, argumentativa, etc.) de um “nós” (tratado positivamente) de um “eles” (tratado negativamente) na relação de dominação (e.g.: Van Dijk, 2006), é já uma estratégia discursiva que implica *a priori* que um “nós” (analistas da ACD) tem acesso privilegiado a esta distinção discursiva do “nós/eles” enquanto “eles” (não-analistas da ACD) não. Contudo, esse “privilégio” não se pode constituir como um salto sobre a distinção, como se a ACD estivesse fora da economia de poder dos discursos, mas apenas em comparação de diferença com outros discursos que recusam a distinção. O que significa que a ACD não “encontra” a distinção mas “constrói-a” (i.e.: ela opera já uma distinção, com efeitos de poder, entre aqueles que ela considera como estando incluídos ou excluídos discursivamente), tendo, em nome da validade da dicotomia, de inserir-se na própria distinção. A distinção, cara à ACD, pressupõe ainda que estar “excluído” (quando construído enquanto um “eles”) é necessariamente negativo, e que o próprio acto de

### *Aplicação da Análise Crítica do Discurso*

A nossa adopção da ACD, escola ecléctica de metodologias (que, como a linguística crítica, apresenta um “estatuto de cliente” que se caracteriza sobretudo pela tomada de empréstimo de ferramentas de outras disciplinas – Kress, 2003: 15) influenciadas por um evidente “linguistic turn” nas ciências sociais - que deixam de procurar uma realidade “aí fora”, independente da linguagem, para dar conta do mundo como um processo mediado pela linguagem que existe no discurso (Chouliaraki, 2008: 3) - e por uma preocupação em analisar a linguagem em uso contextualizado onde as questões do poder e da sua (re)produção linguística são uma inegável preocupação, será parcial visto ser impossível operacionalizar todas as propostas metodológicas existentes, juntamente com as suas influências teóricas, e devido à nossa limitada capacidade de recorrer a instrumentos linguísticos sofisticados. A aplicação da ACD a textos em português, descrita adiante, inspira-se nos trabalhos de Cláudia Álvares (2012), Carlos A. M. Gouveia (2005), Maria Filipe Alexandre (Gouveia e Alexandre, 2009) e de João Carlos Correia (2009) que realizam ACD em discursos mediáticos portugueses, exemplos que serviram como guia adicional de uma aplicação “portuguesa” de um método estrangeiro. Percorridas algumas das influências teóricas, objectivos e instrumentos da ACD, esquematizaremos a nossa prática de análise discursiva a uma amostra de notícias sobre a dimensão biopolítica do caso Schiavo e Englaro. A análise de conteúdo mostrou a importância das dimensões legais e éticas dos dois casos na cobertura noticiosa dos cinco jornais em estudo, e as perspectivas biopolíticas de Agamben (sobre Quinlan) e de Bishop e Hansen (sobre Schiavo), permitem-nos situar estes dois casos de EV dentro de um quadro biopolítico.

*O objectivo da nossa ACD será o de avaliar comparativamente a caracterização biopolítica que é feita dos casos Schiavo e Englaro nas notícias. O contexto, de índole mais conceptual mas indubitavelmente histórica, em que a nossa análise se desenvolverá conduzir-nos-á a uma interpretação biopolítica das notícias, baseada num contexto caracterizado genealogicamente pela consolidação da biopolítica ocidental, na análise de Foucault, e pela abordagem de desconstrução e de fenomenologia biopolítica de Agamben. A biopolítica evidencia-se em Foucault no entrelaçamento entre a disciplina da anatomia do corpo*

---

distinguir é positivo (por permitir a “emancipação” de um “eles”), algo que, segundo a nossa perspectiva, não pode ser provado apenas pela “descrição” da distinção e que, se tomado dogmaticamente, corrói a sua própria pretensão crítica. A natureza crítica da ACD depende da consideração do seu potencial irreduzível de “dominação” que se encontra na sua “oferta emancipatória”.

(possibilitada pela medicina) e da regulamentação da biologia da população (possibilitada pela demografia), e em Agamben no acto soberano clássico de decidir sobre a excepção à lei que gera a vida nua mas que se apresenta indecível porque ambas apresentam uma relação “co-constitutiva”. Ambos convergem numa descrição da biopolítica como a gestão e manutenção de um corpo, tanto político quanto biológico e inversamente, tomando-o como objecto e objectivo que permite contemplar o espaço (o corpo) e o tempo (antes da morte) de exercício do biopoder. O contexto histórico mais regional do discurso parte dos precedentes legais e das intervenções políticas da realidade norte-americana e italiana dos casos de EV, anteriormente descritos. A nossa primeira ACD incidirá nas notícias que apresentem no título, e respectivo *lead*, um foco temático biopolítico do caso Schiavo e Englaro, amostra essa que corresponde a 48% (n=86) do total das notícias trabalhadas na análise de conteúdo. A restrição da análise ao título e ao lead deve-se à impossibilidade de analisar as 86 notícias na sua totalidade, e de ambas apresentar uma função estrutural de expressão dos tópicos considerados como sendo os mais relevantes do texto, funcionando como um primeiro sumário (van Dijk, 1988: 53). Contudo, tanto o título como o lead podem expressar detalhes semânticos menores relegando para segundo plano temas relevantes para a compreensão da notícia (1988: 57).

Os meios linguísticos que serão utilizados para descrever essa expressão biopolítica, basear-se-ão na metafunção ideacional, através do sistema gramatical da transitividade, que permite descrever o actor, processo e objectivo (biopolíticos) mais destacados nas notícias, e na metafunção textual, que permita identificar através do tema (tópico) o acontecimento biopolítico é noticiado. Finalmente, recorrendo à proposta de van Dijk (1988) de análise das notícias procuraremos as macro-regras semânticas caracterizadas por reduzirem informação não directamente relevante, nomeadamente o *apagamento* (ex.: eliminação de pormenores), a *generalização* (ex.: descrever o todo pela parte) e a *construção* (ex.: em vez de se descrever todos os procedimentos implicados numa viagem de avião pode-se construir o tópico recorrendo simplesmente ao verbo “voar”) (1988: 32). Em termos linguísticos estas macro-regras são decalcadas da anáfora, elipse, sinédoque e metonímia. As macro-regras descritas são utilizadas no título e no *lead* de forma a reduzir a informação noticiada mantendo a relevância do tópico e, tomando a notícia como forma de conhecimento, permitem-nos

aproximar do que é tido como biopoliticamente relevante nos casos de EV<sup>162</sup>. Coerentes com a nossa referência a Park recorreremos à notícia enquanto (re)produtora daquilo que “irrompe na superfície lisa da história” (Rodrigues, 1999: 27), i.e., o *acontecimento* enquanto enquadrado e regulado pelo discurso jornalístico (1999: 29) que nos oferece um material de análise particular da saliência dos significados biopolíticos em jogo através de uma forma de conhecimento específica sobre os casos de Schiavo e Englaro. A caracterização da cobertura noticiosa dos casos biopolíticos de EV recorrerá a uma descrição das categorias esquemáticas de todas as notícias de cada jornal (Evento Principal; Evento Prévio; *Background*; Consequências)<sup>163</sup> (1988: 53-57) que serão apresentadas dentro de uma superestrutura que as procurará organizar consoante os resultados da descrição dos temas e da análise da transitividade dos vários excertos noticiosos. A superestrutura permitirá comparar a cobertura biopolítica entre os diferentes jornais e entre os diferentes casos de EV. A análise será feita por jornal, seguindo a ordem cronológica de surgimento das notícias com expressão biopolítica, apresentando primeiro aquelas que remetem para o caso Schiavo (n= 41) e posteriormente aquelas relativas ao caso Englaro (n= 40), valores que sugerem uma importante percentagem de 45% (n= 81 artigos) das notícias trabalhadas na Análise de Conteúdo.

### ***Jornal de Notícias – Caso Schiavo***

A macroanálise semântica realizada a partir das proposições do título e do lead do tratamento biopolítico do caso Schiavo no *Jornal de Notícias (JN)* realiza-se em 14 excertos de notícias.

[Título] “Bush disposto a intervir no caso Schiavo” – [Lead]  
“Esperava-se que George W. Bush regressasse ontem a Washington, encurtando assim o seu fim-de-semana, a fim de promulgar uma lei

---

<sup>162</sup> “A abstracção e a representação selectivas da informação, e a atribuição reflexiva de significado aos acontecimentos enquanto notícias são características naturais da vida quotidiana” (Tuchman, 2009: 99)

<sup>163</sup> van Dijk (1988: 54) sugere ainda a categoria de “contexto”, para construir a actualidade do evento noticioso como expressões como “durante”, e aponta para a dificuldade de distingui-la do “Evento Prévio” e do “Background”. Contudo, adaptamos as indicações do autor e deixamos o termo “contexto” para o contexto biopolítico histórico que resumimos anteriormente, mantendo a ideia de contexto como indissociável de qualquer discurso e não de um discurso em particular; o “background” para as informações secundárias que enquadram o “Evento Principal” mas que não são relevantes para o explicar; e o “Evento Prévio” para as informações dadas por notícias anteriores. A adaptação deve-se à necessidade de elaborar uma superestrutura para cada caso do EV de cada jornal, o que é diferente de realizar uma superestrutura somente para uma notícia onde a atribuição das categorias parte de um conjunto menor de escolhas.

que poderá vir a ser votada com carácter de urgência com o objectivo de impedir a morte de Terri Schiavo, mulher que está em coma há 15 anos, e a quem foi suspensa, na sexta-feira passada, a alimentação artificial.” (JN-Schiavo-21-03-2005).

A primeira notícia de contornos biopolíticos sobre o caso Schiavo no *JN* apresenta no título o tema “Bush disposto a intervir”, dando-nos conta do que é, em termos de noticiabilidade, dado como adquirido (“caso Schiavo”) e do que é tido como novo (a intervenção). O *lead* explicita o tema em causa, que se centra na promulgação presidencial urgente e necessária para salvar a vida de Schiavo (em “coma” há 15 anos,) cuja morte, sem alimentação artificial é eminente. A intervenção urgente (“encurtando assim o seu fim-de-semana”) de Bush para travar a morte de uma doente, legitima a ideia de “salvamento”, tal como a dimensão “interventiva” da biopolítica na gestão da vida. As macro-regras envolvidas são: a construção visto que o “promulgar uma lei” reduz todo o envolvimento dos congressistas e do senado na construção da lei; o apagamento no sentido em que o envolvimento judicial que legitimou o pedido do marido de Schiavo para a suspensão da AHA, bem como o envolvimento médico nesse procedimento técnico se encontram excluídos. O apagamento torna esta morte suspeitosamente sem rosto, sem sujeito responsável – através da voz passiva – (“mulher que está em coma há 15 anos, e a quem foi suspensa, na sexta-feira passada, a alimentação artificial”). A observação da transitividade do título permite interpretar “Bush” como actor biopolítico de um processo material “disposto a intervir” no objecto “caso Schiavo”.

[Título] “Lei extraordinária para impedir a morte de Terri” –  
[Lead] “Os pais de Terri Schiavo, de 41 anos e em estado vegetativo há 15, interpuseram, ontem, um recurso no Tribunal Federal da Florida para a reinserção do tubo de alimentação que a mantinha viva. À hora do fecho desta edição, o tribunal ainda se encontrava reunido com as partes, preparando uma decisão. No entanto, pelo menos enquanto durar a apreciação do recurso, é esperado que o juiz ordene o retomar da alimentação. Se continuar na sua actual situação, Terri Schiavo morrerá de desidratação em menos de duas semanas.” (JN-Schiavo-22-03-2005)

O tema, “lei extraordinária”, designa o que é novo neste título, e aquilo que é dado, “impedir a morte de Terri”. A especificação do tema no *lead* permite verificar que o que está em causa é a possibilidade de interposição de um recurso, colocado pelos pais de Schiavo, para reinserir o tubo de alimentação que a mantém viva. Também aqui se podem retirar elações biopolíticas de uma luta com o poder (judicial - biolegal) para se manter a vida. As

macro-regras envolvidas na construção do título e do lead são: a generalização que retira da interposição do recurso o envolvimento de Bush (da notícia anterior) na “lei extraordinária”, bem como os advogados dos pais de Schiavo; o apagamento do pedido do marido de Schiavo para a retirada da AHA e o desejo que Schiavo revelou no passado de não querer ser mantida num estado semelhante ao EV (que daria outro significado aos 15 anos nesse estado). A retirada do tubo continua a ser apresentada sem agente. A função de transitividade toma como agente uma entidade abstracta “Lei extraordinária” que age materialmente “para impedir” o objectivo “a morte de Terri”. O objectivo “impedir a morte de Terri” (o fazer viver biopolítico) apresenta-se em confronto com o biopoder legal (de fazer morrer), sendo que ambos se exercem no espaço biopolítico aberto de Schiavo.

[Título] “Juiz confirma suspensão da alimentação de Terri” –  
[Lead] “O tubo de alimentação que mantinha viva a americana Terri Schiavo vai permanecer desligado. Contrariando todas as expectativas, um juiz federal da Flórida rejeitou ontem o recurso que os pais de Terri, 41 anos e em coma vegetativo desde os 26, interpuseram depois de um tribunal local ter autorizado a suspensão da alimentação artificial. A luta promete, contudo, continuar, havendo já recurso num tribunal de Atlanta.” (*JN-Schiavo-23-03-2005*)

O tema, “Juiz confirma”, apresenta a retirada da AHA como aquilo que é dado no macro-tópico. O lead explicita ainda que é a rejeição que apresenta o juiz como um actor biopolítico que “rejeitou” a causa dos pais, sendo que essa rejeição é tida como “contrariando todas as expectativas” da manutenção biopolítica da vida e a “luta promete, contudo, continuar”. Como nas notícias anteriores, as macro-regras de construção do processo judicial mantêm-se (sem advogados, sem disputa legal entre o marido e os pais de Schiavo); e as de apagamento continuam a excluir a intervenção do marido junto dos tribunais, a vontade anteriormente expressa de Schiavo de não desejar ficar em EV, e o agente que suspende a AHA, exclusões que podem justificar a “luta” destes pais. A função gramatical de transitividade do título apresenta o “Juiz” como actor biopolítico num processo material que “confirma” (devido à performatividade pragmática da sua palavra) ter como objectivo a “suspensão da alimentação de Terri”, i.e., a vida de Schiavo.

[Título] “Pais de Terri Schiavo não desistem” – [Lead] “Ainda hoje vai dar entrada no Supremo Tribunal Federal dos Estados Unidos um recurso dos pais de Terri Schiavo, para que esta doente em estado vegetativo há 15 anos volte a ser alimentada.” (*JN-Schiavo-23-03-2005(2)*)

O tema apresentado cinge-se aos “Pais de Terri Schiavo” (aquilo que é novo) sendo que o “não desistem” é aquilo que é dado nas anteriores referências do *JN* aos recursos e recusas. A temática é explicitada no lead pela referência ao recurso no tribunal para que a sua filha “volte a ser alimentada”. A arena do biopoder é o Supremo Tribunal Federal dos Estados Unidos que pode decidir sobre a vida de Schiavo. As macro-regras de construção continuam presentes adicionando-se a retirada do tribunal local que autorizou primeiramente a suspensão da AHA (segundo a sua vontade passada e a pedido do seu marido). O apagamento de todo o contexto que originou a retirada da AHA e o seu agente dessa suspensão, tornam esta restrição de alimentação um motivo legítimo de recurso dos seus pais. Pela primeira vez, desde que ocorrem notícias de âmbito biopolítico do caso, o título não apresenta o biopoder (judicial, executivo, legislativo) como o agente. Os actores “Pais de Terri Schiavo” encontram-se num processo material “não desistem” [recurso]. A “não desistência” legitima esta luta pela vida de Schiavo face à implacabilidade do biopoder judicial.

[Título] “Tribunal indeferiu recurso no "caso" Schiavo” –  
[Lead] “Ontem, um juiz da Florida recusou a recolocação da sonda de alimentação em Terri Schiavo, de 41 anos, que se encontra em estado vegetativo há 15 anos.” (*JN-Schiavo* 23-03-2005 (3))

O tema, como na notícia anterior, é o indeferimento do recurso pelo Tribunal, enquanto o “caso Schiavo” é o elemento tido como adquirido no título. O lead permite explicitar o “caso Schiavo”, que é a retirada da AHA de uma doente em EV, e de apresentar a decisão como uma “recusa”. A macro-regra de construção reduz todo o processo legal envolvido à acção decisória do juiz, atribuindo a dimensão biopolítica de intervenção directa a “um juiz da Florida [que] recusou a recolocação da sonda de alimentação em Terri Schiavo”. Outra macro-regra, a do apagamento (agora também dos pais que por meio do advogado interuseram o recurso), dá igual relevância à intervenção biolegal sobre a vida. O actor é, uma vez mais, o poder legal (que no *lead* se compreender ser o biopoder sobre a alimentação de Schiavo) que no processo material “indeferiu” o recurso no “‘caso’ Schiavo”, sempre objecto daquele poder sobre a vida.

[Título] “Tribunal rejeita pedido dos pais” – [Lead] “Foi rejeitado, ontem, por um tribunal de recurso de Atlanta, o segundo pedido dos pais da norte-americana Terri Schiavo, em coma vegetativo há 15 anos, para a recolocação da sonda que a alimenta. Os pais apelaram ao mesmo tribunal de Atlanta que durante a madrugada tinha recusado ordenar a recolocação da sonda que a mantém viva.

Numa votação por 10 a 2, o tribunal - do qual dependem os recursos do Estado da Florida - rejeitou o pedido dos pais de Schiavo para que voltasse a realizar-se uma audiência urgente.” (*JN-Schiavo-24-03-2005*)

O tema é outra vez o “Tribunal rejeita” (novo) visto que o “pedido dos pais” é informação tida como “dada” à partida. A série de notícias biopolíticas continua a focar-se nos movimentos de um biopoder sobre a vida de Schiavo no confronto com os seus pais. O lead frisa ainda a reincidência deste biopoder (aparentemente sem justificação de recusa e de rejeição que não o exercício do poder). As macro-regras de construção continuam a limitar o processo judicial a uma luta (desigual) entre os pais e o tribunal sobre a vida de Schiavo (que elide a sua vontade prévia de não ser mantida em tal estado de saúde, e a intervenção do seu marido na perseguição legal de tal desejo). O apagamento de diversos actores e das suas acções eliminam uma possível justificação e os respectivos responsáveis pela retirada da AHA, que se torna, através da construção, um acto directo e originário da “vontade” biopoderosa e insistente do tribunal da Florida. A função gramatical de transitividade do título coloca o “Tribunal” como actor de um processo material “rejeita” onde o objecto é o “pedido dos pais”. A análise desta metafunção ideacional revela que o Tribunal é, outra vez, o agente biolegal implacável que se abate sobre o afecto parental de manter viva a sua filha.

[Título] “Supremo Tribunal não decide sobre vida de Terri” –  
[Lead] “O Supremo Tribunal dos Estados Unidos recusou, ontem, examinar o caso de Terri Schiavo, contrariando a vontade dos pais da mulher, que pretendiam restabelecer a alimentação artificial suspensa há sete dias. Outro recurso, visando a atribuição da custódia legal de Terri ao Estado da Florida foi igualmente recusado. Os pais já esgotaram todos os caminhos legais e a morte de Terri parece, assim, inevitável.” (*JN-Schiavo-25-03-2005*)

O tema “Supremo tribunal” reflecte que o que é dado no título é “a vida de Terri”, a notícia constrói-se em torno deste novo actor biopolítico notoriamente relevante para a vida de Schiavo. A notícia acaba por sugerir uma negação de uma intervenção biolegal sobre a “vida de Terri”, mas o lead contradiz essa hipótese interpretativa. O biopoder continua a ser exercido quando se escusa de evitar a morte “inevitável” de Schiavo, sentenciando ainda a sua vida num quadro biolegal onde os pais são retratados como impotentes (“Os pais já esgotaram todos os caminhos legais”). A construção continua a funcionar como seleccionadora dos aspectos mais relevantes do processo judicial, sugerindo que a acção do Supremo visa somente “contrariar” e “recusar” um pedido aparentemente legítimo dos pais de Schiavo. Os

pais são representados como se movendo de forma impotente no campo biolegal na concretização dos seus intuitos. A macro-regra do apagamento continua a ser crucial (o desacordo seminal entre o marido e os pais de Schiavo encontra-se ausente), sugerindo que a custódia legal de Schiavo não existe e que ela se encontra completamente à mercê da biolegalidade que gere a sua vida, por sua iniciativa, como forma de autojustificar essa mesma lei. A transitividade mantém como actor biopolítico o “Supremo Tribunal” de um acto material “não decide” sobre o objecto (e objectivo) primordial do biopoder, i.e., “sobre a vida de Terri”. A força da transitividade reduz-se com a polaridade negativa “não decide”, para depois se verificar no lead que a sua “não decisão” é, no fundo, a impossibilidade biopolítica de não decidir sobre a vida, porque *faz* Schiavo morrer.

[Título] “Nova recusa para alimentar Terri Schiavo” – [Lead] “Um juiz do condado de Pinellas Park (Sudeste da Florida) recusou ontem autorizar a alimentação intravenosa a Terri Schiavo, 41 anos, que se encontra em estado vegetativo há 15 anos. O juiz Georges Greer, o mesmo que há dias decidiu que se retirasse a sonda de alimentação, não considerou uma petição para a administração de líquidos, de forma a saber se Terri tentou falar, como argumentam os seus pais.” (JN-Schiavo-27-03-2005)

O tema da notícia é a “Nova Recusa”, apresentado como novidade a replicada inviabilidade da reposição da alimentação (aquilo que já é dado), que notícias anteriores já tinham descrito. O *lead* permite esclarecer o actor biopolítico que “recusa novamente” a alimentação Schiavo: “Um juiz do condado de Pinellas Park (...) O Juiz George Geer”, sendo a primeira vez no *JN* que ele é nomeado, dando um rosto ao biopoder. O juiz é apresentado como aquela que “recusa” a reposição da alimentação de Schiavo, após ter decidido igualmente que fosse retirada a sonda de alimentação, desconsiderando ainda a possibilidade de se perscrutar se Schiavo “tentou falar”. O biopoder, na figura do juiz, apresenta-se implacável, despótico parecendo deslegitimar a intervenção judicial. As macro-regras de construção reduzem todo o processo judicial à intervenção directa do juiz, que surge como o agente que teve a iniciativa própria de intervir no caso Schiavo (e não como julgando o pedido do marido de Schiavo, seu tutor legal). O apagamento alarga-se agora à perícia médica que diagnosticou Schiavo, mormente a sua tentativa de fala, e que fundamenta a decisão do juiz, tornando este biopoder avassalador face a qualquer oposição (argumentos dos pais de Schiavo). A transitividade no título apresenta um actor ausente que, no próprio lead e na série das notícias anteriores pode permitir inferir que é o tribunal, mas torna esta “Nova recusa”

um tipo de biopoder sem rosto, sobre-humano, que possa ser identificado e travado. O processo é material (tem efeitos práticos na alimentação) e o objecto do processo é “Terri Schiavo”, a sua vida.

[Título] “Pais de Terri Schiavo suplicam ao governador” –  
[Lead] “Os pais de Terri Schiavo esgotaram todas as vias jurídicas para manter a sua filha viva, reconheceram os seus representantes, e apelaram novamente à intervenção do governador da Florida, Jeb Bush.” (*JN-Schiavo-28-03-2005*)

O tema da notícia, “Pais de Terri Schiavo”, apresenta o recurso dos pais a uma nova instância na esfera do biopoder (o governador). O *lead* permite especificar esta ideia quando revela que todas as hipóteses para salvar Schiavo foram esgotadas pelos pais. A biopolítica de manutenção da vida adquire legitimidade quando a “intervenção” do governador Jeb Bush é novamente “suplicada” para “manter a sua filha viva”. A macro-regra da construção reduz os recursos interpostos pelo advogado dos pais de Schiavo ao esgotamento de “todas as vias jurídicas”. O apagamento do pedido do marido de Schiavo bem como o desejo da doente de morrer resumem a luta a um confronto biopolítico entre o sistema judicial norte-americano e os pais que legitima manutenção da vida da sua filha contra aquele biopoder da morte. O apagamento estende-se à condição médica, à sua duração, e à suspensão da AHA, tornando os contornos desta morte abstractos e, por conseguinte, ilegítimos. Pela segunda vez, numa notícia de âmbito biopolítico, os pais assumem, na função gramatical de transitividade, a posição de actores (e não “material” como o tribunal); num processo verbal “suplicam” tendo como objectivo o biopoder de manutenção da vida do “governador”. A solução para combater a biolêi que quer matar Schiavo é o recurso à biopolítica para a manter viva, é sempre dentro do campo biopolítico que esta vida perdura ou termina, nunca fora dele.

[Título] “Protestos em defesa de Terri Schiavo” – [Lead]  
“Enquanto os pais de Terri Schiavo parecem resignados à morte próxima da filha, os mais determinados opositores à eutanásia continuavam, ontem, a apelar à família Bush para intervir no sentido de salvar aquela norte-americana.” (*JN-Schiavo-29-03-2005*)

O tema da notícia são os “protestos” num tópico, que vem sendo actualizado ao longo do tempo da luta pela vida de Schiavo, em que surge um novo ‘actor’, descrito pelo lead como os “opositores à eutanásia”. O tema da eutanásia num tema biopolítico é referido pela primeira vez no *JN*, e é invocado como justificação do apelo do poder biopolítico de Bush (na figura da sua família) para a travar. O apagamento é agora extensível à intervenção do

tribunal, a morte de Schiavo é agora conotada com eutanásia indesejada face à necessidade de ser “salva”, legitimando a salvadora intervenção biopolítica. O actor encontra-se eludido no título através da nominalização do verbo “protestar”, num processo verbal que tem como objectivo a “defesa de Terri Schiavo”, indefesa perante uma morte indesejável.

[Título] “Pais de Terri Schiavo apresentam novo recurso” –  
[Lead] “Ontem à noite, os pais de Terri Schiavo apresentaram um novo recurso para que a filha volte a ser alimentada artificialmente.”  
(*JN-Schiavo-30-03-2005*)

O tema desta notícia “Pais de Terri Schiavo” apresenta como macro-tópico noticioso a nova investida legal dos pais de Schiavo para a recolocação da AHA, como se confirma no lead. A macro-regra de construção elide o Tribunal em questão, a especificidade do caso e o envolvimento dos advogados. O apagamento continua a ser exercido sobre a vontade prévia de Schiavo e sobre a tutoria legal desempenhada pelo marido, tornando legítima a luta judicial contra um biopoder sem legitimidade. Os pais voltam a ser, pela terceira vez, na função gramatical de transitividade, os actores no título da notícia num processo material “apresentam novo recurso”, aparentemente sem um objectivo evidente, que mostra que o que está em causa é a própria luta biopolítica.

[Título] “Justiça federal decide analisar recurso dos pais da paciente para voltar a ser alimentada” – [Lead] “Quando Terri Schiavo iniciava, ontem, o seu 13.º dia sem receber alimentação e água - depois que lhe ter sido desligada a sonda que a mantinha viva há 15 anos -, o Tribunal Federal da Relação, em Atlanta, decidiu analisar, em data a estabelecer, um último recurso dos pais da paciente no sentido de lhe ser restabelecida a alimentação artificial.” (*JN-Schiavo-31-03-2005*)

O tema, “Justiça Federal”, mostra que, face à série de notícias anteriores do *JN* relativamente ao aspecto biopolítico do caso, este torna notícia uma decisão judicial contrária àquela que tinha vindo a ser noticiada anteriormente. Contudo, é ainda o campo biopolítico que continua a ser o palco onde se decide a vida de Schiavo. A macro-regra de construção selecciona apenas a decisão de análise do recurso, deixando de fora (implicado porém no termo “recurso”) as decisões legais prévias. O apagamento do processo judicial, da vontade prévia de Schiavo, do seu EV, e da tutoria legal do marido, tornam a dimensão biolegal do caso mais dramática quando a vida de Schiavo se encontra dependente da derradeira decisão soberana de “analisar, em data a estabelecer, um último recurso dos pais da paciente”. A

“justiça federal”, na função gramatical de transitividade, é o actor no processo material “decide analisar”, o qual visa o objectivo e objecto do biopoder, nomeadamente a vida pelo “recurso dos pais da paciente para voltar a ser alimentada”.

[Título] “"Violação da sagrada natureza da vida"” – [Lead] “O Vaticano considerou a morte de Terri Schiavo como uma "violação do sagrada natureza da vida" e expressou a vontade de que conduza a alterações legislativas.” (JN-Schiavo-01-04-2005)

O tema é a “violação” de algo que é tido como dado - a “sagrada natureza da vida”. A dimensão biopolítica da notícia reflecte-se no *lead* no apelo do Vaticano a “alterações legislativas”, sugerindo que até a religião joga no campo mais terreno da vida: o campo biopolítico. A macro-regra do apagamento exerce-se sobre a dimensão judicial, médica, ética e política do caso apresentando a morte como pura crueldade (“violação”) sem rosto. A transitividade apresenta o lugar do actor apagado, uma ameaça sem rosto, através da nominalização do verbo “violar”, num processo material (de violação) do objecto que é a “sagrada natureza da vida”.

[Título] “Caso abala popularidade de Bush” – [Lead] “O caso de Terri Schiavo e o envolvimento pessoal do presidente dos EUA, George W. Bush, no imbróglio judicial que o assistiu foi um poderoso contributo, na óptica de diversos analistas, para o declínio da popularidade do locatário da Casa Branca.” (JN-Schiavo-01-04-2005(2))

O tema apresentado como novo é o “Caso” com influência num dado adquirido, a “popularidade de Bush”. O *lead* esclarece ainda que a novidade do caso se prende com o seu contributo para a redução da popularidade. Pela primeira vez a dimensão biopolítica do caso é apresentada como negativa “na óptica de diversos analistas”. A generalização da problemática do caso torna-a um “imbróglio judicial” (deslegitimando a actuação judicial), e o apagamento da descrição do caso é total. Relativamente à transitividade, verifica-se uma mudança diametralmente oposta nesta última notícia do *JN* face à primeira (“Bush disposto a intervir no caso Schiavo”), Bush é agora objecto de um processo material (abala), sendo a única notícia em que o exercício biopolítico de manutenção da vida é considerado como ilegítimo.

Consideradas as notícias de expressão biopolítica do *JN* sobre o caso Schiavo, pode-se esquematizar uma superestrutura (parcial porque baseada somente no título e no *lead*) que enquadra os macro-tópicos elencados:

**Background:** Schiavo em EV há 15 anos

**Evento Prévio:** Primeira decisão do Tribunal de retirar a AHA a Schiavo

**Evento Principal:** Recusa do Tribunal em recolocar a AHA / Oposição dos pais à decisão do Tribunal

**Consequências:** Iminência da morte de Schiavo / intervenção política de Jeb Bush e de George W. Bush / Reacção do Vaticano

A superestrutura sintáctica sugere que a temática biopolítica do caso Schiavo, relatado no *JN*, é evidente, sobretudo quando o Tribunal é apresentado como tomando a seu cargo a vida de Schiavo, aparentemente sem razão, originando uma luta (bio)legal com os pais de Schiavo que apelam a um outro biopoder do Governador Jeb Bush e do Presidente George W. Bush. O que é noticiado, sintomaticamente enquanto *Evento Principal*, é a recusa legal de salvar esta vida, revelando, numa forma invertida, que o pressuposto “padrão de comportamento” do tribunal (e do Executivo) é o de manter (gerir como objecto e objectivo) a vida, independentemente do seu estado (ex.: vegetativo há 15 anos) e dos desejos prévios que tenham sido evocados pela doente (que nunca são tidos em conta). Schiavo só conta enquanto espaço de disputa biopolítica, como vida nua, e as suas eventuais “vozes” encontram-se rasuradas; na disputa biopolítica ela não é mais que um EV. A recusa do tribunal não é noticiada por ser um fenómeno “normal” (disciplinador) mas por romper com a normalidade (regularidade biopolítica) da protecção da vida (mesmo em EV), considerado, noticiosamente, como um evento intrinsecamente negativo. A função gramatical da transitividade coloca o sistema judicial como actor biopolítico principal (em cinco títulos noticiosos, dos catorze recolhidos) de um processo material, efectivamente directo, que tem como objectivo a morte de Schiavo. A morte de Schiavo pode ser vista, no decorrer dos tópicos, como representando um fracasso consubstanciado num desfecho indesejável que se procurou sempre (legitimamente) contrariar – os pais de Schiavo aparecem como actores em três títulos e Bush uma vez. A dialéctica discursiva mostra que as notícias não só *produzem* um enquadramento biopolítico particular do caso - focando-se na recusa, considerada anómala, do tribunal –, como *reproduzem* uma noção biopolítica legítima, maioritariamente incontestada, de manutenção da vida.

## *Jornal de Notícias – Caso Englaro*

A análise linguística do título e do *lead* das notícias sobre o caso Englaro, de expressão biopolítica (n= 5), permitiram extrair as seguintes interpretações:

[Título] “Tribunal nega pedido para morte assistida” – [Lead] “O Supremo Tribunal de Itália recusou, recentemente, o pedido de remoção do tubo de alimentação a Eluana Englaro, em estado vegetativo há 13 anos.” (*JN-Schiavo e Englaro – 21-04-2005*)

O tema o “Tribunal”, cuja intervenção visa negar o “pedido para morte assistida”, evidencia que esta recusa se insere numa lógica biopolítica moderna – *obligando* a viver e, eventualmente, *deixando* morrer. O tópico biopolítico não é o impedimento da morte, mas que esse impedimento seja localizado no tribunal. A construção selecciona somente os processos materiais de pedido e de recusa, deixando de parte a intervenção legal do pai de Englaro, tornando o Supremo Tribunal de Itália como o actor biopolítico que toma esta vida directamente. Assiste-se ao apagamento do desejo de Englaro, declarado antes do EV, de não pretender ficar em estado semelhante. O “tribunal” é o actor num processo material (negar legalmente é decidir sobre a materialidade da AHA) que tem como objectivo travar a “morte assistida”. Os traços biopolíticos de uma decisão sobre a vida são já evidentes nesta primeira notícia do *JN* relativamente ao caso Englaro.

[Título] “Tribunal impede pai de “matar” filha em coma” – [Lead] “O Procurador-geral de Milão recorreu da decisão da Justiça italiana de autorizar um pai a retirar a alimentação à filha, em coma há mais de 16 anos, relançando o debate sobre a eutanásia.” (*JN-Englaro-01-08-2008*)

O tema é o “Tribunal” cuja intervenção é aquilo que é representado como novo, inesperado, enquanto a proibição da morte é algo que é dado (o oposto tornaria a permissão da morte noticiosamente saliente). O tópico repete aquele da primeira notícia tornando mais dramático (“matar” – dentro de aspas contudo) um processo que o *lead* especifica (mitigando) como sendo a retirada da AHA de uma pessoa em coma há 16 anos. A expressão do biopoder está não só patente na decisão do “Procurador-geral de Milão” que visou recorrer de uma decisão que “autoriza” a morte de Englaro, como reflecte-se já no recurso ao campo do biopoder para “autorizar” a morte. A macro-regra da generalização toma este caso como um caso de “eutanásia”, e o apagamento dos desejos anteriores de Englaro permanece. O “Tribunal” é, novamente, o actor de um processo material que “impede” o “pai de “matar”

filha em coma”. A transitividade, além de dar ao tribunal a responsabilidade do biopoder sobre a vida, justifica a decisão judicial quando o objectivo é travar um desejo de “matar” de um pai sobre uma filha.

[Título] “Itália aprova decreto-lei que impede fim de alimentação de mulher em coma” – [Lead] “O governo italiano adoptou, esta sexta-feira, um decreto-lei para impedir a suspensão de alimentação a uma mulher em coma há 17 anos, depois da justiça ter determinado o direito de Eluana Englaro a morrer, a pedido da família.” (JN-Englaro-06-02-2009)

O tema é “Itália”, remetendo para um país europeu que aprovou um decreto de lei, é aquilo que é apresentado como “novidade” e que impede fim de alimentação de mulher em coma, aquilo que é tido como informação “dada” no título. O desenvolvimento do tópico no *lead* mostra que o decreto-lei visa impedir uma decisão anterior da justiça que determinou “o direito de Eluana Englaro a morrer, a pedido da família”, tornando o tópico mais evidente: uma lei governamental que visa contrariar o direito à morte decidido judicialmente. A intervenção biopolítica de manutenção da vida exerce-se mesmo quando a legitimidade de um “pedido” familiar é garantido por “direito”. A macro-regra de generalização da aprovação do decreto não especifica o número de deputados envolvidos na aprovação, nem os rostos dos seus proponentes, e mantém-se o apagamento do desejo prévio de Englaro, tornando o pedido da família e a decisão da justiça potencialmente ilegítimos. O lugar de actor do processo material (“aprova”) é “ocupado pela Itália” (sinédoque do governo italiano) e tem como objectivo impedir “fim de alimentação”. A “mulher em coma” (generalizada, sem subjectividade) é o espaço biopolítico de um biopoder que se exerce através de decreto para salvar a sua vida nua, independentemente das variáveis concretas do seu caso (“em coma há 17 anos”).

[Título] “Governo impede que se pare de alimentar Eluana” – [Lead] “O Governo italiano adoptou, este sábado, um decreto-lei para impedir a suspensão de alimentação a uma mulher em coma há 17 anos, depois da justiça ter determinado o seu direito a morrer, a pedido da família.” (JN-Englaro-07-02-2009)

O tema do título é o “Governo”, correspondendo à intervenção inédita do Governo no caso. O *lead* permite explicitar o tópico em questão ao descrever a adopção de um decreto-lei (no sábado, contrariando a data da notícia anterior de que teria sido adoptada na sexta), o qual visa travar uma decisão da justiça (luta pelo biopoder sobre a vida e a morte), a pedido dos

pais, de retirada da AHA de Englaro. Mimetizando a notícia anterior, a construção é exercida sobre o processo legislativo do governo italiano, reduzido à adopção de um decreto-lei, sem que sejam apresentadas as razões para contrariar a decisão judicial. O apagamento é exercido sobre a vontade anterior de Englaro. A macro-regra da construção apresenta Englaro como “uma mulher em coma”, objecto anónimo do biopoder que vale somente como biologia comatosa onde se exerce o poder de a manter viva. Em comparação com a notícia anterior, o “Governo” assume de forma mais explícita a posição de actor, na função gramatical de transitividade, num processo material que “impede” (adoptando um decreto-lei) a morte de Englaro (“que se pare de alimentar Eluana”). A biopolítica revela-se no título que coloca como agente o Governo que, contrariando o tribunal e a família, obriga a que Englaro seja alimentada que obriga a que Englaro seja alimentada.

[Título] “Eluana Englaro: Morreu a italiana em coma vegetativo há 17 anos” – [Lead] “Eluana Englaro, a jovem mulher em coma vegetativo há 17 anos, morreu, anunciou hoje o ministro da Saúde, Maurizio Sacconi, aos senadores reunidos para examinar um projecto de lei destinado a impedir que ela deixasse de ser alimentada artificialmente.” (JN-09-02-2009)

O tema da notícia é “Eluana Englaro: Morreu a italiana” mostra que o tópico noticioso é a morte de Englaro, face áquilo que já era tido como dado (“em coma vegetativo há 17 anos”). O *lead* explicita ainda a dimensão biopolítica do caso (e o seu fracasso): “anunciou hoje o ministro da Saúde, Maurizio Sacconi, aos senadores reunidos para examinar um projecto de lei destinado a impedir que ela deixasse de ser alimentada artificialmente.” A macro-regra do apagamento anula a decisão judicial, o pedido do pai e a vontade prévia de Englaro, tornando esta morte misteriosa, legitimando porventura o esforço legislativo biopolítico. A análise da transitividade do título é inviável no caso do “acção” relativa ao morrer.

A superestrutura parcial (baseada nos títulos e leads), que se pode esquematizar relativamente à dimensão biopolítica do caso Englaro no *JN*, é de alguma forma distinta do caso Schiavo, não deixando todavia de partilhar particularidades semelhantes:

**Background:** Englaro em EV há 13/16/17 anos

**Evento prévio:** Pedido do Pai de Englaro de suspensão da AHA de Englaro /  
Aprovação judicial do Pedido

**Evento Principal:** Intervenção do Governo e justiça italianos para impedir a  
suspensão da AHA

**Consequências:** Morte de Englaro

A temática biopolítica encontra-se patente nos vários excertos analisados tal como no anterior tratamento do caso Schiavo também no *JN*. A relevância jornalística do caso centra-se na intervenção governamental (algo patente até mesmo na notícia – *JN-09-02-2009* – da morte de Englaro, anunciada pelo ministro da Saúde, reflectindo a impotência do biopoder quando termina a vida de Englaro) e judicial, evidenciando a dimensão biopolítica do caso na decisão sobre a manutenção da vida. As duas primeiras notícias de expressão biopolítica sobre o caso Englaro dão conta do pedido do pai de Englaro de suspensão da AHA da sua filha em EV há 13 anos, recusado na primeira notícia, e na segunda notícia pelo “Procurador-geral de Milão” que “impede pai de "matar" filha em coma”. As duas notícias constroem a base em que se vai desenrolar a série de acontecimentos relatados, apresentando já indícios da dimensão biopolítica do caso: a necessidade de recorrer ao biopoder legal para suspender a AHA numa pessoa em EV há mais de uma década, e desse mesmo biopoder recusar o fim da vida. A análise da transitividade coloca o governo italiano e o sistema judicial como actores no processo material de manter viva Englaro por duas vezes respectivamente, num total de cinco notícias. A distribuição paritária revela que o biopoder se encontra mais distribuído entre o poder executivo e o legislativo do que no caso Schiavo no *JN*. Ao contrário do caso Schiavo, o pedido da família de suspensão da AHA não é apagado (apesar de na transitividade do título a família nunca assumir o lugar de actor). Em comparação com o caso americano mantém-se o apagamento do desejo prévio de Englaro que repete o corpo (sem subjectividade) como “puro” objecto e objectivo biopolítico. A superestrutura dos tópicos noticiosos, em oposição ao que se sucedeu no caso Schiavo, não sugere de forma tão evidente um desfecho tão dramático (a luta dos pais) na aproximação da morte de Englaro. A alusão ao “direito à morte” (*JN-Englaro-06-02-2009*; *JN-Englaro-07-02-2009*) mitigam a potencial crueldade da suspensão da AHA, direito esse que em Schiavo se encontra completamente

ausente. Apesar de não ser problematizada a legitimidade desta intervenção jurídico-política do biopoder sobre a vida de Englaro, o conjunto dos cinco títulos/*leads* parecem compor um panorama biopolítico comparativamente menos dramático do que aquele que o *JN* praticou no caso Schiavo.

### ***Público – Caso Schiavo***

A macroanálise semântica realizada a partir das proposições do título e do *lead* do tratamento biopolítico do caso Schiavo no *Público* apresenta 8 excertos de notícias.

[Título] “Bush assina lei que pode manter viva mulher em coma há 15 anos” – [Lead] “O Presidente dos Estados Unidos, George W. Bush, assinou esta madrugada uma lei que permite o recurso para a justiça federal à família de uma mulher que está em coma há 15 anos e a quem o marido quer submeter à eutanásia.” (*Público-Schiavo-21-03-2005*)

O tema da notícia é “Bush” noticia o envolvimento do Presidente dos Estados Unidos no caso Schiavo (que nesta primeira notícia de âmbito biopolítico é somente “uma mulher”). A leitura do *lead* explicita a necessidade de intervenção biopolítica de travar uma “eutanásia” a que o marido quer “submeter” contra a sua família. As macro-regras de construção reduzem através da assinatura de “uma lei que permite o recurso para a justiça federal” todo o processo judicial desencadeado pelo marido, cujo pedido de retirada da AHA, na base de desejos prévios de Schiavo, é generalizado ao ponto de se tornar um “fora-da-lei”. “Bush” é posicionado, na função gramatical de transitividade, enquanto actor de um processo material “assina lei” com o objectivo de poder “manter viva mulher em coma há 15 anos”. A dimensão biopolítica de intervenção na vida (sem rosto, que conta apenas como vida nua em “coma há 15 anos”), de forma alcançar a sua “manutenção”, é visível nesta primeira notícia.

[Título] “EUA: tribunal rejeita recolocação do tubo de alimentação numa doente em coma” – [Lead] “Um tribunal federal norte-americano rejeitou decretar a recolocação do tubo de alimentação que mantém viva a doente Terri Schiavo, que está em coma há 15 anos num hospital da Florida.” (*Público-Schiavo-22-03-2005*)

O tema “Tribunal” noticia um tópico novo que é a intervenção biolegal do tribunal na rejeição da manutenção da vida de Schiavo. A generalização do processo jurídico reduz a

intervenção judicial do marido e do recurso dos pais, construindo o Tribunal como uma entidade de biopoder despótica “rejeitou decretar a recolocação do tubo de alimentação que mantém viva a doente Terri Schiavo”. A rejeição é um biopoder que parece ser justificado através do seu exercício, sem mediação de um processo legal de audiência e de contraditório. Relativamente à transitividade, o “tribunal” é o actor que num processo material em que “rejeita recolocação do tubo de alimentação” tem como objecto uma “doente em coma”, título que representa um biopoder judicial que decide o fim da vida.

[Título] “EUA: dois tribunais federais já negaram voltar a alimentar doente em coma” – [Lead] “O tribunal federal de recurso do 11º círculo do estado norte-americano da Florida recusou esta madrugada reinserir o tubo que alimenta e mantém viva a doente Terri Schiavo, que está em coma há 15 anos num hospital. A paciente encontra-se sem o tubo de alimentação desde sexta-feira passada.” (Público-Schiavo-23-03-2005)

O tema “dois tribunais federais” sugere que a multiplicação de instâncias judiciais é aquilo que é considerado novo, face à série de notícias, na redobrada recusa da alimentação de Schiavo. A dimensão biopolítica do caso torna-se mais explícita quando “o tribunal federal de recurso do 11º círculo do estado norte-americano da Florida” recusa reinserir o tubo que alimenta, e “mantém viva”, Schiavo, encontrando-se esta última “sem o tubo de alimentação desde sexta-feira”. O apagamento do processo judicial, desencadeado pelo marido de Schiavo e pelos pais da doente é evidente, torna o biopoder mais avassalador por não possuir qualquer obstáculo (nem mesmo de um segundo tribunal) à sua intervenção sobre a vida cuja manutenção depende da decisão judicial. O apagamento estende-se também ao motivo de retirada do tubo de alimentação e do fim da vida de Schiavo, representando-se o biopoder como justificado pelo seu exercício directo sobre a vida, decidindo o seu merecimento de manutenção. O poder judicial, na função gramatical de transitividade, continua a ser o actor responsável (agora reforçado pela sua duplicação: “dois tribunais federais”), num processo material em que “já negaram voltar a alimentar” uma vida que é o objecto e objectivo do biopoder.

[Título] “Supremo Tribunal dos EUA rejeita analisar recurso dos pais de doente em coma” – [Lead] “O Supremo Tribunal dos Estados Unidos rejeitou hoje pronunciar-se sobre o pedido de reposição do tubo de alimentação retirado a Terri Schiavo, há seis dias, feito pelos pais da doente, que se encontra em estado vegetativo há mais de 15 anos.” (Público-Schiavo-24-03-2005)

O tema “Supremo Tribunal dos EUA” constitui o tópico noticioso principal, visto que aquilo que é tido como dado adquirido é a rejeição da análise de recurso. O *lead* explicita que esta rejeição tem efeitos práticos na vida de Schiavo, constituindo uma atitude biopolítica de gestão desta vida. A macro-regra de construção torna a rejeição de pronunciamento sobre o caso como um “capricho” do biopoder que detém a possibilidade de atender a este pedido para repor a alimentação (assegurar a vida). O apagamento do pedido do marido de Schiavo, e do desejo prévio da doente, tornam o Supremo Tribunal um executante de um biopoder que se legitima no próprio acto, que não tem qualquer outra justificação que não o de terminar com esta vida. A função gramatical transitiva coloca, uma vez mais, o biopoder legal, agora do “Supremo Tribunal dos EUA”, como o actor de um processo material que “rejeita analisar” o objecto do processo “recurso dos pais de doente em coma”.

[Título] “EUA: tribunal volta a recusar alimentação artificial a Terri Schiavo” – [Lead] “Um juiz do condado de Pinellas Park (Florida) recusou hoje autorizar a alimentação artificial de Terri Schiavo, uma norte-americana em coma há 15 anos.” (*Público-Schiavo-26-03-2005*)

O tema “tribunal” expõe um tópico em que é noticiado a repetição da anterior posição negativa face à reposição da AHA. O *lead* explicita quem é o autor deste biopoder “Um juiz do condado de Pinellas Park (Florida)”. A macro-regra de construção reduz todo o processo legal, desencadeado pelo marido de Schiavo, à recusa da autorização do juiz, dando-se um apagamento da razão primeira (desejo de Schiavo de não ser mantida em tal estado de saúde). A construção representa o juiz como exercendo um biopoder directo e despótico sobre a vida ao recusar autorizar a AHA. A transitividade permite constatar que o “tribunal” continua (“volta”) a ser o actor responsável por este processo material de “recusar” o objecto “alimentação artificial a Terri Schiavo”, espelhando o aspecto biopolítico do caso.

[Título] “Pais de Terri Schiavo desistem da batalha legal pela recolocação do tubo de alimentação” – [Lead] “Os pais da norte-americana Terri Schiavo, que está em coma há 15 anos, desistiram da luta nos tribunais pela recolocação do tubo de alimentação na sua filha.” (*Público-Schiavo-28-03-2005*)

O tema “Pais de Terri Schiavo” expõe um tópico que representa como acontecimento novo da desistência dos Pais num evento que é já caracterizado nas notícias anteriores, e que contextualiza o objecto de desistência (“da batalha legal pela recolocação do tubo de alimentação”). A problemática da biopolítica continua presente, mas agora enquanto

impotência face a esse biopoder. A macro-regra de construção reduz todo o processo legal a uma “luta nos tribunais”, representando Schiavo como presa fácil de uma ameaça desconhecida que tem, contudo, de ser enfrentada no terreno da biopolítico da lei. A implacabilidade biopolítica faz desistir aqueles que supostamente mais amariam uma filha: os pais. Pela primeira vez no jornal o *Público*, na verificação da função gramatical de transitividade, os “Pais de Terri Schiavo” são representados como actores de um processo material em que “desistem” do objectivo “da batalha legal pela recolocação do tubo de alimentação”. Contudo, esta posição de agência só confirma a impotência face ao inelutável biopoder da lei sobre a vida, por se processar como desistência.

[Título] “Pais de Terri Schiavo voltam ao combate na justiça”  
– [Lead] “Os pais de Terri Schiavo, a norte-americana que está em estado vegetativo permanente há 15 anos, recorreram mais uma vez para um tribunal federal de Atlanta, numa última tentativa para conseguir que a sua filha recomece a ser alimentada artificialmente, avança a CNN.” (*Público-Schiavo-30-03-2005*)

O tema “Pais de Terri Schiavo” expõe o tópico da notícia anterior, apresentando no entanto a insistência junto dos tribunais. O *lead* sugere a dramática dimensão biopolítica do caso “numa última tentativa para conseguir que a sua filha recomece a ser alimentada artificialmente”. As macro-regras de construção reduzem todo o processo judicial desencadeado pelo marido de Schiavo, tal como os desejos prévios da doente, ao recurso para o tribunal federal de Atlanta. O apagamento da vontade prévia de Schiavo torna esta tentativa de recolocação da AHA legítima condenando o biopoder que deixa esta vida morrer injustificadamente. Pela segunda vez, os “Pais de Terri Schiavo” são posicionados como actores de um processo material de “combate na justiça” pela vida da sua filha.

[Título] “Supremo Tribunal dos EUA rejeita novo recurso dos pais de Terri Schiavo” – [Lead] “Os juízes do Supremo Tribunal dos EUA recusaram-se a intervir no caso de Terri Schiavo, a mulher que se encontra em estado vegetativo permanente há 15 anos e que está no centro de uma disputa legal entre os seus pais e o seu marido. Esta foi a sexta vez que os pais da paciente recorreram da decisão do tribunal estatal da Florida, que há 13 dias determinou que fosse retirado o tubo de alimentação de Schiavo.” (*Público-Schiavo-31-03-2005(2)*)

O tema “Supremo tribunal dos EUA” apresenta como novidade a intervenção negativa do Supremo, face à anteriormente noticiada insistência legal dos pais de Schiavo. O *lead* explicita que esta luta biolegal se exerce na aberta “terra de ninguém” que Schiavo é: “Terri

Schiavo, a mulher que se encontra em estado vegetativo permanente há 15 anos e que está no centro de uma disputa legal entre os seus pais e o seu marido.” O recurso ao sistema biolegal é ainda aquele que permite a possibilidade de manter esta vida, e que decide o seu fim: “Esta foi a sexta vez que os pais da paciente recorreram da decisão do tribunal estatal da Florida, que há 13 dias determinou que fosse retirado o tubo de alimentação de Schiavo.” Nesta notícia regista-se somente o apagamento dos desejos prévios de Schiavo que a tornam espaço de exercício do biopoder quer dos pais e do marido que recorrem aos tribunais, e próprio sistema legal. A função gramatical de transitividade apresenta na posição de actor o “Supremo Tribunal dos EUA” num processo material em que “rejeita novo recurso”, indicando que é a biolei que toma a dianteira na decisão sobre a vida sempre que é representado como agente do biopoder.

A superestrutura parcial (baseada nos títulos e leads) que se pode esquematizar relativamente à dimensão biopolítica do caso Schiavo no *Público* partilha de diferenças e semelhanças com o tratamento do mesmo caso no *JN*:

**Background:** Schiavo em EV há 15 anos / Marido de Schiavo pretende submetê-la à eutanásia

**Evento prévio:** Luta dos pais de Schiavo contra a suspensão da AHA

**Evento Principal:** Rejeição dos tribunais em repor a AHA

**Consequências:** Não reposição da AHA há treze dias

A temática biopolítica é explícita nos diferentes tópicos analisados, sendo que a análise da transitividade mostra que o principal actor (em cinco das oito notícias) do biopoder são os tribunais, como acontece no *JN*. Apenas a primeira notícia refere intervenção do poder executivo de Bush (*Público*-Schiavo-21-03-2005). Os pais de Schiavo aparecem somente por duas vezes como actores nas notícias biopolíticas na desistência e luta pela vida da filha. O marido de Schiavo é apresentado como actor com relevo (mas apenas ao nível do lead) no processo judicial (enquanto que no *JN* ele é completamente apagado). A dimensão biopolítica do caso é explícita visto ser o tribunal representado como o principal responsável não só pela morte de Schiavo, como pela insistente recusa do pedido dos pais para repor a AHA. A recusa surge aparentemente sem outra justificação que não a do próprio exercício da rejeição de

manter uma vida que “não merce viver” em EV (visto que os desejos de Schiavo nunca são mencionados, tal como no *JN*). Como no caso do *JN*, o *Evento Principal* continua a ser a rejeição de reposição da AHA da parte dos Tribunais, noticiando aquilo que escapa à “normalidade”: a terminação da vida pelas instâncias que a deveriam assegurar. O tratamento noticioso do *Público* produz um enquadramento biopolítico próprio do caso, ao mesmo tempo que reproduz um conceito biopolítico incontestado de que a vida deve ser preservada (mesmo que há quinze anos em EV) pelas instâncias do poder, justificado pelo destaque noticioso que é dado a esta rejeição dos tribunais.

### ***Público – Caso Englaro***

O *Público* apresenta uma perspectiva biopolítica do caso Englaro em 18 notícias.

[Título] “Tribunal ordena que italiana em coma deixe de ser alimentada” – [Lead] “O Supremo Tribunal italiano autorizou ontem o pai de uma mulher de 37 anos, em coma desde 1992, a desligar o tubo que tem alimentado artificialmente a filha. A decisão divide a Itália e é qualificada pela Igreja Católica como “um assassinio”, mas não poderá ser alterada, uma vez que o Supremo rejeitou o recurso apresentado pelo Ministério Público de Milão sobre a decisão tomada pelo tribunal de recurso.” (*Público-Englaro-14-11-2008*)

O tema “Tribunal” configura um tópico noticioso em que é relatado a intervenção directa (“ordena”) do biopoder judicial sobre a vida. O *lead* mitiga este exercício de biopoder intensificado no título, representando este biopoder como acedendo ao pedido de um pai para que seja retirada a AHA à sua filha “em coma desde 1992”. O biopoder judicial é evidenciado ainda na rejeição de um recurso do Ministério Público de Milão, mostrando que disputa sobre a vida se resolve somente num campo biopolítico. A Igreja Católica nomeia de “assassinio” a decisão biopolítica que é representada como não sendo consensual ao dividir as opiniões na Itália (sinédoque). Relativamente às macro-regras em jogo, no *lead* é apagado o desejo prévio de Englaro de não ser mantida em tal estado de saúde, os oponentes e apoiantes da decisão são generalizados numa “divisão da Itália” ficando por explicitar quais as facções, para além da Igreja Católica, que se encontram em desacordo. O “Tribunal” ocupa a posição de actor num processo material em que “ordena” (com efectividade performativa na suspensão da AHA) com o objectivo de “que italiana em coma deixe de ser alimentada”, representando o biopoder como exercido directamente no seu objecto e objectivo que é a vida.

[Título] “Ministro trava eutanásia de italiana em coma há 17 anos” – [Lead] “O drama de Eluana Englaro, a italiana há 17 anos em coma irreversível, parecia ontem perto do fim. A clínica que aceitou retirar-lhe a sonda que a mantém com sinais de vida esperava só a demonstração de que pressões de última hora do Governo não se sobrepõem ao que a justiça já decidiu.” (*Público-Englaro-18-12-2008*)

O tema “Ministro” constitui um tópico noticioso que apresenta a novidade da intervenção de biopolítica na procura da manutenção da vida de uma “italiana em coma há 17 anos”. A dimensão biopolítica do caso é apresentada como “dramática” e que só pode ser terminada quando a AHA for retirada (“parecia ontem perto do fim”). A intervenção governamental é representada como “pressões” que se “sobrepõem” coercivamente e ilegalmente a uma decisão da justiça, deslegitimando a gestão biopolítica. A macro-regra da construção selecciona somente a decisão da justiça, omitindo o pedido do pai e o desejo de Englaro, construindo a luta pelo biopoder como disputada entre o Ministro e a Justiça. O “Ministro” ocupa o lugar de actor num processo material (“trava”) que tem como objectivo parar a “eutanásia de italiana em coma há 17 anos”. A intervenção biopolítica é representada como exercendo-se directamente sobre a vida no encalce da sua manutenção.

[Título] “Clínica italiana não vai desligar Eluana da máquina” – [Lead] “Os responsáveis pela clínica privada Città di Udine, no Norte da Itália, anunciaram ontem que não desligam Eluana Englaro, respeitando assim o veto do Governo de Silvio Berlusconi a uma sentença do Supremo Tribunal, de 13 de Novembro de 2008, que autorizava os médicos a retirarem a sonda que mantém viva essa mulher de 37 anos que se encontra em estado vegetativo desde 1992.” (*Público-Englaro-17-01-2009*)

O tema “clínica italiana” representa como tópico a intervenção da clínica em não prosseguir com a morte de Englaro. O *lead* mostra que esta decisão decorre do “veto do Governo de Silvio Berlusconi a uma sentença do Supremo Tribunal”, revelando a luta pelo biopoder de manutenção da vida entre o poder executivo e jurídico. A macro-regra da construção omite a intervenção do pai de Englaro no processo judicial, processo esse que é representado como sendo levado a cabo pelos médicos junto do Supremo Tribunal. A AHA é generalizada sob a designação mecânica (metonímia da AHA - “...não vai desligar Eluana da máquina”) que se estende à própria vida (“não desligam Eluana Englaro”) sugerindo uma transumanidade que cessa por interruptor. A “clínica italiana” ocupa, na função gramatical de transitividade, o lugar de actriz num processo material “não vai desligar” que visa impedir a morte de Englaro “Eluana da máquina”.

[Título] “Italiana em coma transferida para clínica onde deixará de ser alimentada” – [Lead] “Parece ter chegado ao fim o combate da família de Eluana, uma jovem italiana há 17 anos em coma, que se tornou num símbolo da luta pelo direito a morrer. Eluana foi hoje transferida para uma clínica que aceita deixar de a alimentar. O Vaticano apelou a que “parem com este assassinio”.” (*Público-Englaro-03-02-2009*)

O tema “Italiana em coma” apresenta o tópico, desenvolvido no lead, da transferência médica que permitirá a retirada da AHA. A morte é apresentada como um tema legítimo: “Parece ter chegado ao fim o combate da família de Eluana, uma jovem italiana há 17 anos em coma, que se tornou num símbolo da luta pelo direito a morrer.” A posição do Vaticano contrasta com esta ideia sugerindo um apelo a uma entidade abstracta (biopolítica) para travar a crueldade do acto (“assassinio”). Observa-se o apagamento do processo judicial na sua totalidade, o fim da vida de Englaro fica à exclusiva responsabilidade da “clínica que aceita deixar de a alimentar. A ausência do biopoder com o qual a família de Englaro combateu “parece ter chegado ao fim o combate”, deslegitimando a sua posição de manutenção da vida visto que Englaro se tornou o “símbolo da luta pelo direito a morrer.” A posição de actor encontra-se indeterminada, a “italiana em coma transferida” por ser alvo de uma voz passiva num processo material (“transferida”) que a colocará numa clínica com o objectivo de deixar “de ser alimentada”. A ausência do actor indica a ausência do biopoder, impotente nesta transferência, numa vida que lhe “foge” para poder morrer.

[Título] “Governo italiano quer saber se clínica Tranquilidade pode desligar as máquinas a Eluana Englaro” – [Lead] “O Governo italiano quer saber se a clínica “Tranquilidade”, para onde foi transferida Eluana Englaro, a italiana de 38 anos em estado vegetativo desde 1992, depois de ter sofrido um acidente de viação, pode desligar as máquinas que permitem a esta mulher continuar viva.” (*Público-Englaro-04-02-2009*)

O tema “Governo italiano” representa como tópico noticioso a intervenção biopolítica do executivo num assunto que já foi dado anteriormente (o “desligar as máquinas a Eluana Englaro”). O *lead* explicita a acção de averiguação do Governo relativamente à possibilidade da clínica poder “desligar as máquinas que permitem a esta mulher continuar viva”. A macro-regra de apagamento exerce-se sobre o processo judicial que conduziu à decisão, a pedido do pai e na base de desejos prévios de Englaro, de retirada da AHA. A intervenção do Governo é construída como mera diligência de verificação, legitimado num estado biopolítico de gestão da vida. A artificialidade da alimentação e da hidratação é convertida metonimicamente em

“desligar as máquinas que permitem a esta mulher continuar viva”, sugerindo uma transumanidade. Relativamente à transitividade, o “Governo italiano” é apresentado como o actor de um processo mental, o “quer saber”, que tem como objectivo perscrutar se a “clínica Tranquilidade pode desligar as máquinas de Eluana Englaro”, reduzindo o impacto “material” da acção biopolítica do governo a um desejo (mental) epistémico face à clínica.

[Título] “Eluana, a jovem italiana para quem a família pede a morte assistida, chegou à clínica que aceitou o caso” – [Lead] “O caso de Eluana, que traz a Itália emocionada, estava ontem perto do fim. A jovem em coma há 17 anos poderá muito em breve deixar de ser alimentada na clínica que aceitou o pedido dos pais contra toda uma pressão da Igreja e do Governo - que estudava ontem ainda providências para travar o processo.” (*Público-Englaro-04-02-2009(2)*)

O tema “Eluana, a jovem italiana” noticia o tópico novo que é a efectivação da transferência da doente que permitirá concretizar o pedido familiar de “morte assistida”. O *lead* intensifica, através da sinédoque, o envolvimento da população italiana no caso (“que traz a Itália emocionada”) que, como narrativa, parece alcançar o seu desfecho esperado e emocionante (ao invés de dramático, por exemplo): “estava ontem perto do fim”. Os pais e a clínica são representados como a oposição à “pressão da Igreja e do Governo” cuja acção biopolítica “estudava ontem ainda providências para travar o processo” (este segundo verbo parece menos legítimo que o de “salvar”, por exemplo, sugerindo um empecilho de inércia no caso). O apagamento do processo judicial constrói a luta entre duas barricadas de poderes assimétricos (“contra toda uma pressão”) - os pais e a clínica contra a Igreja e o Governo - na gestão da vida de Englaro, cujos desejos prévios apagados a tornam o espaço onde pode ser exercido o biopoder. Pela primeira vez “Eluana” é posicionada, na função gramatical de transitividade, enquanto actriz de um processo material no qual “chegou” com o objectivo de ser cumprida a “morte assistida”. A fraqueza do biopoder de manutenção da vida é relevante quando Englaro adquire uma posição de agência no título.

[Título] “Governo italiano pressiona clínica que recebeu Eluana Englaro” – [Lead] “O Governo italiano quer saber se a clínica La Quieta (A Tranquilidade), para onde foi transferida Eluana Englaro, a italiana de 38 anos em estado vegetativo desde 1992, depois de ter sofrido um acidente de viação, pode desligar as máquinas que permitem a esta mulher continuar viva.” (*Público-Englaro-05-02-2009*)

O tema “Governo italiano” constitui o tópico que noticia uma intervenção mais efectiva da biopolítica “pressiona” no caso Englaro. O *lead* repete a notícia anterior (04-02-2009) de averiguação das condições (e, implicitamente, razões) deste desligar das máquinas que conduzirão à morte da doente. O processo judicial que conduz a esta situação é apagado, o governo é construído como legítimo interveniente no processo de morte de Englaro sobre o qual pede explicações por ser a vida seu objecto e objectivo. Segundo a transitividade exposta, o “Governo Italiano” é o actor de um processo (“pressiona”) que tem como objecto a “clínica que recebeu Eluana Englaro”. A biopolítica é explícita neste acto agressivo de confrontação que ambiciona exercer pressão sobre a gestão da vida de Englaro.

[Título] “Caso Eluana: Presidente e primeiro-ministro italianos em conflito institucional” – [Lead] “O primeiro-ministro italiano, Silvio Berlusconi, terá recuado na intenção de levar hoje a Conselho de Ministros uma proposta de decreto executivo urgente visando – em plena especificidade – impedir o cumprimento da sentença judicial que autorizou a suspensão dos suportes de vida artificial a Eluana Englaro, a mulher italiana que se encontra em coma há mais de 17 anos.” (*Público*-Englaro-06-02-2009)

O tema “Caso Eluana: Presidente e primeiro-ministro italianos” indica que o tópico noticioso é a confrontação pelo biopoder dentro da biopolítica. O *lead* permite verificar o deslocamento temático relativo à especificidade do caso Eluana (clínica, intervenção judicial e executiva) para o conflito institucional. O *lead* mostra ainda que existe uma retracção da biopolítica de manter a vida de Englaro “em plena especificidade”. O processo judicial desencadeado pelo pai de Englaro encontra-se apagado, tal como a razão do recuo de Berlusconi, construindo Englaro como objecto e objectivo directo do biopoder judicial. A transitividade é fraca no título e consequentemente não é relevante a sua análise.

[Título] “Presidente italiano avisa Berlusconi que vetará bloqueio executivo a impedir eutanásia de Eluana” – [Lead] “Em carta dirigida hoje ao primeiro-ministro Silvio Berlusconi, o Presidente italiano, Giorgio Napolitano, avisou expressa e claramente que vetará o decreto que foi ao fim da manhã – e contra as expectativas dos dois últimos dias – levado ao Conselho de Ministros, com o propósito de proibir a suspensão do suporte de vida a pessoas em estado de doença terminal ou comatosas.” (*Público*-Englaro-06-02-2009(2))

O tema “Presidente italiano” constitui o tópico noticioso do eventual veto de Giorgio Napolitano que visa travar o decreto governamental que procura “impedir eutanásia de Eluana”. A violência do biopoder é retratada na sua indiscriminação, porque se exerce em

“pessoas em estado de doença terminal ou comatosas”, e considerada como desapropriada “contra as expectativas dos dois últimos dias” face ao desenrolar do processo de morte de Englaro. A luta biopolítica tem ainda como campo a vida sobre a qual se veta ou decreta a morte. O processo judicial encontra-se apagado, sendo o exercício do biopoder executado directamente na vida de Englaro, exercício esse que parece não ter outra justificação que não seja o da sua efectivação (seja o veto de Napolitano ou o decreto de Berlusconi). A transitividade permite constatar que o “Presidente italiano” ocupa o papel de actor num processo verbal, correspondendo ao “avisa”, que tem como objectivo alertar sobre o seu possível veto ao impedimento da “eutanásia de Eluana”. O título expõe a luta pelo biopoder sobre o fim ou manutenção entre actores biopolíticos decisivos.

[Título] “Caso de Eluana abre crise entre Presidente e Berlusconi” – [Lead] “Dois dias passados de avisos e sugestões e o Presidente italiano, Giorgio Napolitano, deixou ontem claro e sem margens para dúvidas que irá vetar o decreto-lei que o chefe de Governo, Silvio Berlusconi, fez aprovar ao fim da manhã, em Conselho de Ministros, proibindo a suspensão dos processos de alimentação e hidratação artificiais de doentes terminais ou comatosos. Berlusconi corre contra o tempo com esta iniciativa para impedir a eutanásia de uma mulher, de 38 anos, que está em coma há 17.” (*Público-Englaro-07-02-2009*)

O tema “Caso de Eluana” prolonga o tema do conflito entre Napolitano e Berlusconi, iniciado pela disputa biopolítica sobre a vida. A dimensão biopolítica do decreto aprovado em Conselho de Ministros é evidente quando Berlusconi é o actor que procura “impedir a eutanásia” de Englaro, numa modalidade urgente em que “corre contra o tempo” parecendo legitimar a sua acção enquanto suposto “salvamento”. A intervenção biopolítica ultrapassa contudo o caso Englaro para se estender aos “doentes terminais ou comatosos”, i.e., onde a vida tem de ser mais protegida na sua gestão. O apagamento do processo judicial é evidente, sendo apenas relevante para a construção do caso Englaro a disputa que ocorre entre Napolitano e Berlusconi que apresenta o caso biopolítico como uma questão que diz somente respeito à disputa biopolítica sobre a vida. A transitividade do título é fraca podendo contudo especular-se que a disputa sobre a vida, i.e., o “Caso de Eluana”, concretiza o processo de abertura de conflito biopolítico em que a vida nua entrou no cálculo político.

[Título] ““Assassinato abominável”” – [Lead] “A decisão judicial de autorizar a interrupção dos suportes de vida - alimentos e líquidos - a Eluana Englaro, em coma há 17 anos, constitui um

"assassinato abominável" para o ministro da Saúde do Vaticano, o cardeal Javier Lozano Barragan." (*Público-Englaro-07-02-2009(2)*)

O tema "Assassinato" constitui um tópico que é apenas elucidado no *lead* enquanto declaração do Cardeal Javier Lozano Barragan, Ministro da Saúde do Vaticano, quando se refere à decisão judicial de suspensão da AHA. A dimensão biopolítica do caso é assim retratada enquanto um acto bárbaro. O processo judicial desencadeado pelo pai de Englaro encontra-se apagado, apresentando a decisão como uma intervenção que teve como iniciativa o próprio poder judicial de terminar com a vida, caracterizada cruelmente como "assassinato abominável" de um poder soberano. A transitividade fraca deve-se à nominalização do verbo "assassinar" que oculta o responsável (o biopoder judicial) do acto "abominável" tornando-o mais ilegítimo nessa suspeita ausência.

[Título] "Pai de Eluana acusa Berlusconi de desrespeito pelo poder judicial" – [Lead] "O pai da italiana Eluana Englaro, há 17 anos em coma, acusou o primeiro-ministro de "golpe de teatro" ao fazer aprovar um decreto-lei contra a eutanásia. Numa entrevista publicada hoje pelo diário espanhol El País, Beppino Englaro acusa Sílvio Berlusconi de estar a tentar passar à frente do poder judicial." (*Público-Englaro-08-02-2009*)

O tema "Pai de Eluana" noticia a sua acusação de ilegalidade da aprovação do decreto-lei de Berlusconi como tópico. O *lead* torna claro que Beppino Englaro repudia a biopolítica por "estar a tentar passar à frente do poder judicial", defendendo o biopoder judicial. A macro-regra de construção ao reduzir a intervenção do pai de Englaro, no processo judicial por ele desencadeado, omite o seu interesse em apoiar este biopoder legal. A biopolítica de Berlusconi é construída como "golpe de teatro" (metáfora que indica desonestidade, simulação) deslegitimando o seu poder sobre a gestão da vida. Pela primeira vez o "Pai de Eluana" é colocado como actor num processo verbal em que "acusa" Berlusconi e a sua conduta biopolítica desleal.

[Título] "Caso Eluana: Clínica poderá ser colocada sob administração regional directa" – [Lead] "O presidente da região italiana do Friuli-Veneza-Giulia ordenou uma inspecção à clínica onde está hospitalizada Eluana Englaro, em coma há 17 anos e cuja morte assistida foi autorizada pela justiça transalpina, que permitirá colocar esta unidade de saúde sob administração directa do governo regional." (*Público-Englaro-09-02-2009(2)*)

O tema “Clínica” indica que o tópico noticioso é a tomada do controlo da Clínica pelo governo regional. O *lead* consubstancia esta intervenção biopolítica na manutenção da vida de Englaro, que inspecciona e coloca sobre a sua administração um local que é deslegitimado na realização da “morte assistida” pelas suspeitas que aparenta levantar. O apagamento da participação do pai de Englaro no processo judicial atribui à clínica a iniciativa, autorizada pela justiça, de proceder com a “morte assistida”. As razões da intervenção do presidente da região italiana encontram-se igualmente ausentes e parecem legitimar-se apenas no seu exercício de biopoder. A transitividade é fraca, visto que a voz passiva (“poderá ser colocada”) coloca a “Clínica” como objecto da administração regional, reduzindo o impacto directo da decisão de administração.

[Título] “Eluana, em coma há 17 anos, morreu hoje” – [Lead] “Eluana Englaro, a mulher italiana de 38 anos há dois anos em estado vegetativo persistente, morreu hoje, às 19h10 (hora de Lisboa), anunciou o ministro da Saúde Maurizio Sacconi aos senadores italianos. Não era alimentada há quatro dias, seguindo a ordem judicial para desligar os meios que a mantinham presa à vida.” (Público-Englaro-09-02-2009)

O tema “Eluana” apresenta o tópico noticioso da sua morte. O *lead* encontra-se manifestamente errado quando afirma que estava “há dois anos” em EV, contrariando o título que a apresenta como “em coma há 17 anos”. O biopoder é evidente no tema visto que a sua morte deriva de uma não alimentação “seguindo a ordem judicial”, justificada contudo porque esta vida é caracterizada metaforicamente como uma “prisão”. O processo judicial desencadeado pelo pai de Englaro encontra-se apagado o que permite construir a suspensão da AHA como uma iniciativa do sistema legal, enquanto intervenção directa na vida de Englaro. A análise da transitividade apresenta-se fraca, visto que a sua morte surge como “natural” no título e não como o resultado da suspensão da AHA, legitimando esta morte.

[Título] “Berlusconi acusa Presidente italiano de “grave erro” por morte de Eluana” – [Lead] “O primeiro-ministro italiano, Silvio Berlusconi, acusou hoje o Presidente, Giorgio Napolitano, de ter cometido “um erro grave” por recusar um decreto urgente que teria mantido Eluana Englaro, 38 anos, em estado vegetativo desde 1992, segundo a imprensa italiana.” (Público-Englaro-10-02-2009)

O tema “Berlusconi” indica que o tópico noticioso da disputa institucional retorna, legitimando a posição biopolítica de Berlusconi de manter viva Englaro quando acusa Napolitano de “grave erro”, o que o pressupõe como culpado da morte de Englaro. A

dimensão biopolítica do caso torna a morte um erro, visto que o “correcto” é a manutenção da vida. O desentendimento biopolítico levou à perda do espaço do exercício de poder: a vida de Englaro. O apagamento do processo judicial apresenta a morte de Englaro como acção directa do Presidente Giorgio Napolitano, macro-regra que se observa igualmente nas razões de Berlusconi em pretender manter viva Englaro que não sejam a mera manutenção de uma vida em “estado vegetativo desde 1992”. Berlusconi é o actor de um processo verbal (“acusa”) que tem como objectivo atribuir a morte de Englaro a Napolitano devido a um “grave erro”. Quando a biopolítica deixa morrer só poder ser um erro, visto que essa vida é a possibilidade do seu exercício.

[Título] “Morreu Eluana Englaro, após 17 anos de coma e no meio de uma tempestade política” – [Lead] “A italiana Eluana Englaro, de 38 anos, em coma profundo desde um acidente de automóvel em Maio de 1992, morreu ontem à noite, quatro dias depois de lhe ter sido interrompida a alimentação artificial. A notícia foi dada pela clínica La Quiete, na cidade de Friul (Noroeste), onde estava há anos. A sua morte ocorre no meio de uma tempestade política que fracturou a Itália.” (*Público-Englaro-10-02-2009*(3))

O tema “Eluana Englaro” revela um tópico noticioso que apresenta como nova a morte envolta, metaforicamente, numa “tempestade política que fracturou a Itália”. A macro-regra do apagamento efectua-se sobre o processo judicial, e o envolvimento do pai de Englaro, construindo o caso como primordialmente biopolítico, com consequências numa cisão profunda e massificada nas partes em contenda englobadas pela sinédoque “fracturou a Itália”. A dimensão política turbulenta (metáfora pejorativa da “tempestade”, do caos) do caso aponta para uma intervenção biopolítica sobre a vida que não parece ser consensual. A transitividade apresenta-se fraca, porque a sua morte aparece como “natural” quando ela foi o resultado de uma interrupção da AHA, ou seja, a ausência da agenciamento legitima esta morte.

[Título] “Senado italiano vai discutir na mesma a lei de Berlusconi” – [Lead] “A morte de Eluana Englaro não matou o debate político sobre o fim da vida em Itália, onde o Senado, agora já sem pressa de impedir que a mulher em estado vegetativo deixasse de ser alimentada artificialmente e por fim morresse, como queria a família, apoiada numa sentença judicial, vai voltar ao assunto dentro de quinze dias.” (*Público-Englaro-11-02-2009*(5))

O tema “Senado italiano” apresenta como tópico noticioso a intervenção biopolítica no “fim da vida em Itália”. O tópico sugere que o poder biopolítico procura prevenir-se contra eventuais casos de terminação da vida, que uma acção com “pressa” não conseguiu impedir no passado. O tópico mostra que a morte de Englaro não pode equivaler à morte do poder Biopolítico e por isso procura prevenir-se de semelhantes desfechos. A macro-regra de apagamento exerce-se sobre a vontade prévia de Englaro que justificou a autorização judicial ao pedido da família. O “Senado Italiano” é o actor no processo verbal (“vai discutir”) que tem como objectivo “discutir na mesma a lei de Berlusconi” indicando que o poder biopolítico continua apesar da morte de Englaro.

[Título] “Manifestação em Roma contra projecto do Governo sobre o testamento vital” – [Lead] “Milhares de pessoas participaram hoje em Roma numa manifestação contra o projecto de lei do Governo italiano destinado a impedir que uma pessoa em coma irreversível seja privada da alimentação e hidratação artificiais. O protesto foi convocado pelo pai de Eluana Englaro, a italiana que morreu recentemente depois de lhe retirarem as sondas que a prendiam à vida vegetativa, e por uma revista política.” (*Público*-Englaro-22-02-2009)

O tema “Manifestação em Roma” constitui um tópico noticioso que apresenta como novo a “manifestação” e como dado garantindo uma rejeição da intervenção biopolítica. A rejeição é explicitada no *lead* quando a “vida vegetativa” é equacionada enquanto metáfora da “prisão” (biopolítica). A macro-regra do apagamento exerce-se sobre o processo judicial que levou à morte de Englaro, bem como sobre a intervenção política no caso. A transitividade apresenta-se fraca devido à nominalização do verbo “manifestar”, que ao ocultar os agentes (pai de Englaro e uma revista política) parece sugerir uma dimensão maior da manifestação.

A superestrutura parcial (baseada nos títulos e *leads*), que se pode esquematizar relativamente à dimensão biopolítica do caso Englaro no *Público*, apresenta-se distinta do tratamento do caso Schiavo no mesmo jornal e daquele realizado sobre o caso italiano no *JN*:

**Background:** Eluana Englaro em EV há 17 anos

**Evento prévio:** Autorização judicial ao pedido do pai de Englaro de retirada da AHA

**Evento Principal:** Intervenção governamental no caso / disputa biopolítica entre Giorgio Napolitano e Silvio Berlusconi

**Consequências:** Morte de Englaro, debate político sobre o fim-de-vida, manifestações contra a legalização do impedimento da suspensão da AHA

A superestrutura sintáctica apresenta como *Evento Principal* a intervenção governamental no caso (ministro, governo, Berlusconi) surgindo três vezes como actor principal de um processo biopolítico no título, sendo em igual número de vezes também noticiada a disputa biopolítica entre o Presidente da República e o Primeiro-Ministro italiano. A intervenção política surge ainda disseminada em diferentes leads (04-02-2009(2); 17-01-2009; 08-02-2009) e a disputa biopolítica entre Napolitano e Berlusconi apresenta igualmente o tema da intervenção governamental no caso. Semelhante ao tratamento do *JN* sobre o caso Englaro, a intervenção biopolítica do executivo italiano é o tema principal no tratamento do caso no *Público*, com a diferença de que este destaca o conflito institucional acima descrito. Ainda em comparação com o tratamento do *JN* do caso Englaro, o *Público* não dá tanto destaque à posição judicial no caso e apresenta mais consequências (ex.: manifestações, debate político) que a morte de Englaro suscitou, indicando a prevalência do biopoder para além da vida de Englaro. A dimensão legítima da manutenção da vida biopolítica, ao contrário do que se sucede no tratamento do *Público* sobre o caso Schiavo (onde a recusa de “salvar” Schiavo é noticiada), é aparentemente negada quando a morte de Englaro é descrita como libertação, como fim de um drama, como um símbolo da luta pelo direito à morte. O posicionamento do público contra a biopolítica de manutenção da vida é mais acentuado que no *JN*, algo que se revela na preocupação em noticiar o desacordo biopolítico sobre a gestão da vida (Berlusconi vs. Napolitano) enfraquecendo-o. A morte de Englaro é noticiada, como no *JN*, dentro de uma problemática biopolítica, de um executivo impotente após a morte de um corpo político específico. O noticiar da intervenção do governo revela que o normal no caso Englaro seria permitir que a sua morte ocorresse, mostrando que o impedimento da retirada da AHA é aquilo que rompe com a normalidade dos acontecimentos e concentra o foco noticioso. Adicionalmente, a justiça não é representada como agente que recusa ou que

se nega a salvar a vida de Englaro, como acontece no tratamento do *Público* do caso Schiavo. Contudo, a não problematização do recurso do pai de Englaro da decisão judicial, legitima a ideia de que é, contudo, sempre dentro do terreno biopolítico que se mantém ou se termina com esta vida, apresentando não um biopoder soberano que *faz* morrer mas que *deixa* morrer. O tratamento do caso Englaro (aqui ainda sem voz, com os seus desejos prévios a não serem noticiados no título ou no *lead*) no *Público* parece *produzir* o biopoder como problemático, *reproduzindo* no entanto que é ainda dentro do biopoder (do tribunal, do tutor legal, do primeiro-ministro, e do Presidente da República) que esse poder sobre a manutenção da vida pode ser combatido.

### ***Expresso – Caso Englaro***

O conjunto de notícias de expressão biopolítica no *Expresso* são quatro, sublinhando-se que este jornal não apresenta nenhuma notícia online sobre o caso Schiavo.

[Título] “Tribunal autoriza que mulher em coma deixe de ser alimentada e reabre debate sobre a eutanásia” – [Lead] “Um tribunal italiano autorizou hoje que se deixe de alimentar e hidratar uma mulher que está há 16 anos em estado vegetativo, o que reabriu no país o debate sobre a eutanásia e sobre o testamento biológico.”  
(*Expresso* - Schiavo e Englaro- 09-07-2008(2))

O tema “tribunal” revela como tópico a novidade da intervenção do biopoder judicial sobre a vida, tornando a questão da “eutanásia” e do “testamento biológico” problemática: “reabriu no país o debate”. A macro-regra do apagamento exclui o processo judicial desencadeado pelo pai de Englaro, tal como os desejos prévios de Englaro. O “país” é a sinédoque que massifica, intensificando, o debate sobre a eutanásia. O “Tribunal” é o actor de um processo material, patente na acção “autoriza”, que tem como objectivo “que mulher em coma deixe de ser alimentada”, exibindo a dimensão biopolítica do caso de uma intervenção *directa* sobre “uma” vida (o artigo indefinido de “uma mulher em coma”, sem outra identidade que a da condição médica), ainda apresentada como problemática pois “reabre debate sobre a eutanásia”.

[Título] “Itália: Governo vai assinar decreto para impedir morte de Eluana” – [Lead] “Já está pronto o decreto que será assinado pelo primeiro-ministro italiano, Silvio Berlusconi, com o objectivo de suspender a morte anunciada, com acompanhamento médico, de

Eluana Englaro, em coma há 17 anos.” (*Expresso-Englaro-05-02-2009*)

O tema “Governo” constitui o tópico noticioso que apresenta como nova a intervenção do executivo para suspender a morte anunciada de Englaro (aquilo que é dado). O *lead* nomeia o actor governativo, Silvio Berlusconi, que surge como interventor biopolítico com o objecto e “objectivo de suspender morte anunciada. O processo judicial encontra-se eludido pela macro-regra do apagamento, reduzido a uma “morte anunciada” ao se apresentar a intervenção biopolítica porventura como legitimada face a esta ameaça “sem rosto”. O apagamento exerce-se também sobre a existência da AHA, apesar do “acompanhamento médico”, tornando o processo de morte misterioso e duvidoso. O “Governo”, na função gramatical de transitividade” ocupa o lugar de actor no processo material “vai assinar decreto” que tem como objectivo biopolítico “impedir morte de Eluana”, ou seja, fazer viver.

[Título] “Governo italiano impede fim da alimentação da mulher em coma há 17 anos” – [Lead] “O Governo italiano adoptou hoje um decreto-lei para impedir a suspensão de alimentação a uma mulher em coma há 17 anos, depois da justiça ter determinado o seu direito a morrer, a pedido da família.” (*Expresso-Englaro-06-02-2009*)

O tema “Governo” apresenta um tópico que exhibe o poder de intervenção da biopolítica de forma mais explícita que o título da notícia anterior (“vai assinar decreto”) e de forma efectivada: “impede”. O *lead* esclarece as partes em contenda, legitimando ainda esta morte com a expressão “direito a morrer”, garantido pela justiça e a pedido da família. O apagamento do desejo anterior de Englaro continua a ser a macro-regra que permite opor a biopolítica (governo) e a biolegalidade (Tribunal e família) numa luta pelo biopoder que se exerce neste mutismo de Englaro. O “Governo italiano” continua a ser o actor num processo material que tem como objectivo biopolítico impedir o “fim da alimentação da mulher em coma” (anónima aos olhos do biopoder, um corpo comatoso).

[Título] “Italiana em coma há 17 anos morreu” – [Lead] “Eluana Englaro, a jovem mulher em coma vegetativo há 17 anos, morreu hoje, anunciou o ministro da Saúde, Maurizio Sacconi ao Senado italiano, reunido em sessão de emergência para examinar um projecto de lei, apresentado pelo Governo de Silvio Berlusconi, para impedir o fim da sua alimentação autorizada pela Justiça, a pedido da família.” (*Expresso-Englaro-09-02-2009*)

O tema “italiana” compõe o tópico noticioso que apresenta a sua morte de forma “natural”. O *lead* revela ainda que esta morte representa o fracasso da intervenção do

biopoder, apesar da sua urgência, para “impedir o fim da sua alimentação”. O pedido da família e a subsequente autorização judicial parecem dar alguma legitimidade a esta morte. O apagamento dos desejos prévios de Englaro continuam ausentes com a sua morte. A fraca transitividade resulta do apagamento da suspensão da alimentação, naturalizando esta morte.

A superestrutura parcial (baseada nos títulos e *leads*), que se pode esquematizar relativamente à dimensão biopolítica do caso Englaro no *Expresso* apresenta semelhanças com o tratamento do mesmo caso no *Público* e no *JN*, mantendo certas particularidades que o diferenciam:

**Background:** Eluana Englaro em EV há 17 anos

**Evento prévio:** Autorização judicial de retirada da AHA

**Evento Principal:** Intervenção governamental no caso

**Consequências:** Morte de Englaro

O *Evento Principal* é a intervenção do governo italiano no caso, que surge duas vezes, no título, como actor de um processo material que tem como objectivo a vida de Englaro, tal como no lead da última notícia de âmbito biopolítico (09-02-2009). O destaque noticioso da intervenção governamental é semelhante aquele operado no *Público* e no *JN* no caso Englaro, indicando que aquilo que rompe com a normalidade expectável. Contrariamente ao tratamento do *Público*, o *Expresso* parece apresentar uma perspectiva mais equilibrada face ao seu posicionamento na dimensão biopolítica de manutenção da vida (ex.: “reabre o debate sobre a eutanásia”). Ainda em relação ao *Público* o “direito a morrer” é também evocado, partilhando ainda com este jornal e com o *JN* o facto de a morte ser noticiada em contraste com o fracasso biopolítico de manutenção da vida. O governo e o tribunal são, em diferente instâncias, apresentados como legítimos decisores sobre a vida e, nesse aspecto, *Expresso* e *JN* convergem numa abordagem dupla à problemática do biopoder, nem rejeitando nem aceitando, de forma liminar, o *fazer* viver e o *deixar* morrer. O *Expresso* produz um posicionamento do caso no plano biopolítico, reproduzindo sem problematizar (tal como o *Público* e o *JN*) a desvalorização que o corpo em EV de tem na disputa biopolítica. A dimensão biopolítica é acentuada pelo anonimato, e mutismo (de desejos prévios), a que Englaro é submetida no título e no *lead*, convertendo-a em espaço, legitimamente

incontestado e necessário, para a luta biopolítica que a tem como objecto e objectivo. Ainda no *Expresso*, como no *JN* e no *Público*, nunca é equacionado o facto de esta vida não poder escapar ao biopoder jurídico e político, sendo aceite essa irreduzibilidade do campo biopolítico. Os jornais parecem, apesar de *produzirem* os casos de EV como sendo biopolíticos, *reproduzir* a legitimidade desde biopoder sobre a vida (de a manter ou terminar) por nunca o problematizarem.

### ***Diário de Notícias – Caso Schiavo***

O caso Schiavo apresenta uma expressão biopolítica em 9 notícias do *Diário de Notícias (DN)*:

[Título] “mulher em coma Juiz manda desligar máquina” –  
[Lead] “Um juiz norte-americano ordenou ontem a remoção do tubo de alimentação de Terri Schiavo, a mulher que tem estado em coma há 15 anos.” (DN-Schiavo-19-03-2005)

O tópico noticioso (que no título surge como sintacticamente confuso) evidencia que a intervenção judicial, que mandou “desligar máquina”, espelha um exercício directo do biopoder sobre Schiavo. A macro-regra do apagamento é exercida sobre o processo judicial desencadeado pelo marido de Schiavo, expondo a abrangência e iniciativa do biopoder judicial em tomar a seu cargo a vida. A metonímia da “máquina” (para designar a AHA) torna esta decisão do Juiz mais implacável pela precisão e eficácia do acto de se a desligar. A função gramatical de transitividade, que é possível extrair do título, mostra que o “Juiz” é o actor biopolítico de um processo material que “manda desligar” a máquina, tendo como objectivo a “mulher em coma”.

[Título] “Juiz decide vida ou morte de Terri” – [Lead] “O juiz James Wittemore, do tribunal federal de Tampa, Florida, começou ontem a ouvir os advogados dos pais e do marido de Terri Schiavo, a mulher que se encontra em coma há 15 anos, para decidir se há ou não motivos para iniciar um novo inquérito médico e legal sobre a situação de Terri – a quem foi retirado o tubo de alimentação por decisão judicial na sexta-feira. O recurso ao tribunal federal só foi possível depois da aprovação do Congresso, no domingo, de uma lei excepcional para impedir a morte de Terri.” (DN-Schiavo-22-03-2005)

O tema “juiz” constrói o tópico noticioso que dá destaque à decisão biopolítica por excelência: “decide vida ou morte”. O *lead* explicita que a retirada da AHA já se encontra em

curso e que só uma intervenção através de “lei excepcional” (considerando que Schiavo constitui essa excepção que permite a decisão sobre a vida) do Congresso é que pode “impedir” a morte aparentemente decretada por iniciativa judicial. A macro-regra de generalização do processo legal parece colocar do mesmo lado, contra a decisão judicial, os pais de Schiavo e o seu marido, tornando o tribunal o responsável isolado pela morte de Schiavo. O actor, na função gramatical de transitividade, é ocupado pelo “Juiz” num processo material “decide” que tem como objecto e objectivo a “vida ou morte” de Schiavo, constituindo um título incontornavelmente biopolítico.

[Título] “Vida ou morte de Terri Schiavo depende de decisão do Supremo” – [Lead] “O 11.º Tribunal Federal de Apelação de Atlanta decidiu ontem ao princípio da tarde que não vai reapreciar o caso de Terri Schiavo. Para o recurso ser admitido teria que haver uma opinião maioritária entre o total dos 12 juízes do tribunal. Antes, um painel de três juízes do 11.º tribunal decidira pela não reintrodução dos tubos de alimentação e hidratação em Terri Schiavo, retirados na sexta-feira por ordem do juiz George Greer, do tribunal de primeira instância da Florida. Agora, para os pais de Terri, resta apenas o recurso interposto para o Supremo Tribunal de Justiça. Também ontem o Senado do Estado da Florida rejeitou uma proposta de lei dos republicanos que visava a reintrodução dos tubos.” (DN-Schiavo-24-03-2005)

O tema “Vida ou morte de Terri Schiavo” configura o tópico de biopoder na gestão da vida. O *lead* apresenta o fracasso total dos recursos judiciais, restando aos pais a derradeira decisão do Supremo. A vida de Schiavo é expressão do campo biopolítico onde a sua vida ou morte é decidida. A macro-regra de apagamento exerce-se sobre a acção judicial do marido de Schiavo, bem como sobre os desejos prévios da doente. O actor biopolítico “Supremo” do processo material de “decisão” tem como objectivo biopolítico a “Vida ou morte de Terri Schiavo” da qual esta depende.

[Título] “Juízes do Supremo e da Florida recusam 'salvar' Terri Schiavo” – [Lead] “O juiz George Greer, do tribunal de círculo da Florida, negou-se ao princípio da tarde de ontem a considerar o pedido do governador Jeb Bush para que fossem ligados os tubos de suporte de vida a Terri Schiavo, enquanto se decidia sobre a correcção do diagnóstico de "estado persistente vegetativo". Tubos que tinham sido retirados por ordem do mesmo juiz na passada sexta-feira. Também ontem o Supremo Tribunal de Justiça recusou-se a analisar o recurso dos pais da mulher de 41 anos. Terri deverá morrer na próxima semana.” (DN-Schiavo-25-03-2005(3))

O tema “Juízes do Supremo e da Florida” indica o tópico noticioso de um poder judicial que se “recusa” a “salvar” Schiavo. O juiz é o actor biopolítico que “nega” o biopoder de manutenção da vida do governador, juntamente com o Supremo que se “recusa” a analisar o recurso dos pais. A macro-regra do apagamento continua a eliminar a iniciativa legal do marido de Schiavo, construindo a decisão da retirada da AHA como iniciativa de um imparável biopoder legal sobre a vida de Schiavo, contra os pais da doente e contra o biopoder de Jeb Bush. Os actores biopolíticos, na função gramatical transitiva, são os “Juízes do Supremo e da Florida” num processo material em que se “recusam ‘salvar’” Schiavo. A transitividade indica o grau de implacabilidade deste biopoder ao decidir sobre que “vida merece ser vivida”.

[Título] “Terri Schiavo começa a dar sinais de desidratação” –  
[Lead] “Com Terri Schiavo a apresentar já sinais de desidratação - a pele a estalar, a língua e os lábios secos, os olhos encovados - os pais da mulher de 41 anos voltaram a apelar para o 11.º tribunal federal em Atlanta, numa derradeira tentativa de convencer os juízes a ordenar que os tubos de hidratação e alimentação voltem a ser inseridos.”  
(DN-Schiavo-26-03-2005)

O tema “Terri Schiavo” contextualiza os resultados da anterior retirada da AHA (“começa a dar sinais de desidratação”) indicando que o tópico noticioso é a iminência da morte de Schiavo, face à relutância do biopoder legal em decidir pela reposição da AHA. O *lead* auxilia esta leitura, descrevendo com traços moribundos o estado de Schiavo, retratando a morte como indesejada e cruel. A ordem judicial de suspensão da AHA é deslegitimada pelo apelo dos pais numa “derradeira tentativa de convencer os juízes” que parecem actuar sem outra razão que não seja o puro exercício de biopoder. O desencadeamento do processo legal da retirada da AHA da parte do marido de Schiavo tal como os desejos prévios da doente, de não ser mantida viva numa condição semelhante, encontram-se apagados, construindo este biopoder legal como despótico, soberano, insensível ao laço paternal e ao estado deplorável de Schiavo. O EV da doente já não é evocado, o que permite apresentar o acto como simples sujeição a uma morte arbitrária. A transitividade do título é fraca porque se encontra ausente a agência relativa à suspensão da AHA, sendo que a sua análise não nos permite distinguir um actor num processo específico tornando este estado de desidratação inexplicável e ilegítimo.

[Título] “Decisão final para Terri ditada ontem na Florida” –  
[Lead] “George Greer, o juiz de círculo de Pinellas (Florida), teve a última palavra no caso Terri Schiavo, a mulher que vive há 15 anos

em estado vegetativo. Ao meio-dia de ontem (cinco da tarde em Lisboa) decidiu que não aceitava o recurso dos pais de Terri e os tubos que a alimentavam e hidratavam, retirados oito dias antes, não seriam reinseridos na filha dos Schindler.” (DN-Schiavo-27-03-2005)

O tema “Decisão final” indica que o tópico é a sentença biopolítica derradeira sobre a vida de Schiavo, a qual é “ditada”. O lead explicita a natureza despótica desta biopolítica que “decidiu que não aceitava o recurso dos pais”, sem outras razões que não o próprio exercício do biopoder. O apagar do processo desencadeado pelo marido de Schiavo, constrói o juiz como aquele que teve a iniciativa sobre a vida da doente, cuja arbitrariedade decisória torna o biopoder mais assustador para quem tenha familiares em EV ou possa vir a ficar nesse estado. O actor da transitividade é anulado na nominalização do verbo “decidir” que evoca o processo material que tem como objecto a vida de Schiavo, construindo a ideia de um biopoder imperscrutável, sem rosto, mas que não deixa de ser efectivamente implacável (“final”).

[Título] “Bush tentou 'ultrapassar' juiz” – [Lead] “Quando o tribunal recusou na quinta-feira autorização para a reinserção dos tubos em Terri Schiavo, o governador Jeb Bush, usando uma prerrogativa da lei que o autoriza a ultrapassar as decisões do juiz, tentou salvar-lhe a vida.” (DN-Schiavo-27-03-2005(2))

O tema “Bush” apresenta como tópico noticioso uma possível solução de salvamento de Schiavo. O *lead* mostra que esta “ultrapassagem”, de outra forma considerada problemática para a separação dos poderes, é legitimada quando Jeb Bush “tentou salvar-lhe a vida.” A luta pelo biopoder entre o Juiz e o Governador só é possível pelo apagamento do processo judicial que envolve o marido e os pais de Schiavo, macro-regra que permite ainda tornar este biopoder judicial discricionário e imprevisível na possibilidade matar. “Bush” é o actor biopolítico, na função gramatical da transitividade, de um processo material – “tentou ultrapassar” – que tem como objecto outro actor biopolítico (“juiz”). O título configura a luta pelo biopoder que cinde a biopolítica na disputa pela vida de Schiavo, vida essa que permite a própria luta pelo biopoder

[Título] “Apelo desesperado aos políticos para 'salvar' Terri” – [Lead] “Os apoiantes dos pais de Terri Schiavo renovaram ontem os seus apelos aos congressistas e à Administração Bush para salvar a vida desta mulher de 41 anos, que se encontra em estado vegetativo há 15 anos devido a um acidente vascular e cujo tubo de alimentação foi retirado há dez dias, com a anuência do marido.” (DN-Schiavo-29-03-2005)

O tema “Apelo” constitui o tópico noticioso de recurso à biopolítica para “salvar” a vida de Schiavo, ameaçada por uma força ausente. O marido é um actor menor que apenas pode anuir (a decisão cabe ao soberano) sobre a morte da mulher. O apagamento do processo judicial torna esta morte misteriosa, desesperante, ilegítima, inferindo-se, conseqüentemente, da sua salvação pela biopolítica dos congressistas e da Administração Bush, construídos como aqueles que podem salvar a vida de Schiavo. O actor na transitividade é anulado pela nominalização do verbo “apelar”, tornando este gesto mais geral, legitimado como eventual expressão de uma maioria, cujo processo verbal tem como objectivo a intervenção da biopolítica de manutenção da vida.

[Título] “protestos Justiça dos EUA alvo de críticas” – [Lead]  
“O caso Terri Schiavo, a norte-americana que morreu na quinta-feira, após 15 anos em coma e 13 dias sem alimentação artificial, relançou as críticas sobre a justiça no país. O líder da maioria republicana da Câmara dos Representantes, Tom Delay, considera-a “arrogante e incontrolada.” (DN-Schiavo-03-04-2005)

Apesar da sintaxe temática estar confusamente distribuída, o tópico em questão centra-se nas críticas sobre o biopoder do sistema judicial. A aversão à decisão legal é expressa numa citação que sintetiza a representação da biopolítica judicial, despótica e aleatória, que o *DN* tem construído: “arrogante e incontrolada”. A intervenção do marido de Schiavo e os desejos prévios da doente encontram-se apagados, permitindo construir o biopoder judicial como o responsável isolado pela injustificada ordem de morte discricionária. A transitividade apresenta o lugar de actor vazio, com a nominalização do verbo “criticar”, que esconde o actor que critica tornando este gesto de desaprovação mais amplo contra o sistema judicial norte-americano.

A superestrutura parcial (baseada nos títulos e *leads*) que se pode esquematizar relativamente à dimensão biopolítica do caso Schiavo no *DN* apresenta semelhanças com o tratamento do mesmo caso no *JN* e no *Público*:

**Background:** Schiavo em EV há 15 anos

**Evento prévio:** Tribunal ordena a retirada da AHA

**Evento Principal:** Recusa do Tribunal em repor a AHA

**Consequências:** Morte de Schiavo / Críticas ao sistema judicial

Seguindo a mesma tendência que o *JN* e o *Público* no tratamento do caso, o tema que rompe com a normalidade é a recusa discricionária do Tribunal em repor a AHA (principal actor biopolítico na transitividade do título por cinco vezes num conjunto de nove notícias), perante a insistência dos pais, dos protestos, e da intervenção política. O *DN* apresenta ainda, após a morte de Schiavo, as críticas feitas ao sistema judicial por deixar morrer Schiavo. A doente, como nos outros jornais, é o espaço sem subjectividade (sem desejos prévios ao EV) onde o biopoder dos diversos actores políticos se exerce e no qual fracassa face ao “despotismo” com que o sistema judicial é representado. O papel do marido é secundarizado, sendo dado destaque aos pais de Schiavo enquanto legítimos defensores desta vida, enfrentando o biopoder avassalador dos tribunais que tomaram a seu cargo a iniciativa de terminar esta vida, sem outra razão que não a do exercício do biopoder. As notícias *produzem* um enquadramento biopolítico do caso que reprova a atitude cruel do tribunal no sentido de se recusar a “salvar” Schiavo, *reproduzindo* simultaneamente um conceito de biopolítica de manutenção da vida como legítimo ao retratar como negativa a morte de uma pessoa em EV há 15 anos.

### ***Diário de Notícias – Caso Englaro***

O caso Englaro é tratado de uma perspectiva biopolítica em 12 artigos.

[Título] “Supremo italiano autoriza morte de mulher em coma” – [Lead] “O Supremo Tribunal de Itália autorizou ontem os médicos a desligarem os sistemas de apoio à vida de Eluana Englaro, de 37 anos, em coma desde Janeiro de 1992 devido a um acidente automóvel.” (*DN-Englaro-15-11-2009(2)*)

O tópico do título apresenta como notícia a autorização biopolítica por parte do “Supremo italiano” da morte “de mulher em coma”, autorização essa especificamente dirigida aos médicos. O estar “em coma desde Janeiro de 1992” actua como uma espécie de justificativo desta autorização. A macro-regra de apagamento exerce-se sobre o pedido de retirada da AHA junto dos tribunais por parte do pai de Englaro, construindo o caso legal como iniciado pelos médicos, cuja autoridade profissional torna o desligar dos “sistemas de apoio à vida” mais legítimo. O “Supremo italiano” é posicionado, na função gramatical de transitividade, no lugar de actor no processo material “autoriza” que tem como objectivo a

“morte de mulher em coma”, anonimizada e resumida ao seu estado médico enquanto espaço de excepção biopolítico.

[Título] “Vaticano faz duras críticas a eutanásia de italiana” –  
[Lead] “Itália. Eluana Englaro, de 38 anos, foi transferida para a clínica onde vai deixar de ser alimentada artificialmente, por ordem dos tribunais, após anos em estado vegetativo persistente. A italiana, que ficou assim devido a um acidente, em 1992, deverá morrer dentro de dias, sob protesto da Igreja” (Schiavo e Englaro-04-02-2009)

O tópico noticioso destaca a intervenção do Vaticano na questão da “eutanásia” de Englaro. O lead expressa a dimensão biopolítica desta morte (“por ordem dos tribunais após anos em estado vegetativo persistente”), apesar do “protesto da Igreja” ser representado como desprovido de qualquer justificação. O apagamento do processo judicial constrói a decisão do tribunal como exercício de um biopoder directo sobre a vida de Englaro. O “Vaticano” é o actor do processo verbal que equivale ao “faz duras críticas”, tendo como objectivo a “eutanásia de italiana”, e sendo representado como um actor biopolítico.

[Título] “Governo italiano e Vaticano querem travar morte de Eluana” – [Lead] “A justiça italiana e europeia decidiram que Eluana Englaro, uma mulher que vive em estado vegetativo após um acidente em 1992, pode deixar de ser alimentada artificialmente, ou seja, morrer. Mas o Governo italiano e a Igreja Católica estão apostados em não deixar cumprir as decisões judiciais.” (Schiavo e Englaro-05-02-2009)

O tópico noticioso apresenta como novo a intervenção do Governo e do Vaticano no acontecimento dado anteriormente (“morte de Eluana”). A intervenção biopolítica é retratada como “travão” (ao invés de “salvamento”) “apostada em não deixar *cumprir* as decisões judiciais” (legitimadas pela autoridade “europeia”), sugerindo ilegalidade numa acção que não parece ter outro fundamento que não o exercício do biopoder. O processo judicial desencadeado pelo pai de Englaro encontra-se ausente, construindo-se a decisão biopolítica da justiça como autónoma e exercida em nome próprio. O “Governo Italiano e Vaticano” são os actores biopolíticos de um processo mental – o “querem travar” – que tem como objectivo a “morte de Eluana”.

[Título] “Travão à eutanásia opõe Presidente a Berlusconi” –  
[Lead] “Itália. Pressionado pelo Vaticano e pela conferência episcopal, o Governo italiano deve aprovar hoje em Conselhos de Ministros um decreto-lei que visa impedir a morte de Eluana Englaro,

há 17 anos em coma. Mas o Chefe do Estado, Giorgio Napolitano, já anunciou que pode vetar este diploma” (*DN-Englaro-06-02-2009*)

O tópico noticioso biopolítico retrata pela primeira vez a disputa entre Napolitano e Berlusconi devido ao “Travão” biopolítico da morte de Englaro. A posição biopolítica de manutenção da vida é retratada como subjugada às intenções do Vaticano e da conferência episcopal (actores biopolíticos efectivos), diminuindo porventura a sua autoridade laica. A autoridade do “Chefe do Estado” reforça a ideia de ilegalidade da intervenção através da possibilidade de veto, representando uma biopolítica que se divide perante o caso. A razão da morte de Englaro é misteriosa, o processo judicial encontra-se apagado, permitindo construir a disputa biopolítica como exercida directamente sobre a sua vida. A ausência de actor sugere que a nominalização do “Travão” visa colocar em dúvida se o impedimento da retirada da AHA é, no fundo, uma intenção emanando genuinamente do executivo ou se ela é motivada pela Igreja, o que se vem a confirmar no *lead*.

[Título] “Presidente Napolitano trava decreto do Governo” –  
[Lead] “O caso de Eluana Englaro, a italiana que se encontra em coma irreversível há 17 anos, mergulhou desde ontem Roma numa tensão política sem precedentes nos últimos anos. O Presidente da República, Giorgio Napolitano, ameaça vetar o decreto de urgência ontem aprovado pelo Conselho de Ministros e lido pelo chefe do Governo, Silvio Berlusconi, aos jornalistas para justificar o “socorro” a Eluana. O decreto visa suspender a progressiva retirada de alimentos e água à mulher de 38 anos – que se encontra numa clínica de Udine, no nordeste do país – contrariando o desejo expresso da família de Eluana e uma decisão nesse sentido do Supremo Tribunal italiano.” (*DN-Englaro-07-02-2009*)

O tópico noticioso é a travagem de Napolitano das intenções do executivo, apresentando a divisão biopolítica relativamente à decisão sobre a vida. O *lead* explicita que a “tensão política sem precedentes nos últimos anos” é causada pela decisão biopolítica sobre a vida. A atitude face ao salvamento de Englaro é colocada entre aspas (“socorro”), porventura assim desvalorizando-a perante à legitimidade da “progressiva retirada de alimentos e água” (sugerindo uma morte controlada), garantida igualmente pelo “desejo expresso da família de Eluana” (proximidade familiar) e pela legalidade da decisão do Supremo Tribunal Italiano (instância superior com autoridade). A “travagem” de Napolitano configura-se com legitimada, oposta àquela do “travão” exercido por Berlusconi e Vaticano na notícia anterior. As “travagens” indicam que o processo biopolítico é algo em movimento constante em direcção à vida ou à morte, ocorrendo dentro de um campo que não pode no entanto ser

eludido (i.e. não há possibilidade de não se decidir sobre a vida). O desejo prévio de Englaro continua ausente na decisão judicial, a doente encontra-se sujeita ao “desejo expresso” da sua família. O “Presidente Napolitano” é o actor de um processo material, “trava”, que tem como objectivo o “decreto do Governo”, disputa que ocorre somente porque Englaro se tornou o campo biopolítico de competição pela decisão sobre a vida.

[Título] “Fim do calvário de Eluana pode estar perto do fim”  
– [Lead] ““Vamos em frente”, garantiu o advogado da família de Eluana Englaro. A italiana, em coma há 17 anos, foi transferida esta semana para uma clínica onde suspenderam o processo que a alimentava, o que acabará por provocar a sua morte. Apesar da aprovação dos tribunais, o Governo de Silvio Berlusconi vai apresentar uma proposta de lei que visa impedir os médicos de executarem as ordens da família. Mas vários médicos ouvidos pela imprensa italiana garantem que o processo pode tornar-se irreversível dentro de três a cinco dias.” (DN-Englaro-08-02-2009)

O tópico noticioso, cuja construção frásica poderia levar a dúvidas semânticas (o fim perto do fim) mas apresenta um efeito pragmático desambiguador que o *lead* ajuda a confirmar, reforça a legitimidade desta morte preconizada nas anteriores notícias, caracterizando como “calvário” a situação biopolítica que se aproxima de um desfecho vitorioso (“Vamos em frente”): a morte. A intervenção do Governo de Berlusconi é retratada como ilegítima por ir contra a decisão judicial (“apesar da aprovação dos tribunais” – oração adversativa), contra os médicos e contra a família responsável pela decisão. A irreversibilidade do processo é um *garante* (pela a autoridade médica) de uma morte que escapa ao biopoder de manutenção da vida. Os desejos prévios de Englaro são apagados, sendo esta doente constituída enquanto espaço de disputa pelo biopoder. A transitividade apresenta-se fraca não permitindo deslindar um actor num processo específico, podendo ainda ser sugerido que o “calvário”, abstracto e sacrificial, é o próprio retrato jornalístico da biopolítica.

[Título] “Pai de Eluana convida Berlusconi a visitá-la” –  
[Lead] ““Sou o tutor de Eluana Englaro, mas neste momento falo de pai para pai. Dirijo-me ao Presidente da República, Giorgio Napolitano, e ao presidente do Governo, Silvio Berlusconi, para que venham a Udine e se dêem conta, pessoalmente, das verdadeiras condições em que está a minha filha”, afirma Beppino Englaro em carta aberta aos responsáveis italianos.” (DN-Englaro-09-02-2009)

O tópico noticioso evidencia a inesperada interferência do Pai de Englaro na dimensão biopolítica do caso. A biopolítica, representada por Berlusconi e Napolitano, é convidada pelo pai de Englaro para dar conta “pessoalmente, das verdadeiras condições” da vida nua, sugerindo que à biopolítica apenas interessa o facto biológico politizável. O processo judicial encontra-se apagado construindo uma disputa biopolítica, desigual, entre o pai de Englaro e a biopolítica, sem outra arma que não a de um apelo emocional (“falo de pai para pai”), para que sejam observadas as condições concretas de manutenção da vida nua desvalorizadas pelo cálculo biopolítico. Pela primeira vez numa notícia biopolítica do *DN*, o “Pai de Eluana” surge como o actor, na função gramatical da transitividade, num processo verbal (“convida”) biopoliticamente impotente, que tem como objecto “Berlusconi”, o biopolítico insensível.

[Título] “Eluana morreu três dias após o fim do tratamento” –  
[Lead] “Eluana Englaro, de 38 anos, morreu ontem à noite na clínica La Quiete, em Udine, apenas três dias depois de ter deixado de ser alimentada e hidratada artificialmente pelos médicos, conforme tinham ordenado diversos tribunais. A morte da italiana que, desde 1992, estava num estado vegetativo persistente aconteceu mais cedo do que os médicos previram. E na altura em que os senadores italianos tinham começado a discutir o projecto de lei que foi apresentado pelo Governo de Silvio Berlusconi, no sentido de impedir que uma pessoa em coma possa deixar de ser alimentada artificialmente. Ao tomarem conhecimento daquela notícia, guardaram um minuto de silêncio.”  
(*DN-Englaro-10-02-2009*)

O tópico noticioso é a morte de Englaro, indicando que o desfecho se deve ao “fim do tratamento” (ao invés da retirada da alimentação e hidratação) e, segundo o *lead*, esta morte encontra-se “conforme” com o que tinha sido ordenado por “diversos tribunais”. A celeridade da sua morte (“mais cedo do que os médicos previram”) poderia configurar uma “vitória” ou um “escape” da intervenção biopolítica que visava “impedir” a sua morte, mas o guardar de um “minuto de silêncio” retrata, pela primeira vez, o biopoder como sensível a esta vida (contrariando a ideia do apelo do pai de Englaro). A eventual intervenção biopolítica é representada, em consequência, como sendo porventura menos indesejável em comparação com as notícias anteriores, auxiliada pelo facto de a morte não ter seguido o seu curso “natural”, ocorrendo mais cedo que o previsto (fragilizando a autoridade científica, nessa incerteza, que legitimava esta morte juntamente com a decisão jurídica). A intervenção legal do pai de Englaro encontra-se ausente, e a macro-regra da construção atribui a responsabilidade da morte aos médicos e à quantidade de “diversos tribunais” (generalização).

A transitividade do título é fraca não permitindo uma avaliação de um actor num processo com um objectivo específico.

[Título] “Eluana foi “condenada à morte”, diz Berlusconi” –  
[Lead] “O primeiro-ministro italiano, Silvio Berlusconi, disse que Eluana Englaro, que morreu ontem no meio do debate sobre o seu direito a morrer após 17 anos de coma, foi “condenada à morte”.”  
(DN-Englaro-10-02-2009(2))

O tópico noticioso revela que a biopolítica é construída como impotente face à “condenação à morte”, que é ainda apresentada no *lead* como “direito a morrer após 17 anos em coma”. A sua morte parece ser retratada no entanto como algo menos desejável, face às notícias anteriores, por ter ocorrido “no meio do debate”, sugerindo falta de um consenso supostamente necessário. A imagem da condenação apaga o processo judicial e a retirada da AHA, tornando esta morte mais negra e injusta nas palavras de Berlusconi. A transitividade é fraca por que a voz passiva “foi ‘condenada à morte’” omite o agente responsável por esse acto cruel, representando o biopoder soberano como ameaça oculta.

[Título] “Eluana morreu três dias após o fim do tratamento” –  
[Lead] “Eluana Englaro, a italiana que se encontrava em estado vegetativo persistente desde 1992, quando sofreu um acidente de automóvel, morreu ontem à noite. Tinha deixado de ser alimentada artificialmente há três dias. O pai não quis falar. O Governo lamentou não ter chegado a tempo. O Vaticano pediu perdão para os responsáveis” (DN-Englaro-10-02-2009(3))

O tópico noticioso do título, igual ao da notícia de (10-02-2009), indica o desfecho da previsibilidade da morte de Englaro, através de uma narrativa que se inicia com “um acidente de automóvel”, passa pelo EV e que leva ao fim do tratamento. A morte é representada como suscitando várias reacções diferentes se o posicionamento do pai é dúbio, o biopoder lamenta o ocorrido, tendo falhado o seu objectivo biopolítico), e o Vaticano, numa atitude que evoca a misericórdia, retrata esta morte como criminosa, necessitando de “perdão”. O apagamento exerce-se sobre os “responsáveis”, o que torna esta morte misteriosa, suspeita, criminosa. A transitividade é fraca não sendo possível destrinçar actor, processo e objectivo.

[Título] “Berlusconi culpa Napolitano” – [Lead] “A morte de Eluana Englaro, a italiana que vivia em estado vegetativo persistente desde Janeiro de 1992, fez regressar o debate sobre a eutanásia à sociedade italiana e gerou uma grave crise institucional no país. O primeiro-ministro, Silvio Berlusconi, após ter tentado aprovar uma lei relâmpago para travar a decisão dos tribunais, culpou ontem o chefe

do Estado italiano, Giorgio Napolitano, pelo falecimento da italiana de 38 anos.” (*DN-Englaro-11-02-2009(2)*)

O tópico noticioso é o desacordo biopolítico entre Berlusconi e Napolitano, nomeadamente quando o primeiro-ministro tentou aprovar uma “lei relâmpago para travar a decisão dos tribunais” e foi impedido pelo Presidente da República, representado como culpado directo “pelo falecimento da italiana de 38 anos”. O tópico sugere a continuação do deslocamento da posição inicial do *DN* contra uma biopolítica de manutenção da vida para uma posição biopolítica oposta. O apagamento do processo desencadeado pelo pai de Englaro constrói a biopolítica como legitimamente autónoma nos seus combates pela vida. Berlusconi ocupa o lugar de actor de num processo verbal oneroso, o de “culpa”, que tem como objectivo Napolitano.

[Título] “Médicos ilibados no caso Eluana” – [Lead] “Eluana Englaro morreu na sequência de paragem cardíaco-respiratória causada pela suspensão da alimentação e da hidratação artificial, tendo os seus médicos cumprido o protocolo estabelecido pelo tribunal, afirmou ontem o procurador-geral de Trieste, Beniamino Deidda, depois de conhecer os resultados preliminares da autópsia da italiana.” (*DN-Englaro-12-02-2009*)

O tópico apresenta como notícia a ilibação dos médicos envolvidos na suspensão da AHA. O *lead* explicita que os médicos agiram dentro da lei, não tendo acelerado o processo de morte. O tópico vem confirmar a ideia anterior de que a morte de Englaro teria ocorrido mais cedo do que o previsto, apresentando-se agora como mais legítima e natural, assim justificando a interpretação que se fez da “incerteza” médica sobre a notícia de 10-02-2009. A notícia constrói os médicos como os actores directamente responsáveis pela intenção de suspender a AHA, apagando o envolvimento do pai de Englaro no desencadear do processo judicial. A transitividade apresenta-se fraca no título sendo improdutivo deslindar um actor, um processo e um eventual objectivo no título.

A superestrutura parcial (baseada nos títulos e leads) que se pode esquematizar relativamente à dimensão biopolítica do caso Englaro no *DN* apresenta semelhanças com o tratamento do mesmo caso no *JN* no *Público* e no *Expresso*:

**Background:** Englaro em EV desde 1992

**Evento prévio:** Tribunal ordena a retirada da AHA

**Evento Principal:** Intervenção governamental / disputa entre Berlusconi e Napolitano

**Consequências:** Morte de Englaro / Críticas à actuação de Napolitano

O *DN* apresenta um tratamento biopolítico do caso Englaro que tende a representar a intervenção judicial na morte de Englaro como legítima – sendo só noticiada no título a 15-11-2009(2). Englaro é representada como o espaço biopolítico onde ocorrem os diversos confrontos pela sua vida visto que ela não apresenta qualquer traço de subjectividade nem nenhum desejo prévio anterior ao EV. A intervenção de Berlusconi, inicialmente associada à posição do Vaticano contra a decisão do tribunal, é representada como interferência (não como salvamento), sendo que tal interpretação é confirmada pela menção da oposição de Napolitano que reforça (e é reforçada) pela posição legal dos tribunais e pelo pedido legítimo dos pais de Englaro. Apesar da oposição à manutenção (biopolítica) da vida ser explícita no *DN*, torna-se, contudo, menos sólida após o relato da morte de Englaro (10-02-2009). A mitigação da ilegitimidade da manutenção da vida deve-se à não observância do tempo de morte natural que coloca em causa a autoridade médica (legitimadora desta morte e que só irá ser repostada quando for “ilibada”), bem como da ocorrência da morte a meio de um debate biopolítico não resolvido e que exige um culpado pela “condenação à morte”, a ser perdoado segundo o Vaticano. A particularidade do tratamento do caso Englaro no *DN* reside no facto da notícia da morte de Englaro parecer vir a colocar em causa a legitimidade que vinha a ser construída na série de notícias anteriores. O *DN* parece aproximar-se das posições biopolíticas mais equilibradas do *JN* (com o qual partilha o mesmo grupo editorial - Controlinveste) e do *Expresso*, afastando-se da rejeição mais vincada do *Público* face à manutenção biopolítica da vida no caso Englaro. Contudo, em comparação com o tratamento do caso Schiavo no *DN*, o tribunal não é representado como despótico, nem a biopolítica da manutenção da vida surge como solução primordial que se desejaria para o caso Englaro. O *DN*, como nos jornais anteriormente analisados, *produz* uma visão biopolítica específica sobre o caso Englaro, *reproduzindo* a irreduzibilidade biopolítica da decisão sobre a vida.

## *Correio da Manhã – Caso Schiavo*

O conjunto de notícias de expressão biopolítica do caso Schiavo no *Correio da Manhã* (CM) são 10.

[Título] “JEB BUSH SALVA MULHER EM COMA [letras maiúsculas]” – [Lead] “Uma mulher em coma há treze anos que havia sido recentemente desligada dos tubos que a alimentavam, por ordem do tribunal, foi salva pela intervenção do governador da Florida, Jeb Bush, irmão do presidente George W. Bush.” (CM-Schiavo-23-10-2003)

O tópico noticia a intervenção de *salvamento* por parte de “Jeb Bush” de “uma mulher em coma” (ainda não nomeada como Schiavo) onde a acção biopolítica de manutenção da vida (sem nome, reduzida à condição médica) parece ser legitimada por esse mesmo acto de “salvação”. O processo judicial desencadeado pelo marido de Schiavo encontra-se apagado, bem como os desejos prévios de Schiavo. A intervenção de Jeb Bush é construída como intervenção directa sobre a vida anónima que necessita de ser salva do biopoder judicial de desligamento dos tubos de alimentação. Jeb Bush é o actor biopolítico, na transitividade, de um processo material, patente em “salva”, tendo como objecto “mulher em coma” (que vale meramente como vida).

[Título] “Médicos desligam máquina” – [Lead] “Os médicos de um hospital na Florida, nos EUA, desligaram ontem as máquinas que mantinham viva uma mulher de 41 anos em estado vegetativo há 15 anos, na sequência de uma decisão nesse sentido de um tribunal local.” (CM-Schiavo-19-03-2005)

O tópico noticioso é o desligar da máquina que mantém viva “uma mulher” em EV pelos médicos, após a decisão de “um tribunal local.” A construção do tribunal de Florida como “um tribunal local” reduz a sua legitimidade, enquanto a metonímia das “máquinas”, para descrever a AHA, torna esta morte menos humana, menos legítima no seu “desligar”. Os médicos são o actor colectivo de um processo material, correspondendo ao “desligar”, que tem como objectivo a “máquina”, expondo a frieza desta morte reduzida a um processo simplesmente técnico.

[Título] “Juiz nega tubo de alimentação” – [Lead] “O juiz James Whittemore rejeitou a petição interposta pelos pais de Terri, apoiada pelo Congresso e pelo Presidente George W. Bush, para recolocar o tubo que a alimentava, retirado na sexta-feira a ordem de um juiz estatal da Flórida.” (CM-Schiavo-22-03-2005)

O tema noticioso é a negação do Juiz Whittemore da recolocação do tubo de alimentação enquanto biopoder que nega a vida apenas como exercício de poder. O apagamento do processo judicial iniciado pelo marido de Schiavo torna esta decisão do Juiz sem fundamento que não o do exercício do biopoder, deslegitimando-a por ir contra os pais de Schiavo, contra o Congresso e contra o Presidente Bush. O Juiz é o actor num processo verbal, visível em “nega”, que tem como objecto o “tubo de alimentação”, sugerindo uma decisão biopolítica directa na recusa da alimentação.

[Título] “Terri nas mãos do juiz” – [Lead] “Um tribunal federal da Florida, EUA, começou ontem a analisar uma petição destinada a salvar a vida a Terri Schiavo, uma mulher em estado de coma há 15 anos. A petição foi apresentada pelos pais de Terri depois de o Congresso dos EUA aprovar uma lei de emergência, já assinada pelo presidente George W. Bush, destinada a forçar a reabertura do caso e a sua apreciação num tribunal federal, depois de um outro tribunal ter ordenado na semana passada a remoção do tubo que a alimenta.” (CM-Schiavo-22-03-2005(2))

O tópico noticioso espelha a dimensão biopolítica do caso Schiavo, em que a sua vida é objecto da decisão do Juiz. O apagamento da intervenção do marido de Schiavo e dos desejos prévios da doente apresentam esta vida como tendo de ser necessariamente salva, algo que é reforçado pela emergência da aprovação do Congresso, pela autoridade da assinatura de Bush, e pela petição dos pais que “forçam”, legitimamente, a reabertura do caso. A construção do título, apesar da fraca transitividade, mostra como Schiavo é o objecto e objectivo do biopoder, tão manuseável como um objecto na palma das “mãos”.

[Título] “Pais de Terri não desistem” – [Lead] “O Tribunal de Apelação da Florida rejeitou ontem o recurso apresentado pelos pais de Terri Schiavo à decisão do juiz que recusou ordenar a reinserção do tubo gástrico que mantém viva a sua filha, em coma há quinze anos. Os pais de Terri já recorreram da decisão para o pleno do tribunal.” (CM-Schiavo-24-03-2005)

O tópico noticioso é o recurso dos pais face à rejeição do Juiz em manter viva a sua filha, legitimando esta luta na “não desistência”. O apagamento do papel do marido de Schiavo constrói esta luta como travada entre os Pais de Schiavo e o sistema judicial, biopoder discricionário que se recusa a ordenar a manutenção da vida. Os “Pais de Terri” são o actor num processo em que “não desistem”, que não tem um objectivo definido no título,

podendo ser interpretado como uma luta hercúlea contra uma força sem rosto, desigual, legitimando esta insistência.

[Título] “Supremo rejeita pedido dos pais de Terri” – [Lead] “O Supremo Tribunal de Justiça dos EUA recusou o pedido dos pais de Terri Schiavo para intervir na recolocação do tubo gástrico que alimenta a sua filha, em coma há 15 anos, de forma a impedir a sua “morte horrível”. Esta quinta-feira, o mais alto tribunal norte-americano negou o apelo feito na noite anterior por Bob e Mary Schindler.” (CM-Schiavo-24-03-2005(2))

O tópico noticioso é a recusa do biopoder legal do Supremo em impedir a “morte horrível” de Schiavo, cuja superioridade (“o mais alto tribunal”) é representada como a mais implacável (que recusa, que nega) e não como a mais legítima. O apagamento do processo judicial desencadeado pelo marido de Schiavo torna este biopoder supremo como injustificado, tomando, de forma arrogante, a vida nas suas decisões aparentemente discricionárias.: O “Supremo” é o actor de um processo verbal “rejeita” que tem como objectivo o “pedido dos pais de Terri” construindo o biopoder como insensível aos apelos da parentalidade.

[Título] “Schiavo: pais perdem nova batalha” – [Lead] “O magistrado, Georges Greer, o mesmo que há dias decidiu que se retirasse a sonda de alimentação, resolveu não considerar a petição para a administração de líquidos a Schiavo, a qual valorizava o facto de há oito dias, quando foi retirada a sonda, a paciente ter emitido alguns sons, que os seus pais interpretaram como as palavras “quero viver”. Os pais de Terri reagiram à decisão e recorreram ao Supremo Tribunal da Florida com carácter de urgência.” (CM-Schiavo-27-03-2005(2))

O tópico noticioso revela o drama dos pais de Schiavo numa luta contra a biopolítica que despreza a hipótese de que, no momento da retirada da AHA, a doente pudesse eventualmente ter vocalizado que “queria viver”. O apagar do papel legal do marido de Schiavo, torna este biopoder implacável e imparável, a construção da rejeição da petição representa-a como cruel e como se sobrepondo à avaliação médica que se encontra também ela ausente. A transitividade é fraca visto que o agente que “vence” os pais se encontra ausente, sendo que o tema destaca o infortúnio da perda de uma “batalha” insistente (“nova”).

[Título] “Schiavo à beira da morte” – [Lead] “O advogado dos pais de Terri Schiavo, David Gibbs, afirmou ontem que a paciente, que se encontra em estado vegetativo há 15 anos, está à beira da

morte, uma semana depois de lhe ter sido retirada, por ordem judicial a sonda de alimentação.” (CM-Schiavo-28-03-2005)

O tópico noticioso constrói a aproximação da morte de Schiavo como algo trágico, patente na expressão “à beira da morte”. O apagamento do processo judicial torna esta decisão legal como discricionária por colocar, enquanto biopoder, “Schiavo à beira da morte”, sendo assim construída como acto cruel por a situação de Schiavo exigir legítimo salvamento. A transitividade é fraca porque quer o agente que causa a morte, quer o processo de suspensão da AHA se encontram ausentes no título, tornando esta morte deplorável, sem justificação, exigindo uma intervenção urgente de reparação da situação.

[Título] “Novo apelo dos pais de Schiavo” – [Lead] “Os pais de Terri Schiavo, a mulher que se encontra em estado vegetativo há 15 anos e que desencadeou uma ‘batalha legal’ nos EUA na sequência de sucessivas decisões judiciais para lhe retirar e recolocar o tubo que a mantém viva, fizeram ontem um apelo desesperado ao governador da Florida, Jeb Bush.” (CM-Schiavo-29-03-2005)

O tópico noticioso é o apelo renovado e “desesperado” à biopolítica para resolver a “batalha legal” que se exerce no corpo de Schiavo “para lhe retirar e recolocar o tubo que a mantém viva”. O apagamento da participação do marido de Schiavo no processo judicial e dos desejos prévios de Schiavo permitem apresentar as decisões judiciais como autoritárias, ilegítimas e violentas (‘batalha legal’), passíveis apenas de serem travadas pela biopolítica de manutenção da vida à qual os pais apelam. A transitividade é fraca, sugerindo que o apelo renovado tem como objectivo uma audiência lata, legitimando o desespero.

[Título] “Tribunal decide não intervir no caso Schiavo” – [Lead] “O Tribunal de Atlanta, nos EUA, que aceitou rever o caso de Terri Schiavo, a mulher que está em estado vegetativo há 15 anos e que há 13 dias viu desligada a máquina que a mantinha viva, decidiu não intervir. Esta decisão significa que Terri vai morrer em breve.” (CM-Schiavo-31-03-2005 (2))

O tópico noticioso é a não intervenção do Tribunal de Atlanta, equivalente à “morte em breve” de Schiavo revelando que aquilo que é noticiável é o facto do biopoder legal *fazer* morrer uma doente. O apagamento do processo judicial constrói a decisão do tribunal como negligente perante uma morte misteriosa, sem agente, expressa através da cláusula “viu desligada a máquina que a mantinha viva”, assim deslegitimando esta morte sorrateiramente suspeita. O tribunal é o actor do processo material “decide não intervir” que tem como objectivo o “caso Schiavo”, colocando o tribunal como responsável directo não pelo *deixar*

morrer, mas pelo *fazer* morrer, ao mesmo tempo que espelha uma noção biopolítica genuína de ser impossível não decidir sobre a vida: ao não intervir, não deixa de intervir.

A superestrutura parcial (baseada nos títulos e *leads*) no *CM* que se pode esquematizar relativamente à dimensão biopolítica do caso Schiavo, no *CM* apresenta semelhanças com o tratamento do mesmo caso no *JN*, *Público* e *DN*:

**Background:** Schiavo em EV há 13 anos

**Evento prévio:** Tribunais decidem a suspensão da AHA

**Evento Principal:** Recusa dos tribunais em repor a AHA / Não desistência dos Pais  
em repor a AHA

**Consequências:** Aproximação da morte de Schiavo

O *CM* noticia como *Evento Principal* o poder soberano dos tribunais que tomam a seu cargo o fim da vida de Schiavo, surgindo por três vezes (quatro vezes se considerarmos o título “Terri nas mãos do juiz” de 22-03-2005(2) como actor biopolítico no título das notícias. O *CM*, como no tratamento realizado pelos outros jornais deste caso, segue a mesma linha de caracterização da morte de Schiavo como algo indesejado e ilegítimo, representando os pais de Schiavo como combatentes por uma vida que lhes foi directamente aparatada pelo biopoder legal. Schiavo permanece também neste jornal como espaço biopolítico sem subjectividade, sendo a sua narrativa antes do EV, que determina a decisão judicial de suspensão da AHA, irrelevante para a disputa biopolítica. A intervenção do marido de Schiavo, bem como os desejos prévios da doente encontram-se apagados, deslegitimando a intervenção judicial. O autoritarismo dos tribunais é evidente nas suas recusas e negações dos sucessivos recursos, sem outra justificação que não seja o puro exercício do biopoder. A representação descredibilizada do tribunal, descrito como poder soberano (aquele que *faz* morrer), pressupõe que o discurso jornalístico tem implicitamente uma noção biopolítica da vida, a qual lhe cabe gerir e manter (*fazer* viver) e não o oposto. A relevância jornalística do caso *produz* o alcance da decisão biopolítica sobre a vida que se exerce directamente (e sem razão) sobre um ser sem subjectividade nem narrativa, ao mesmo tempo que *reproduz* uma impossibilidade de fuga da decisão biopolítica quando legitima a intervenção governamental para “salvar” a vida de Schiavo.

## *Correio da Manhã – Caso Englaro*

O conjunto de notícias de expressão biopolítica no *CM* apresenta seis artigos.

[Título] “Reaberto debate sobre a eutanásia” – [Lead] “O Supremo Tribunal italiano anulou a decisão de um tribunal inferior que tinha recusado a retirada da alimentação assistida a uma mulher em coma irreversível há 15 anos, numa decisão que veio reabrir o debate sobre a eutanásia num país profundamente católico.” (*CM-Englaro-18-10-2007*)

O tópico noticioso é a reabertura do debate sobre a eutanásia, num contexto “profundamente católico”, que o *lead* explicita resultar de uma anulação do Supremo de uma decisão de um tribunal relativamente à suspensão da AHA “a uma mulher em coma irreversível há 15 anos”. A eutanásia surge assim como um assunto não resolvido que o sistema legal veio reabrir. A intervenção do marido de Schiavo encontra-se apagada, possibilitando a construção da “reabertura” da questão da eutanásia numa perspectiva problemática para a doutrina católica. Englaro é retratada como “uma mulher em coma irreversível há 15 anos” destituída de subjectividade e apresentando-se enquanto espaço aberto da decisão biopolítica. O actor encontra-se ausente na voz passiva – (foi) “Reaberto” – anulando a influência das decisões judiciais (do biopoder) opostas (pela morte e pela vida), configurando-se o título enquanto temática bioética (eutanásia), num processo que tem uma dimensão biopolítica igualmente importante.

[Título] “Autorizada suspensão de alimentação a mulher em coma” – [Lead] “A Justiça italiana decidiu esta quarta-feira autorizar a suspensão da alimentação a uma mulher em coma há 16 anos, cumprindo um desejo do seu pai.” (*CM-Englaro-09-07-2008*)

O tópico concerne a autorização judicial de retirada da AHA a “uma mulher em coma há 16 anos” (desvalorizada na sua singularidade pelo artigo indefinido feminino), legitimado pelo “desejo do seu pai”. Englaro é construída apenas pela sua condição médica sendo apagados os desejos prévios ao seu EV. A voz passiva – (foi) “Autorizada” – anula a posição do actor no processo de “suspensão” legitimando, nessa “naturalização” da permissão (que quase não precisa de agente visto só poder ocorrer nesse sentido) o objectivo “suspensão da alimentação a mulher em coma”. A autorização tem menos peso que uma “ordem”, mas não deixa de se realizar no espaço biopolítico descaracterizado que é “uma mulher em coma”.

[Título] “Tribunal autoriza morte de mulher” – [Lead] “Eluana Englaro tinha 19 anos quando ficou em estado vegetativo na sequência de um acidente de viação em 1992. Desde há 15 anos que o pai, Beppino Englaro, tentava judicialmente que fosse retirada a sonda que mantém artificialmente viva a sua filha. Ontem, numa decisão que faz jurisprudência, a Justiça italiana autorizou a interrupção das medidas de nutrição e hidratação ministradas à paciente.” (CM-Englaro-10-07-2008)

O tópico noticioso centra-se na *autorização* judicial da interrupção da AHA, justificado pela insistência (15 anos) do pai de Englaro, retratando o tribunal como biopoder misericordioso. A construção da intervenção do biopoder que autoriza a morte de uma doente “artificialmente viva”, permite tratar a decisão biopolítica como suspensão de um mero tratamento. O tribunal é o actor de um processo verbal “autoriza” que tem como objectivo a “morte de mulher”; o envolvimento na morte é mitigado pela autorização que exprime uma acção indirecta no desfecho.

[Título] “Itália: Supremo autorizou morte de jovem” – [Lead] “A italiana Eluana Englaro ficou em estado vegetativo persistente após um acidente de viação em 1992, quando tinha 20 anos. Desde essa altura os médicos mantêm-na viva alimentando-a através de uma sonda. O pai, Beppino Englaro, lutou durante mais de dez anos na Justiça para que fosse permitido desligar a máquina que mantém a filha viva artificialmente. Ontem o Supremo Tribunal autorizou.” (CM-Englaro-13-11-2008)

O tópico noticioso é a autorização do Supremo relativamente à morte de Englaro, acedendo ao pedido insistente (“lutou”) e duradouro (“mais de dez anos”) do seu pai, que legitima o fim desta vida representada como *artificial* (“permitido desligar a máquina que mantém a filha viva artificialmente”). O tópico da notícia (como nas notícias anteriores: 09-07-2008 e 10-07-2008) sugere uma intervenção “indirecta” do Supremo Tribunal que apenas confirma um pedido do Pai. O apagamento do desejo de Englaro, de não ser mantida viva em EV, dá lugar à luta do pai em desligar a máquina legalmente. O “Supremo” é o actor biopolítico de um processo verbal que “autorizou” a “morte de jovem”, ao mesmo tempo que mitiga a intervenção biopolítica nessa morte mediante um acto de *concessão*.

[Título] “Governo italiano ordena que Eluana Englaro seja mantida viva” – [Lead] “O governo italiano aprovou um decreto-lei que proíbe a suspensão de alimentação artificial e ordenou aos médicos que seguem Eluana Englaro, em coma desde 1992, que

continuem a alimentá-la, em claro desafio ao Supremo e ao presidente Napolitano, que ia vetar.” (CM-Englaro-07-02-2009)

O tópico noticioso destaca a intervenção do Executivo italiano na manutenção da vida de Englaro. O tópico é construído como “ordem” biopolítica, com carácter repressivo, patente no uso de “proíbe” (em vez de “salvador” da vida), ordenando aos médicos que continuem a alimentar Englaro. A ilegitimidade deste gesto é construída também como um “desafio” ilegal à autoridade do Supremo e ao eventual veto do Presidente da República. O processo legal desencadeado pelo pai de Englaro é apagado, construindo uma luta biopolítica que opõem o Executivo aos poderes judicial e presidencial na disputa da decisão sobre a vida. O “Governo italiano” é o actor de um processo em que “ordena” que o objectivo biopolítico de manutenção da vida seja cumprido sem justificação aparente. O título exprime claramente a projecção biopolítica do caso.

[Título] ““Eluana Englaro foi assassinada”” – [Lead] “A morte de Eluana Englaro, que passou 17 anos em estado vegetativo na sequência de um acidente de viação e a quem foi suspensa a alimentação na passada sexta-feira a pedido da família, suscitou reacções indignadas de políticos conservadores em Itália. “Eluana não morreu, foi assassinada!”, acusou o primeiro-ministro italiano em declarações ao jornal ‘Liberio’.” (CM-Englaro-11-02-2209)

O tópico é a indignação que a morte de Englaro provocou junto dos “políticos conservadores”, – sugerindo uma desvalorização retrógrada desta classe específica de políticos – os quais revelam uma atitude condenatória da “suspensão da alimentação” (termos que mitigam a intensidade de “assassínio”). A suspensão é ainda descrita como tendo resultado do “pedido da família”, legitimado como um acto de proximidade e de sensibilidade. O processo judicial é apagado colocando a família como alvo directo das *acusações* de assassinio, o que permite caracterizá-las como desproporcionadas face a um “pedido” familiar de terminar com a vida de uma filha, que é descrita como tendo estado “17 anos em estado vegetativo na sequência de um acidente de viação”. A voz passiva da citação no título faz com que este assassinio não tenha um agente explícito que possa ser identificado e responsabilizado tornando esta morte mais cruel e impune.

A superestrutura parcial (baseada nos títulos e leads) que se pode esquematizar relativamente à dimensão biopolítica do caso Englaro apresenta, no *CM*, semelhanças com o tratamento do mesmo caso no *JN* no *Público* no *Expresso* e no *DN*:

**Background:** Englaro em EV há 15 anos

**Evento prévio:** Reabertura do debate em torno da Eutanásia

**Evento Principal:** Autorização do tribunal de suspender a AHA mediante pedido persistente do Pai de Englaro

**Consequências:** morte de Englaro

O *CM*, no seu tratamento biopolítico do caso Englaro, apresenta uma posição visivelmente oposta àquela apresentada no caso Schiavo. A abordagem ao aspecto biopolítico do caso italiano revela que a questão da morte é representada com menos severidade, e a efectividade do biopoder do tribunal é mitigada quando este é considerado como um actor que age em “conformidade” com uma situação em que a morte parece eticamente aceitável. A intervenção “indirecta” do tribunal reflecte-se como aquele que autoriza, e não aquele que ordena, que o pai de Englaro (a sensibilidade paternal) possa alcançar (após uma dura luta) a suspensão da AHA para a sua filha. Ao contrário das abordagens dos outros jornais ao caso Englaro, o *Evento Principal* é a “autorização” do Tribunal (patente em três títulos de um conjunto de seis). O concentrar da dimensão biopolítica no acesso do tribunal ao pedido do pai parece noticiar que, num país profundamente católico e sem precedentes de “eutanásia”, esta morte é inédita por ser adjudicada judicialmente, não sendo contudo apresentada como negativa ou com oposição legítima. Existe ainda uma rejeição da intervenção biopolítica executiva mas que, apesar de se aproximar daquela realizada pelo *Público*, acaba por ser comparativamente menos evidente. A “artificialidade” da vida de Englaro, mais marcada do que no caso Schiavo, garante uma separação entre as “máquinas” e a manutenção da sua vida. Enquanto no caso da norte-americana as máquinas são justificadas por aquela vida que tem de ser mantida, inversamente, no caso italiano, a vida de Englaro é qualificada segundo os meios que “fabricam” a sua permanência vital. As duas diferentes visões da vitalidade (artificial vs. natural) oferecem diferentes legitimidades à terminação biopolítica desta vida. Quando ocorre a indistinção entre a vida e o tratamento a sua terminação é mais aceitável do que quando a vida “natural” é distinta e independente do carácter artificial das máquinas. Contudo, no *CM*, como nos restantes jornais, tanto Englaro como Schiavo são um espaço anónimo, sem desejos prévios, descaracterizado enquanto campo biopolítico que permite a decisão biopolítica. O *CM*, á semelhança do *Público*, parece protagonizar uma viragem acentuada na sua posição

face à legitimidade da decisão biopolítica. O tratamento do caso Englaro revela que o tribunal “autoriza”, em vez de “ordenar” ou “decidir”, a retirada da AHA, ao contrário do tratamento do caso Schiavo em que o tribunal é a configuração de um poder autoritário, injustificado, que decide e ordena directamente sobre a vida que se encontra nas próprias “mãos”. A *produção* de uma expressão biopolítica do caso Englaro *reproduz* a ideia, contudo, de que a vida é indecível fora de um campo biopolítico (o pai de Englaro tem ainda, e sempre, de recorrer aos tribunais para decidir a vida da filha), algo que parece caracterizar todos os jornais no tratamento dos dois casos de EV.

### ***Conclusões***

O conjunto das análises críticas dos discursos dos diferentes jornais apresentam-nos visões biopolíticas claras que caracterizam tanto o caso Schiavo como o caso Englaro. O facto de cerca de metade das notícias, nos dois casos tomados em conjunto e em cada caso individualmente, apresentarem perspectivas biopolíticas, indicam que esta perspectiva é a dominante face às outras temáticas consideradas isoladamente do seu aspecto biopolítico (religioso, bioético, etc.), perspectivas que partilham a outra metade das temáticas noticiosas. Este resultado justifica a impossibilidade de a nossa análise de conteúdo, relativamente à possibilidade das notícias se apresentarem como um recurso aceitável de reflexão ética, não poder ser descontextualizada das inerentes características biopolíticas dos dois casos em estudo. Pode-se afirmar, conseqüentemente, que as notícias portuguesas sobre os casos Schiavo e Englaro enquadram a decisão bioética no EV numa problemática biopolítica irreduzível que permite reflectir as dimensões éticas dos casos para além do triângulo doente-médico-família. A afirmação não torna completamente inútil a nossa análise de conteúdo no sentido em que esta só tem valor analítico se for, conceptualmente, pensada dentro de um escopo biopolítico e, epistemologicamente, articulada como uma análise de discurso. A preocupação de apresentar um enquadramento biopolítico através da notícia revela o papel original dos jornais em posicionar a questão bioética num plano mais problemático como o é o da biopolítica indicando a indissociabilidade entre ambos. Os resultados da análise de conteúdo que indicavam uma predominância dos temas éticos e legais tanto no título como no corpo da notícia encontram reflexo na importância da temática biopolítica verificada na ACD. As análises permitiram perscrutar dimensões discursivas que a análise de conteúdo, pelo

caracter quantitativo, não pôde averiguar. A ACD dos jornais possibilita verificar aquilo que é mais relevante e partilhado nos casos de Schiavo e de Englaro: a regulamentação biopolítica dos corpos. A exaustiva análise realizada por jornal e por caso de EV apresenta já alguma discussão dos resultados obtidos que aqui será realizada num panorama mais geral do conjunto das análises. A análise, no entanto, não é imune a algumas limitações se considerarmos que muitos temas que se encontram ausentes no título e no *lead* podem eventualmente ser recuperados no resto do corpo da notícia (ex.: o desejo de morrer da doente). Contudo, valorizou-se nesta análise aquilo que a metodologia de análise de conteúdo revelou como sendo mais relevante em termos de acontecimento noticioso disruptivo (aspectos legais e éticos) e que na ACD corresponde a uma preocupação biopolítica central das notícias. Apesar da análise centrada exclusivamente nos títulos e *leads* de carácter biopolítico limitar a análise de outros temas (ex.: médicos, éticos, religiosos), a presente amostra revela que a dimensão biopolítica do caso é aquela que é mais predominante no conjunto das notícias, provando que ela é a mais relevante em termos noticiosos e mais impactante na construção dos casos tratados, influenciando possivelmente a interpretação das restantes temáticas. O trabalho futuro exigirá uma análise completa das outras temáticas discursivas comparando-as com as diversas superestruturas agora adquiridas na presente análise.

Em traços gerais, é possível afirmar que a biopolítica de manutenção da vida é tendencialmente representada, no conjunto das notícias analisadas, como legítima no caso norte-americano e tendencialmente ilegítima no caso italiano, sendo este o resultado mais saliente que brota da ACD realizada. A análise de conteúdo anterior mostrou que a temática política no corpo da notícia dos diferentes jornais era aquela que diferenciava os dois casos de EV, mais evidente no caso Englaro do que no caso Schiavo, diferença essa que encontra eco na ACD visto se ter verificado que o caso Englaro é aquele onde os actores políticos italianos adquirem mais destaque no título e no *lead*. A posição de relevo que é dada às movimentações políticas italianas em contraste com o relevo que é dado, no caso Schiavo, às movimentações judiciais norte-americanas, indica que o valor mais elevado da temática política no caso Englaro, revelado na análise de conteúdo, é a expressão desta clivagem biopolítica que sanciona mais a intervenção de manutenção da vida por parte do Estado no caso italiano do que no caso norte-americano. A clivagem que se ausculta na comparação entre os dois casos é mais acentuada no *Público* que é o jornal que melhor ilustra a

radicalidade de uma mudança de posição no noticiar da dimensão biopolítica de manutenção da vida do caso, considerando-a “normal” em Schiavo e “anormal” no caso Englaro. O *Correio da Manhã* é o jornal que mais se aproxima da viragem operada pelo *Público* no tratamento dos dois casos, com o *JN* e o *DN* a apresentarem uma posição face à biopolítica de manutenção da vida que resulta, na comparação dos casos Schiavo e Englaro, numa clivagem menos acentuada. O *Expresso* não permite uma tal conclusão visto que não apresenta nenhuma notícia online sobre Schiavo que permitisse a comparação com o caso Englaro, mas não deixa de revelar uma posição biopolítica face ao caso italiano que tende a legitimar a sua morte como os restantes jornais analisados.

Outro resultado relevante que se obteve com a ACD é o apagamento e a erosão da subjectividade a que ambas doentes são sujeitas. A análise dos títulos e dos *leads* biopolíticos mostram que as suas caracterizações corporais ou mentais não são tão relevantes, no sentido em que elas só interessam enquanto “a” ou “uma” mulher que transporta uma condição (coma ou EV). A redução de Schiavo e Englaro a uma condição médica, caracterizada apenas pela sua longa duração, desabilita-as do confronto biopolítico, algo que é explícito na ausência total dos seus desejos prévios de não desejarem ser mantidas em EV. Contudo, esta redução tem consequências maiores do que uma simples “incompletude” (Latronico *et al.* 2011) das notícias, que as tornaria inválidas para compreender os dois casos; este apagamento da subjectividade das doentes permite que elas se tornem o espaço biopolítico onde a luta pela vida tem lugar. O apagamento é um dado adquirido na notícia que permite em Schiavo a luta do biopoder entre os seus pais e os tribunais, e em Englaro a disputa biopolítica entre o executivo italiano, a presidência da república e os tribunais. As duas doentes são o espaço de exercício incontornável do biopoder e isso só pode ocorrer no apagamento discursivo dos seus desejos prévios que são, em última análise, aqueles que acabam por triunfar no processo legal.

O último resultado da ACD biopolítica, e aquele que nos parece mais crítico, é o facto de todos os jornais darem por adquirido a irreduzibilidade biopolítica da decisão sobre a vida. O tratamento jornalístico disponibiliza uma construção da decisão sobre o EV como problemática que não é somente ética, científica, ou legal, mas que é, no seu conjunto, claramente biopolítica, contudo, essa produção, deixa intacta uma noção biopolítica mais totalizante nos dois casos: o caso Schiavo não problematiza a biopolítica do Executivo norte-americano, e o caso Englaro não problematiza a biopolítica do sistema judicial. As notícias

não colocam em causa o facto da decisão sobre a vida não parecer escapar, em nenhum dos casos, a um cálculo biopolítico, a uma decisão que é sempre tomada por um biopoder instituído, sendo esse paradigma moderno reproduzido pacificamente por todas as notícias. Se a cobertura noticiosa é importante para dar conta do paradigma em que a decisão sobre a vida toma lugar, permitindo uma reflexão crítica sobre as contradições e abusos do biopoder, não permite no entanto equacionar formas de vida e de discurso que se encontrem fora dessa lógica biopolítica. As notícias deslegitimam certas posições biopolíticas em detrimento de outras sempre dentro de um pano de fundo biopolítico incontestado que omite que o biopoder tem de salvar Schiavo (da morte) e de salvar Englaro (da vida).

Os três resultados provisórios da ACD apresentados - a) a legitimidade da intervenção biopolítica de manutenção da vida em Schiavo mas não em Englaro; b) o apagamento biopolítico da voz das doentes em EV; e c) a irreduzibilidade da decisão biopolítica nas notícias - serão explorados em duas análises às notícias: numa análise à descrição do corpo-mente das doentes, e na análise das notícias mais comentadas e respectivos comentários online. A análise das descrições do corpo-mente visam compreender como é que Schiavo e Englaro se constituem como corpo biopolítico que permite as relações de biopoder, enquanto a análise das notícias mais comentadas e respectivos comentários procurará compreender se as nossas interpretações da ACD biopolítica das notícias são compatíveis com aquela que se fará dos comentários dos seus leitores.

## Capítulo VII

### *O Corpo-Mente do Estado Vegetativo nas Notícias e Análise Crítica do Discurso das Notícias mais Comentadas*

#### *O Corpo-mente do Estado Vegetativo*

A ACD realizada sobre as notícias online com traços biopolíticos indicam, tanto no caso Schiavo como no caso Englaro, que as descrições do corpo-mente destas doentes se encontram maioritariamente ausentes das posições de destaque das notícias (título e *lead*). A ACD evidenciou que no título e no *lead* tende a ocorrer um apagamento da subjectividade de Schiavo e Englaro, reduzidas à sua condição médica, sendo obliterada a decisão de fazer viver e de deixar morrer os desejos prévios das doentes que permitiram a legalidade da decisão. Contudo, é ainda esse apagamento que aparentemente permite que a disputa biopolítica ocorra e tal deve-nos fazer concentrar atenções na descrição do corpo-mente destas doentes a partir dos dados recolhidos através da análise de conteúdo de forma a testar essa interpretação. Procuraremos detalhar as descrições do corpo-mente na tentativa de compreensão de como o EV se constitui como campo biopolítico de disputa pela vida. A análise, de pendor mais especulativo e menos sistemática que a anterior, será realizada por caso de EV e separada por a) corpo-mente voluntário-evidência de consciência; e b) corpo-mente involuntário-ausência de evidência de consciência. A análise de conteúdo, relembramos, revelou que o *Público* descreve o corpo-mente em 17 notícias, o *JN* em 9, o *Expresso* em 3, o *DN* em 17, e o *CM* em 10, sendo que essas 56 notícias (32,8% do total) apresentam 85 descrições. A análise de conteúdo mostrou ainda que a descrição de voluntariedade foi a mais prevalente no total das notícias, com mais incidência no caso norte-americano. Tendo em conta que foi distinguido um padrão biopolítico que diferencia os dois casos de EV em todos os jornais na ACD, a análise das descrições do corpo-mente irá agregar todas as descrições dos jornais por caso de EV.

## *Caso Schiavo – Voluntário-Evidência de Consciência*

A voluntariedade-evidência de consciência (V-EC) do corpo-mente de Schiavo, raramente (uma vez no *DN*, e por quatro vezes no *Público*) tem fonte médica nas notícias online<sup>164</sup>, e é sobretudo afirmada pelos partidários da manutenção da sua vida (pais de Schiavo<sup>165</sup> e Igreja católica<sup>166</sup>) e episodicamente pelo próprio jornalista<sup>167</sup>. Schiavo, apesar da descrição da sua V-EC, nunca fala em nome próprio, sendo mencionada sempre na terceira pessoa, resultando na sua ventriloquização, como Hansen (2012) já tinha referido no seu artigo. O acto de ventriloquização pode ser explicitado através da indicação do acto de “interpretação”<sup>168</sup> que o realiza, ou, pelo contrário, essa voz ventríloqua pode apresentar-se directamente, sem mediador, resultado do apagamento dos desejos prévios de Schiavo ao evento que a conduziu ao EV, permitindo alocar-lhe uma voz própria que luta para viver<sup>169</sup>. A

---

<sup>164</sup> “opinião expressa pelo neurologista William Polk Cheshire, que sugeriu que Terri se encontra antes num “estado de consciência mínima”,” (*DN-Schiavo-25-03-2005*(3)); “Segundo alguns especialistas, a agonia de Terri pode durar até duas semanas” (*Público-Schiavo-18-03-2005*); “Já os médicos chamados pelos pais da doente indicam que ela tem a capacidade mental de uma criança de seis anos” (*Público-Schiavo-30-03-2005*; *31-03-2005*; *31-03-2005*(2))

<sup>165</sup> “Baseando-se em mudanças de expressão facial, os pais acreditam numa recuperação.” (*JN-Schiavo-23-03-2005*); “os pais, apoiados por várias organizações católicas, afirmam que Terri está consciente” (*JN-Schiavo-22-03-2005*); “Os pais de Terri Schiavo argumentam que a filha está sensível a estímulos” (*JN-Schiavo-31-03-2005*); Os pais e a irmã de Terri Schiavo acreditam que a familiar pode melhorar, baseando-se nas reacções que a paciente apresenta. (*Público-Schiavo-23-03-2005*); “a família garante que a paciente responde a estímulos” (*Público-Schiavo-18-03-2005*)

<sup>166</sup> ““Quem pode, perante Deus ou perante os homens, pretender impunemente conceder-se o direito de decidir sobre a vida e a morte de uma criatura humana?”, questiona o diário *L'Osservatore Romano*, jornal oficial do Vaticano. “Há uma mulher num hospital de Miami que está prestes a morrer de fome e de sede. É a lenta morte de uma pessoa, e não de um vegetal, a que o mundo assiste impotente através da televisão e dos jornais”, escreve o diário.” (*JN-Schiavo-22-03-2005*(2)) “A manifestação de desagrado pela decisão judicial de sexta-feira fez-se notar no domingo. “A dor dela é da humanidade, a lenta e terrível agonia de Terri é hoje a agonia do sentimento de Deus, a agonia do amor dele que sabe debruçar-se sobre os que são mais frágeis”, escreveu o Observatório Romano, jornal oficial do Vaticano.” (*DN-Schiavo-22-03-2005*)

<sup>167</sup> “a doente recebeu a comunhão, no domingo passado, com autorização do marido, Michael Schiavo. No entanto, a moribunda não pôde engolir a hóstia, em virtude de ter a boca muito seca. Por isso, foi-lhe dado a beber uma gota de vinho consagrado durante uma missa celebrada no centro de cuidados intensivos para doentes terminais” (*JN-Schiavo-29-03-2005*) “Schiavo – que comungou na Páscoa com uma gota de vinho” (*CM-Schiavo-29-03-2005*)

<sup>168</sup> “há oito dias, quando foi retirada a sonda a Terri, esta ter emitido alguns sons, que os seus pais interpretaram como palavras. Segundo a petição, esses sons queriam dizer “quero viver”, pelo que se pedia ao tribunal que autorizasse a administração de líquidos para que se averiguasse essa possibilidade.” (*JN-Schiavo-27-03-2005*); “O seu advogado considera que Terry Schiavo manifestou vontade de viver, antes de lhe ser retirado o tubo de alimentação, a 18 de Março.” (*Público-Schiavo-26-03-2005*); “Os pais de Terri tinham baseado o último recurso na alegação de que a filha lhes teria tentado comunicar que queria viver. Quando visitaram Terri, sexta-feira, Mary Schindler pegara na mão da filha e pedira-lhe que dissesse “Eu quero viver.” Terri virou os olhos para ela e articulou um “ahhhh” e um “waaaa”, que os pais interpretaram como uma tentativa de dizer: “I want to live”” (*DN-Schiavo-27-03-2005*); “o facto de há oito dias, quando foi retirada a sonda, a paciente ter emitido alguns sons, que os seus pais interpretaram como as palavras “quero viver”” (*CM-Schiavo-27-03-2005*(2))

<sup>169</sup> “O pai disse aos jornalistas que Terri, “surpreendentemente, está a reagir bem apesar das circunstâncias”. “Está a lutar numa tremenda batalha para viver. Não quer morrer”” (*JN-Schiavo-27-03-2005*); “Bob Schindler

forma mais recorrente de atribuição de V-EC a Schiavo passa pela representação da retirada da AHA como resultando numa morte cruel à fome e à sede<sup>170</sup>. A maioria dos relatos de V-EC de Schiavo funcionam como argumento de manutenção da sua vida, o que não impede que surjam, ainda que raramente, descrições de V-EC que procuram na voz (ventriloquizada) de Schiavo justificar a suspensão da AHA<sup>171</sup>.

### ***Caso Schiavo – Involuntário-Ausência de Evidência de Consciência***

A descrição do corpo-mente de Schiavo como sendo involuntário-ausente de evidência de consciência (I-AEC) é igualmente realizada por um número reduzido de fontes médicas<sup>172</sup> (1 vez no *CM* e por 4 vezes no *Público*). Contrariamente à afirmação da sua V-EV, a descrição de I-AEC é realizada pelo marido da doente (Michael Schiavo)<sup>173</sup> e pelo seu

---

disse que a sua filha "continua a lutar pela sua sobrevivência", depois de a ter visitado." (Público-Schiavo-26-03-2005); "O pai da doente, Bob Schindler, garantiu ontem que a filha reagiu quando lhe comunicou a notícia. "Disse-lhe que, se estivesse pronta, desse uma corrida até ao almoço, e ela fez-me um grande sorriso", afirmou Bob" (*CM-Schiavo-22-03-2005*(2))

<sup>170</sup> "Ao 13.º dia de fome e sede, Theresa Marie Schiavo morreu." (*DN-Schiavo-01-04-2005*); "O reverendo Jesse Jackson, considerado um campeão do liberalismo político, passou os últimos dias a esforçar-se por tentar que os legisladores da Florida e nacionais intervissem no caso. Ontem, antes da morte, dizia esperar por um milagre "Ela está a ser morta à fome, está a ser desidratada até à morte, isto é desumano." (*DN-Schiavo-01-04-2005*); "Também o insuspeito VillageVoice de Nova Iorque titulava na capa "Terri Schiavo assassínio judicial", e o lead do artigo principal era "O seu crime foi estar deficiente, sem voz, e à disposição dos nossos media. Para que todo o mundo veja, uma mulher de 41 anos, que não cometeu qualquer crime, vai morrer de desidratação e fome na mais longa execução pública da história da América." (*DN-Schiavo-01-04-2005*); "condenando assim Terri a uma lenta morte à fome." (*CM-Schiavo-23-10-2003*)

<sup>171</sup> "o advogado de Michael Schiavo, marido de Terri, desmentia que a pele dela esteja a escamar pela desidratação "Pelo contrário, está muito serena, não há diferença nenhuma na pele, nunca a vi tão bonita." (*DN-Schiavo-28-03-2005*(2)); "George Felos, o advogado do marido de Terri - que defende que a mulher lhe fez sentir o desejo de querer morrer (...) Ontem dizia aos jornalistas que (...) "Terri está calma. Está a morrer. Está no seu processo de morte" (*DN-Schiavo-25-03-2005*(3))

<sup>172</sup> "Para as famílias e amigos, e para os médicos e enfermeiros menos experientes, os doentes com EVP parecem bastante normais", explicou o doutor Ronald Cranford, perito em Neurologia e Bioética. "Os olhos estão abertos e mexem-se durante os períodos de vigília. Pode haver movimentos espontâneos das pernas e braços, e por vezes os doentes parecem sorrir, rir, fazem ruídos e manifestam outras expressões faciais", explicou o médico, acentuando, no entanto, que todos estes sinais são apenas reflexos automáticos e não expressões de consciência e vontade." (*CM-Schiavo-22-03-2005*(2)); "A doente não apresenta actividade cerebral, segundo os neurologistas." (Público-Schiavo-23-03-2005); "Os médicos neurologistas contratados pelo marido atestam que Terri Schiavo está em estado vegetativo permanente, mas não morta cerebralmente. Não pode pensar, falar ou reagir a nada que se encontre junto a si. Apresenta funções não-cognitivas, como a respiração e a circulação ou pestanejar." (Público-Schiavo-30-03-2005; 31-03-2005; 31-03-2005(2))

<sup>173</sup> "Michael tomou a decisão de executar o alegado desejo manifestado em vida por ela de não ser mantida em estado vegetativo." (*DN-Schiavo-01-04-2005*(2))

respectivo advogado<sup>174</sup> mas nunca pelos pais de Schiavo ou pela Igreja Católica, e tem pouca expressividade no conjunto das notícias.

### ***A Ventriloquização de Schiavo***

A análise mais detalhada das descrições do corpo-mente Schiavo sugerem que a análise de conteúdo não permite, tanto na nossa análise como naquelas realizadas por Latronico *et al.* (2011) e por Racine *et al.* (2008), compreender que as descrições corpo-mente são menos uma questão de precisão científica do que uma questão biopolítica de ventriloquização. A V-EC de Schiavo funciona primordialmente como estratégia discursiva que visa justificar a manutenção da sua vida, nomeadamente quando é intensificado o seu sofrimento que resulta de uma morte agonizante à fome e à sede. A estratégia é sobretudo empregada pelos pais de Schiavo que, como verificamos na ACD biopolítica é a principal fonte de resistência ao biopoder tanatopolítico do sistema judicial norte-americano, ao apagar os desejos prévios da sua filha considera os seus gestos biológicos actuais como a sua voz legítima (e não a voz por procuração legal). O gesto de ventriloquização da voz de Schiavo apresenta-se por vezes apagado, quando a presença do ventríloquo é mais ou menos mitigada, permitindo ocultar quem fala por ela, atribuindo-lhe um desejo real e próprio de continuar a viver. A possibilidade de ventriloquização é aquilo que permite que Schiavo se possa constituir como o campo biopolítico onde se disputa a sua vida visto que, sendo vida nua, a sua voz é o resultado de uma decisão biopolítica que assenta, no seu caso em particular, na voz por procuração legal em vez de ser na voz do seu corpo-mente. A descrição noticiosa do corpo-mente de Schiavo revela que, na lógica da deslegitimação da biopolítica judicial de decisão de terminar com a AHA verificada na ACD, é privilegiada uma caracterização como voluntária e possuindo mais evidência de consciência do que o contrário, expondo o silenciamento biopolítico a que os tribunais querem votar a suposta vontade de viver e o sofrimento de Schiavo. A problemática da descrição do corpo-mente nas notícias deixa de ser somente uma questão estritamente científica para ser sobretudo biopolítica.

---

<sup>174</sup> “O advogado disse que já se sabia que Terri reage quando falam com ela ou lhe tocam, produzindo alguns sons, mas isso não significa que não está em estado vegetativo” (DN-Schiavo-27-03-2005)

## *Caso Englaro - Voluntário-Evidência de Consciência*

A V-EC do corpo-mente de Englaro é afirmada por fonte médica somente por duas vezes (1 vez no *JN* e no *Público*)<sup>175</sup>. O corpo-mente da doente italiana é tomado como sendo V-EC sobretudo pela Igreja Católica<sup>176</sup> e pelo Executivo Italiano<sup>177</sup>. A descrição da utilização de sedativos<sup>178</sup> na terminação da AHA deixa antever que Englaro se possa apresentar como capaz de sofrer. A sua V-EC surge conseqüentemente de uma dúvida, cientificamente válida da possibilidade da doente em EV ter preservadas “ilhas” de função cerebral que permitem a percepção de dor. A V-EC resulta igualmente das descrições do pai da doente (Beppino Englaro) quando atribui à filha (num acto ventríloquo) uma vontade de que a sua vida termine<sup>179</sup>.

---

<sup>175</sup> “Os médicos onde a jovem está internada - no Norte de Itália - garantem que Eluana ainda responde a estímulos.” (*JN-Schiavo e Englaro-21-04-2005*); “Os médicos consideravam que o estado vegetativo em que se encontrava era irreversível, mas frisavam que ela não tinha lesões físicas, respirava por si e, portanto, poderia resistir talvez dez dias. Apenas lhe estavam a ser administrados sedativos.” (*Público-Englaro-10-02-2009*(3));

<sup>176</sup> “Lê-se no editorial do *Corriere della Sera*. “A campanha mediática da igreja católica mudou a percepção da agonia da jovem mulher” (*Público-Englaro-08-02-2009*) ““É uma derrota para Eluana, uma jovem que vive, que respira de maneira autónoma, que desperta e dorme, que tem vida”, afirmou o presidente da Academia Pontifícia para a Vida, Rino Fisichella, à Rádio Vaticano.” (*DN-Englaro-15-11-2008*(2)); “o responsável da Pastoral para a Saúde, cardeal Lozano Barragán, equiparou o acórdão do Supremo italiano à condenação de Eluana “a um fim monstruoso”, a um “homicídio, em que a vão deixar morrer de fome e sede”” (*DN-Englaro-15-11-2009*(2))

<sup>177</sup> “O ministro das Reformas, Umberto Bossi, reagiu dizendo que não se pode “deixar morrer à fome e à sede” uma pessoa.” (*Público-Englaro-10-02-2009*); “Para o chefe do Governo italiano, a jovem está em “condições de ter bebês”” (*DN-Englaro-09-02-2009*)

<sup>178</sup> “os médicos deixaram sexta-feira passada de a alimentar e de a hidratar, dando-lhe apenas sedativos para não a deixar sofrer.” (*JN-Englaro-09-02-2009*); “Na unidade que se prestou a dar a Eluana uma morte sem sofrimento, La Quiete (A Tranquilidade), estava tudo a postos.” (*Público-Englaro-04-02-2009*(2)); “os médicos deixaram sexta-feira passada de a alimentar e de a hidratar, dando-lhe apenas sedativos para não a deixar sofrer” (*Expresso-Englaro-09-02-2009*); “Eluana que, desde sexta-feira, só recebe sedativos e antiepilépticos” (*DN-Englaro-09-02-2009*); “Agora, serão apenas ministrados a Eluana sedativos e antiepilépticos” (*CM-Englaro-08-02-2009*)

<sup>179</sup> ““É o primeiro passo para a libertação da minha filha”, disse o pai, Beppino Englaro” (*Público-Englaro-04-02-2009*; *03-02-2009*) “O pai de Eluana, Beppino Englaro, disse que a filha será “finalmente livre desta tramóia de mecanismos médicos em que esteve enganada 6.019 dias”” (*Expresso-Schiavo e Englaro-09-12-2008*(2); *09-07-2008*); “O pai de Eluana, Giuseppe Englaro, que apoia a suspensão da alimentação artificial e garante que a vontade da filha é a mesma, qualifica de “tortura desumana” a situação desta.” (*CM-Englaro-08-02-2009*); “Esta clínica aceita desligar a alimentação e a hidratação artificial, autorizada pelo Supremo Tribunal italiano. “É o primeiro passo a caminho da libertação da minha filha. Talvez tenhamos finalmente vencido”, comentou Beppino Englaro, pai de Eluana” (*CM-Englaro-04-02-2009*)

## ***Caso Englaro - Involuntário-Ausência de Evidência de Consciência***

A I-AEC do corpo-mente de Englaro é descrita por fonte médica somente por três vezes (uma vez no *Público*, no *DN* e no *CM*)<sup>180</sup>. A descrição de I-AEC é realizada pelo tribunal<sup>181</sup>, pelo pai<sup>182</sup> de Englaro, e sobretudo pelo próprio jornalista<sup>183</sup>.

## ***A Ventriloquização de Englaro***

A V-EC de Englaro resulta de um exercício biopolítico do governo italiano, juntamente com a Igreja Católica, de ventriloquizar a voz de Englaro atribuindo-lhe um desejo de viver que emana dos seus comportamentos actuais de respiração, fome e sede. A citação de Berlusconi sobre a capacidade reprodutiva da doente, que a reduz a uma vida nua que serve somente para produzir mais vida, é o espelho da preocupação biopolítica pela gestão da vida, seu objecto e objectivo, perpetuando um campo biopolítico que Englaro não só não pode travar como acaba ela mesma por contribuir para a sua manutenção com a sua descendência. A descrição dos procedimentos médicos de sedação de Englaro evidencia que o EV preserva uma dúvida legítima, presente no seu diagnóstico de carácter probabilístico, de

---

<sup>180</sup> ““O doente vegetativo não tem consciência do eu e não tem vida de relação”, explica ao PÚBLICO Luís Campos, médico internista. “Não estabelece comunicação.”” (Público-Englaro- 11-02-2009(6); “Segundo os médicos, Eluana morreu, de facto, no dia do acidente quando perdeu todas as suas faculdades.” (DN-Englaro-09-02-2009); “– Houve eutanásia com a italiana Eluana? – Não, houve supressão de tratamento fútil, alimentação artificial e tratamento de uma pessoa que está 17 anos em estado vegetativo e cognitivamente não existe, não sente.” [Entrevista a Ferraz Gonçalves, Médico oncologista do IPO do Porto] (CM-Schiavo e Englaro-15-02-2009)

<sup>181</sup> “Os juízes que analisaram o recurso afirmaram que estava provado que “o estado vegetativo permanente era irreversível” e que a jovem mulher “teria preferido morrer que ser mantida com vida de forma artificial” se tivesse podido exprimir-se.” (JN-Englaro-01-08-2008); “O tribunal considerou estar provado que “o estado vegetativo permanente era irreversível” e que a mulher, caso pudesse falar, “teria preferido morrer que a ser mantida viva de forma artificial”” (JN-Englaro-01-08-2008); “O tribunal teve também em conta “a extraordinária apetência do seu carácter pela liberdade” e a “visão da vida” de Eluana Englaro “irreconciliável, assinala, com a perda total e irreversível das faculdades psíquicas e com a sobrevivência “só biológica do seu corpo”” (Espresso-Schiavo e Englaro-09-07-2008(2); 09-07-2008); “Agora, na repetição do julgamento, o pai terá de provar que a filha está num estado vegetativo irreversível e que, caso pudesse escolher, ela própria teria preferido que a sua vida não fosse prolongada de forma artificial” (CM-Englaro-18-10-2007)

<sup>182</sup> “Para Beppino Englaro, a sua filha “morreu no dia do acidente”.” (DN-Englaro-15-11-2008(2); “Internada no hospital de Lecco (Norte de Itália), vive desde então como um vegetal. Como diz o pai, é só um corpo nas mãos dos que a assistem.” (DN-Englaro-18-10-2007)

<sup>183</sup> “Se ela está viva, mas não sofre (não tem qualquer percepção sensorial nem cognitiva)” (Público-Englaro-11-02-2009(6); “Eluana está internada, em situação de morte clínica, no primeiro andar dos doentes geriátricos, em Udine, onde dois voluntários lhe dão banho e aplicam pomadas nas feridas desta mulher de 38 anos, naturais pelo facto de o corpo se encontrar inerte há quase duas décadas.” (DN-Englaro-06-02-2009); “Eluana, uma mulher de 38 anos que aos 20 sofreu um acidente de automóvel que lhe deixou o cérebro sem nenhuma função” (DN-Englaro-19-12-2008).

capacidade de sofrimento e de possibilidade de consciência. A V-EC é também o efeito do desejo de “libertação” da “tortura” com que Beppino Englaro descreve o caso da sua filha, ventriloquizando a doente quando parece falar *por ela* (a voz da tutoria legal, quando no fundo ele fala *em vez dela*) omitindo os seus desejos prévios ao acidente que a conduziu ao EV.

A I-AEC de Englaro é, na fonte médica, uma tradução das orientações internacionais de diagnóstico, “O doente vegetativo não tem consciência do eu e não tem vida de relação”, que equivale à ausência de consciência de “si” e do “ambiente”, fonte que apresenta um facto incontornável que permite o diagnóstico: “Não estabelece comunicação.” (*Público-Englaro-11-02-2009(6)*). Contudo, a fonte médica é aquela que radicaliza mais a I-AEC de Englaro quando afirmam que ela “morreu, de facto, no dia do acidente, quando perdeu todas as suas faculdades.” (*DN-Englaro-09-02-2009*), erodindo-a ontologicamente: “cognitivamente não existe, não sente.” (*CM-Schiavo e Englaro-15-02-2009*). Beppino Englaro (*DN-Englaro-15-11-2008(2)*) e o tribunal (*Expresso-Schiavo e Englaro-09-07-2008(2)*; 09-07-2008) reduzem-na à vida nua que permite a decisão biopolítica, conforme patente nas seguintes expressões: “é só um corpo nas mãos dos que a assistem”, que se traduz numa vivência “só biológica do seu corpo”. Englaro é então perspectivada como aquela que já se encontra morta, ou como aquela que, não existindo, continua a existir “só” como “corpo”. A decisão biopolítica de terminar com a vida de Englaro mostra que a sua voz (por procuração legal) é aquela que sobrevive no campo biopolítico pela decisão do tribunal, voz essa que é privilegiada na descrição biopolítica do caso pelos jornais e que contribui para legitimar essa morte, deslegitimando a intervenção biopolítica de manutenção da vida.

### ***A voz biopolítica***

O corpo-mente de Schiavo e de Englaro é portador de diversas vozes que lhe são atribuídas por um gesto de ventriloquização dos diversos actores da contenda biopolítica (familiares, políticos, Igreja, tribunais). A ventriloquização, nesta análise mais fina, junta-se àquela ideia de apagamento das vozes de Schiavo e de Englaro, da ACD, que permite constituí-las como espaço biopolítico de disputa pelo biopoder, tendo nós sugerido que esse apagamento é que permite que se dê o ventriloquismo biopolítico. As doentes são sempre

apresentadas na terceira pessoa, nunca apresentam citações próprias, nem mesmo dos seus desejos prévios, e a sua voz surge como o resultado de uma decisão biopolítica. Schiavo apresenta nas notícias sobretudo uma “voz nua” quando à sua vida nua é atribuída um desejo explícito de viver, enquanto Englaro a sua voz é a representação da afasia, do mutismo do corpo-mente, que só se expressa, paradoxalmente, para indicar que não se expressa. As diferentes descrições do corpo-mente das doentes mimetizam as diferentes posições biopolíticas que os jornais apresentam para os dois casos. Se a intervenção biopolítica de manutenção da vida é legitimada no tratamento jornalístico do caso Schiavo é porque a sua voz biopolítica “pede” essa intervenção. Contrariamente, a voz biopolítica de Englaro “pede” uma “libertação”, “sem sofrimento”, do biopoder que a mantém viva, correspondendo a uma deslegitimação biopolítica da intervenção do governo de Berlusconi. A voz biopolítica do corpo de cada uma das doentes encontra-se em linha com a legitimação ou deslegitimação noticiosa da intervenção biopolítica nos dois casos. O caso Schiavo explicita noticiosamente a decisão soberana biopolítica dos tribunais que detém a decisão sobre a vida da doente, ocultando simultaneamente a decisão biopolítica de manutenção da vida por parte do governo da Florida de Jeb Bush e do governo norte-americano de George W. Bush. Inversamente, o caso Englaro explicita noticiosamente a intervenção biopolítica de manutenção da vida do governo italiano, ao mesmo tempo que omite a decisão biopolítica dos tribunais italianos que decidem a vida de Englaro. As duas dimensões biopolíticas, de manutenção e de terminação da vida, veiculam um biopoder que é legitimado (em Englaro) ou deslegitimado (em Schiavo) na voz biopolítica que é atribuída a cada uma das doentes. Não é a voz neutra ou propriamente original de cada uma das doentes que conduz a um apoio ou resistência à biopolítica; é, pelo contrário, a legitimação da posição biopolítica de manutenção ou de terminação da vida pelos jornais que vai decidir a voz do corpo-mente.

A análise de conteúdo de Racine *et al.* (2008) e de Latronico *et al.* (2011) sofrem de uma noção de comunicação de ciência descontextualizada das particularidades biopolíticas do caso norte-americano e italiano, nomeadamente quando se focam exclusivamente na correspondência que o diagnóstico do EV tem nas descrições noticiosas do corpo-mente. Contudo, numa perspectiva biopolítica, as descrições do corpo-mente deixam de se apresentar nas notícias como “inconsistentes”, “erradas” ou “incompletas” para se apresentarem como consistentes, certas e completas com a visão biopolítica correspondente que é legitimada nas notícias. A descrição do corpo-mente do EV parece ser menos uma caracterização

cientificamente biológica do que uma caracterização biopolítica, sem a qual qualquer tentativa da compreensão da controvérsia dos casos deixa muito a desejar. A decisão biopolítica de escolher a voz que se escuta é tão indecível como a decisão de excluir ou não a vida das protecções da lei: a voz que se ouve é o resultado das vozes que se silenciam, mostrando que quanto mais fala mais ela silencia (a voz como expressão de um silenciamento), tal como a vida nua que é mais legal (incluída) quanto mais ilegal (excluída) porque está sempre em relação com a lei (a vida como expressão da lei), como a voz está em relação com o silêncio. A vida e a lei são tão indiferenciáveis como a voz e o silêncio e resultam ambas de decisões biopolíticas. A análise derradeira às notícias que efectuaremos seguidamente terá em conta a volatilidade desta voz do corpo-mente do EV, cuja ventriloquização revela uma dimensão biopolítica irreduzível.

### ***Análise Crítica do Discurso das Notícias Mais Comentadas e Respectivos Comentários***

A análise final a que submeteremos às notícias resulta da necessidade de se testar as interpretações realizadas tanto na análise de conteúdo, como na ACD dos títulos e leads de expressão biopolítica, como das considerações tecidas anteriormente sobre o corpo-mente do EV. O teste consistirá na comparação das nossas interpretações anteriores, fruto da ACD; com os comentários das notícias que registaram o mais elevado índice de troca de opiniões, e respectivas notícias completas. Estes comentários serão ainda utilizados como barómetro das notícias com mais impacto em cada um dos jornais sobre cada um dos casos, permitindo averiguar em que medida as preocupações bioéticas e biopolíticas se encontram presentes e em que modalidades. Nesse sentido, será realizada uma ACD, semelhante àquela efectuada nos títulos e leads biopolíticos, à notícia de Schiavo e de Englaro mais comentada, sendo os respectivos comentários, pela sua natureza heterogénea, analisados de forma mais especulativa. Quando os comentários, cujos erros ortográficos, gramáticos, etc., não serão corrigidos, se apresentarem em número reduzido serão transcritos juntamente com os enunciados que os interpretam; quando se apresentarem num número elevado, serão remetidos para nota de rodapé para maior agilidade na análise e na leitura.

## *Jornal de Notícias – Casos Schiavo e Englaro*

O *JN* não apresenta nenhuma notícia exclusivamente sobre Schiavo que apresente comentários o que nos obriga a analisar a única notícia que apresenta comentários (n=5) e que aborda simultaneamente os casos Schiavo e Englaro.

“Vontade expressa difere da eutanásia

Publicado em 2010-05-06

A expressão "recurso abusivo a tratamentos fúteis" para prolongar a vida, muitos deles envolvendo ainda maior sofrimento do paciente é a que mais frequentemente descreve as situações que legisladores querem evitar com o testamento vital. Os promotores das iniciativas para garantir ao doente o cumprimento futuro da sua vontade fazem também questão em distinguir testamento vital da hipótese de eutanásia. Casos mediáticos a nível mundial desencadearam a polémica sobre eutanásia e suspensão de cuidados. Em 2005, nos EUA, uma mulher, Terri Schiavo, há 15 anos em estado vegetativo, deixou de receber alimentação artificial, após uma luta dos familiares travada com tribunais. O mesmo aconteceu com Eluana Englaro, em 2009. Ela estava em estado vegetativo havia 17 anos, depois também de acidente rodoviário. O seu pai travou uma batalha judicial, apelando a que Eluana deixasse de ser alimentada por via intravenosa. No desfecho do caso, o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, tendo em conta a polémica também decorrente em Portugal, pronunciou-se, afirmando que não se tratava de eutanásia, mas "do desligar suportes de vida a um doente terminal."

O tópico noticioso centra-se na questão do “testamento vital” e na sua distinção da eutanásia baseando-se nos casos mediáticos de Schiavo e de Englaro. Os casos internacionais, descritos ambos como batalhas judiciais travadas pelos familiares dos doentes, são o contexto polémico “também decorrente em Portugal” que leva ao posicionamento do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da vida que distingue a eutanásia “do desligar suportes de vida de um doente terminal”. Os casos mediáticos de EV permitem construir uma possível associação, e conseqüente necessidade de separação, da “eutanásia” e do “recurso abusivo a tratamento fúteis”. Os casos são utilizados para justificar a necessidade de legislação relativa às directivas antecipadas de vontade. O período prolongado do EV das doentes, o estatuto de tratamento da AHA, a necessidade de se evitar a batalha legal dos familiares (generalizada na notícia, quando são distintas em cada caso concreto), e a caracterização, pela autoridade do CNECV, do EV como doença terminal, permitem legitimar estas mortes e a necessidade de legislação para elas. A eutanásia é construída como algo negativo e que deve ser dissociado

das mortes das doentes (“terminais”) bem como do “testamento vital”. Os actores, na função gramatical de transitividade destacados da notícia, “promotores”, “legisladores” e “o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida” surgem como entidades mais ou menos abstractas, sem rosto, em processos verbais e mentais (menos comprometedores que os processos materiais) que tornam a distinção entre eutanásia e suspensão de tratamentos de suporte de vida legítimos (enquanto “opiniões universais adquiridas”), bem como a regulação legal e biopolítica da vida e da morte. A noção biopolítica que perpassa o discurso da “eutanásia vs. Suspensão de tratamentos de suporte de vida” parece ser evidente quando se pretende legislar não a morte por eutanásia, mas o fim de uma vida que é já ela mesmo “terminal”. A biopolítica, caracterizada pela manutenção e gestão da vida, necessita do esclarecimento, através dos seus “legisladores” e “promotores”, de que não se pretende matar (eutanasiar) mas travar o "recurso abusivo a tratamentos fúteis". Contudo, é sempre dentro do campo biopolítico que esta vida se encerra, nomeadamente através de leis que a *excluem*, ou não, das protecções normais da lei e que permitem a sua morte. A superestrutura sintáctica sugerida pelas temáticas da notícia pode ser organizada da seguinte forma:

**Background:** Ausência de legislação portuguesa relativamente às directivas antecipadas de vontade

**Evento Prévio:** Casos mediáticos e conturbados de Schiavo e Englaro

**Evento Principal:** Necessidade de legislação nacional que assegure a distinção entre “eutanásia” e “suspensão de tratamentos de suporte de vida”

Os cinco comentários que a notícia apresenta datam todos da mesma data em que foi publicada online, num período que se inicia às 14:08 e termina às 18:25, sendo que ainda se podia, à data da redacção desta dissertação, comentar. O primeiro comentário (14:08) revela preocupações teológicas e defende que “toda a pessoa tem direito a uma morte digna” dentro de um quadro legal, mesmo que isso contradiga preceitos religiosos, encontrando-se em linha com o que é expresso tematicamente na notícia. O segundo comentário (14:08), pelo contrário, evidencia desacordo face a esta intenção legislativa proposta, “Gostava que estes snrs. fossem os primeiros a assinar o que propõem”, citando a história de um sujeito que teria sido capaz de comunicar por computador (supostamente uma referência aos estudos de neuroimagem no EV), apresentando uma posição que rejeita a intervenção biopolítica

(“enquanto há vida há esperança). O terceiro comentário (14:54) convoca a problemática ética do aborto para criticar a falta de coerência dos “legisladores”: “E eu não posso decidir que ninguém deve prolongar indefinidamente a minha própria vida recorrendo a meios artificiais, abusivos!”. Este comentário expressa a preocupação com a biopolítica da manutenção da vida, cujo prolongamento depende da sua decisão. O quarto comentário (15:19) relata a experiência que o comentador teve com um familiar doente oncológico, expondo a dificuldade da decisão da eutanásia, “É uma questão muito difícil, mas acho que nunca se deve desistir da vida...e um dom que temos...viver!” Em resposta a este comentário, o primeiro utilizador que comentou a notícia replica, convocando a questão do EV, ao sugerir que a condição de “vegetar” legitima a decisão pela eutanásia.

As posições relativamente às decisões em fim de vida são divergentes nos comentários e revelam preocupações com a biopolítica que legisla sobre o fim da vida. A distinção entre suspensão de tratamentos de suporte de vida e eutanásia, expressa na notícia, não é evocada nos comentários, sendo que esta última é utilizada tanto num sentido negativo como positivo. A questão da vida do corpo biopolítico é expressa como aquela que ainda pode comunicar por computador, ou como dádiva que deve ser preservada apesar de tudo, posições que seguem a linha da manutenção da vida, ou, em oposição, como aquela que “vegeta” e que pode ser alvo de meios artificiais “abusivos” que prolongam a vida. As questões médicas levantadas de âmbito técnico (da comunicação através de neuroimagem) e ético (do aborto) e as questões religiosas, (“Deus não será assim VINGATIVO, depois de todo este tempo, o milagre esperado devia ter sido realizado, segundo penso e sem ofender ninguém, nem DEUS...”[14:08]), sublinham a interdiscursividade complexa que está em jogo numa análise da questão biopolítica da gestão dos corpos na notícia mais comentada do *JN* sobre o caso Englaro e Schiavo. Contudo, as decisões concretas dos dois casos de EV não são discutidas, o que se pode dever ao afastamento temporal do fim das respectivas vagas noticiosas (2005 para Schiavo) e (2009 para Englaro), o que torna os comentários possivelmente menos representativos da negociação de sentido que possa ter sido estabelecida nos respectivos epicentros noticiosos.

## *Jornal de Notícias – Caso Englaro*

A notícia mais comentada do *JN* (355 comentários) sobre o caso Englaro é também a última que refere o caso italiano:

“Papa diz que ninguém é dono da própria vida

Publicado em 2010-02-07

O Papa Bento XVI voltou hoje, domingo, a condenar o aborto e a eutanásia, declarando que ninguém é proprietário da sua própria vida. "Ninguém é proprietário da sua própria vida, devemos todos salvaguardá-la e respeitá-la desde o momento da concepção até ao seu final natural", disse o Papa durante a cerimónia angelus na praça de S. Pedro. As declarações de Bento XVI surgem a dias do primeiro aniversário da morte de Eluana Englaro, a italiana que esteve 17 anos em coma e cuja família conseguiu, após uma luta judicial de 10 anos, obter o direito de suspender a sua alimentação artificial. A morte de Eluana foi vivamente condenada pelo Vaticano e pela Igreja Católica italiana, que realizou uma campanha contra a suspensão da alimentação artificial, com o apoio dos partidos da direita e do chefe do governo, Sílvio Berlusconi. Entretanto, está em curso na Câmara dos Deputados italiana um projecto de lei já adoptado em finais de Março pelo senado que interdita os pacientes em fim de vida de pedir a suspensão da sua alimentação.”

O tópico noticioso principal é a pronúncia papal que condena o aborto e a eutanásia, condenação que é associado na notícia ao caso de Englaro, exemplo oposto à posição da Igreja, cuja morte é ainda descrita como “direito de suspender a sua alimentação artificial”. A posição da Igreja face à preservação da vida é aqui generalizada, e intensificada, no seu alcance (“*Ninguém* é proprietário da sua própria vida, devemos *todos* salvaguardá-la...”), sendo que qualquer terminação da vida que não tenha um “final natural” só pode ser condenada. A construção do tema apresenta uma oposição irreductível entre uma “máxima apropriação” (contranatura) de Englaro da sua vida, e a “desapropriação” da própria vida pela declaração papal. O Papa é o actor, na função gramatical da transitividade, de um processo verbal com o objectivo de afirmar que “ninguém é dono da própria vida”, expressando a ideia semelhante à da biopolítica que toma, como objecto e objectivo, a vida. A dimensão biopolítica do tópico noticioso é efectivada pela última frase em que a Câmara dos Deputados se encontra envolvida num projecto de lei que “*interdita* os pacientes em fim de vida de pedir a suspensão da sua alimentação”. A proibição segue a linha desta “desapropriação” de possuir a “própria vida”, de forma indiscriminada (basta ser um doente em fim de vida e não apenas

em EV), e reforça a ligação (“não laicizada”) que a notícia estabelece entre a Igreja e o executivo de Berlusconi, ligação essa anteriormente verificada na ACD biopolítica dos títulos e dos *leads*. A superestrutura sintáctica que pode ser ensaiada na organização das temáticas em jogo nesta notícia pode apresentar a seguinte forma:

***Evento Prévio:*** Morte de Englaro através da suspensão da AHA

***Evento Principal:*** Declaração de Bento XVI sobre a “desapropriação” da vida

***Consequências:*** Legislação relativamente à interdição do pedido de suspensão de AHA

A secção de comentários desta notícia apresenta um elevado número de comentários, realizados por um conjunto restrito de sujeitos<sup>184</sup>, centrados sobretudo na discussão de questões de índole teológica. Embora outras temáticas divergentes do tema da notícia<sup>185</sup> também tenham sido focadas nesses comentários, não serão aqui tidas em conta por se afastarem da nossa análise biopolítica. A morte de Englaro é representada nos comentários do *JN* sobretudo como legítima<sup>186</sup>, algo que é patente numa perspectiva crítica da noção de “naturalidade” evocada pelo Papa<sup>187</sup> e na referência quer ao corpo-mente da doente<sup>188</sup> quer à descrição da doente como já estando morta<sup>189</sup>. Um comentário expressa ainda uma preocupação biopolítica clara quando questiona a razão da decisão sobre a vida escapar ao próprio corpo biopolítico<sup>190</sup>. A notícia mais comentada do *JN* também se caracteriza pela

---

<sup>184</sup> Fenómeno de monopolização que, por exemplo, Marisa Torres da Silva (2013: 91-92) já tinha exposto numa análise dos comentários às notícias online de jornais portugueses sobre as eleições presidenciais brasileiras de 2010.

<sup>185</sup> Sendo a introdução ao comentário de um utilizador sintomático disso mesmo: “Nao tendo nada a haver com a noticia ou com os comentários...” (10.02.2010/20:22)

<sup>186</sup> “Também nao é desumano submeter a mais e mais provas de esforço em nome de nada?” (07.02.2010/23:55); “Porque temos que arrastar o nosso corpo fisico até ao limite do sofrimento?...Para quê?...Quem ganha com isso?...” (07.02.2010/22:41); “Quero vê-lo em estado vegetal durante 60 anos” (07.02.2010/20:42)

<sup>187</sup> “E afinal manter a vida por meios artificiais é respeitar o final natural???? Eu acho que não é . E também acho que sou - e que todos somos - proprietários da nossa própria vida e temos todo o direito a pôr-he fim se assim o desejarmos.” (07.02.2010/15:19); “De facto, se devemos seguir a naturalidade das coisas, a senhora já tinha morrido há muito, pois não devia estar ligada a máquinas para respirar..ou as mulheres não deviam ter assistência no parto e o próprio papa e todos os que partilham dessa opinião não deviam ir ao médico para assegurar a vida ou adiar doenças e mortes...” (07.02.2010/16:01)

<sup>188</sup> “Queria ver o "PAPAS" a vegetar numa cama totalmente consciente do que se passa a sua volta e sem se poder manifestar.” (07.02.2010/17:10)

<sup>189</sup> Englaro como morta: “Eluana Englaro....quando estava numa coma ja estava morta!!! Qual e a diferenca se estas morta por dez ou trinta anos?” (07.02.2010/17:05)

<sup>190</sup> “Tá boa esta, ninguém é dono da própria vida... mas de onde surge esta ideia? que filosofia é esta? Há gente muito pobre que nada têm, e nem sequer podem ser donos de si mesmos? Isto é um bom argumento para os que

distância da principal vaga noticiosa sobre o caso Englaro em 2009; apesar de apresentar um elevado número de comentários (n=355) aqueles que se referem especificamente à questão do EV e à decisão biopolítica resumem-se na prática a um número reduzido. O facto de a notícia ter como tema principal a intervenção papal, e não o caso de Englaro, em muito contribui para esse resultado. Contudo, a maioria dos comentários que referem a decisão de terminação da vida tendem a legitimá-la no caso do EV, mimetizando a descrição biopolítica do caso Englaro no *JN*, a qual tende a legitimar a sua morte.

### ***Público – Caso Schiavo***

A notícia mais comentada do *Público* sobre o caso Schiavo apresenta 13 comentários

“Morreu a norte-americana Terri Schiavo

31/03/2005 - 15:56

Morreu hoje a norte-americana Terri Schiavo, 41 anos, que estava em estado vegetativo permanente há 15 anos. Terri Schiavo sofreu graves danos cerebrais na sequência de dois ataques cardíacos que impediram a chegada de oxigénio ao seu cérebro. Os pais de Terri Schiavo, Bob e Mary Schindler, pediam desde o passado dia 18 a recolocação do tubo que alimentava a filha, depois de o marido ter obtido autorização para suspender a alimentação artificial da sua mulher, concedida pelo tribunal estatal da Florida. Ao final do dia de ontem, os juízes do Supremo Tribunal dos EUA tinham novamente recusado intervir no caso de Terri Schiavo. Esta tinha sido a sexta vez que os pais da paciente recorreram da decisão do tribunal estatal da Florida, que há 13 dias determinou que fosse retirado o tubo de alimentação de Schiavo. O Supremo Tribunal levou pouco menos de duas horas a rejeitar o pedido interposto pelos pais, que queriam que o tubo que alimentava a sua filha fosse recolocado. Terri Schiavo estava sem comer nem beber há 13 dias e os médicos estimavam que a doente poderia sobreviver cerca de duas semanas nessas condições. A decisão do Supremo surgiu ontem ao final do dia, poucas horas depois de o Tribunal de Recurso do 11º Círculo também ter decidido que iria intervir no caso, sem que tenha sido divulgado o motivo da decisão ou o resultado da votação. Há duas semanas, após a decisão do tribunal estatal da Florida (a terceira do género neste caso e da qual os Schindler recorreram), o Congresso e o Senado dos EUA aprovaram uma lei especificamente para o caso Terri Schiavo, que permitia o

---

defendem a escravidão. (...) A sociedade anda a regredir em valores, o individuo é cada vez mais, apenas uma peça na engrenagem da sociedade, e agora este Papa vem ajudar à missa.” (07.02.2010/15:53)

recurso de uma decisão de um tribunal estatal para um tribunal federal, após fortes pressões dos cristãos evangélicos. O Presidente Bush promulgou a lei durante a madrugada e os pais da doente iniciaram um novo percurso legal, que acabou por não ter sucesso. Os pais da doente já tinham recorrido a dois tribunais federais, ao Supremo Tribunal da Florida e ao tribunal do condado onde fica o hospital em que Schiavo estava internada. Todas as instâncias indeferiram os seus pedidos. Os pais afirmavam que a filha estava cada vez mais debilitada e fraca, mas os representantes do marido indicavam que o seu estado ainda não era grave. Os médicos previam que a doente sobrevivesse cerca de duas semanas sem o tubo de alimentação. Terri Schiavo, 41 anos, sofreu graves danos cerebrais depois de dois ataques cardíacos que impediram a chegada de oxigénio ao cérebro. Os seus pais continuavam a afirmar que a filha não se encontrava em estado vegetativo permanente, mas neurologistas nomeados pelos tribunais atestavam a irreversibilidade do seu estado. Os médicos neurologistas contratados pelo marido atestavam que Terri Schiavo estava em estado vegetativo permanente, mas não morta cerebralmente. Não podia pensar, falar ou reagir a nada que se encontrava junto a si. Apresentava funções não-cognitivas, como a respiração e a circulação ou pestanejar. Os neurologistas indicavam ainda que líquido da espinal medula ocupava o espaço onde estaria o seu córtex cerebral. Já os médicos chamados pelos pais da doente indicavam que ela tinha a capacidade mental de uma criança de seis anos e que não se encontrava em estado vegetativo. As sondagens realizadas nos últimos dias mostravam que a maioria dos norte-americanos condenavam a intromissão do Congresso na questão e que mesmo a maioria dos evangélicos ou dos chamados cristãos renascidos apoiava a retirada do tubo que alimentava Terri Schiavo.”

O tópico principal é a morte de Schiavo (em EV permanente há 15 anos), sendo que diversos tópicos cruciais surgem no corpo da notícia e que dizem respeito ao processo judicial conturbado, à intervenção legislativa e executiva, à incerteza no diagnóstico e à opinião dos americanos (descritos sobretudo como cristãos) relativamente ao caso. O tópico judicial é caracterizado pelo fracasso dos vários recursos dos pais de Schiavo, em diversas instâncias judiciais, no sentido de recolocar a AHA em Schiavo, após o tribunal de Florida ter acedido ao pedido do pai que pretendia a suspensão. O tópico (bio)político centra-se na intervenção específica no caso por parte do Congresso e Senado norte-americanos e do Presidente Bush, cujo efeito de manutenção da vida de Schiavo seria frustrado. O tópico médico apresenta o EV vegetativo como duvidoso, opondo, por um lado, os neurologistas apontados pelo tribunal mais aqueles apontados pelo marido, que certificavam o seu estado, aos médicos seleccionados, por outro lado, pelos pais de Schiavo, os quais recusavam o diagnóstico de EV.

O tópico da “opinião pública”, apresentada sobretudo como religiosa, descreve-a, primeiramente, como causa da intervenção biopolítica executiva e legislativa (“após fortes pressões dos cristãos evangélicos”), e, num segundo momento, como aquela que desaprova, posteriormente, a intervenção governamental, apoiando a suspensão da AHA (“mesmo a maioria dos evangélicos ou dos chamados cristãos renascidos apoiava a retirada do tubo que alimentava Terri Schiavo”).

O caso Schiavo é construído como uma luta dos pais, do poder executivo e legislativo contra a decisão do sistema judicial em retirar a AHA, sendo que a notícia parece legitimar a posição deste último através de diversos elementos discursivos: A condição médica de Schiavo é representada como sendo grave<sup>191</sup>; a autoridade médica apontada pelo tribunal parece, numa oração adversativa, descredibilizar os neurologistas convocados pelos pais e, conseqüentemente, os seus recursos judiciais<sup>192</sup>; e a referência final a sondagens realizadas indica a desaprovação da maioria dos norte-americanos à intervenção biopolítica (generalizando uma posição em favor da morte na figura de autoridade da “sondagem”). O tribunal é o principal actor, na função gramatical da transitividade, de processos materiais<sup>193</sup>, indiciando a implacabilidade biopolítica quando toma a decisão soberana (e irreversível) sobre o fim da vida. O corpo-mente de Schiavo é descrito de forma dúbia (resultado da discórdia entre os neurologistas), mas em ambos os casos ele surge como “comprometido” sendo que é a sua condição de EV que permite evidenciar a luta biopolítica. O amplo biopoder do tribunal, descrito como imparável, parece ser representando como mais legítimo do que a intervenção biopolítica pela manutenção da vida, apresentada como condenável pelos americanos (e pela maioria dos cristãos, à partida defensores da vida, que parecem ser retratados como alcançando uma certa clarividência<sup>194</sup>). A legitimidade do biopoder judicial pode ficar a dever-se à desvalorização deste corpo-mente que não pensa, fala ou reage, e que

---

<sup>191</sup> “sofreu graves danos cerebrais na sequência de dois ataques cardíacos”; “a irreversibilidade do seu estado”; “não podia pensar, falar ou reagir a nada”; “líquido da espinal medula ocupava o espaço onde estaria o seu córtex cerebral”

<sup>192</sup> “Os seus pais continuavam a afirmar que a filha não se encontrava em estado vegetativo permanente, mas neurologistas nomeados pelos tribunais atestavam a irreversibilidade do seu estado.”

<sup>193</sup> “concedida pelo tribunal”; “levou pouco menos de duas horas a rejeitar o pedido”; “A decisão do supremo surgiu”; “Todas as instâncias indeferiram os seus pedidos”

<sup>194</sup> A notícia refere inicialmente que “o Congresso e o Senado dos EUA aprovaram uma lei especificamente para o caso Terri Schiavo, que permitia o recurso de uma decisão de um tribunal estatal para um tribunal federal, após fortes pressões dos cristãos evangélicos”, para no fim da notícia afirmar que “a maioria dos norte-americanos condenavam a intromissão do Congresso na questão e que mesmo a maioria dos evangélicos ou dos chamados cristãos renascidos apoiava a retirada do tubo que alimentava Terri Schiavo.”

se encontra numa situação severa. Apesar da aparente legitimidade, é sempre dentro de um espaço biopolítico (não problematizado na notícia) que esta vida é regulada. A superestrutura sintáctica que pode ser formulada a partir da notícia pode tomar a seguinte disposição:

**Background:** Suspensão da AHA a Schiavo em EV há 15 anos

**Evento Prévio:** Disputa legal e política do caso

**Evento Principal:** Morte de Schiavo

**Consequências:** Censura da população americana ao impedimento da suspensão da AHA

A notícia mais comentada do *Público* sobre Schiavo é aquela que versa sobre a sua morte. Os 13 comentários são expressos durante um período que vai de 31.03.2005 até 01.04.2005, sendo que não existe possibilidade actual de comentar esta notícia. O primeiro comentário (31/03/2005 - 16:26) revela preocupações teológicas (“Sou católica e possivelmente com este comentário estarei a ir contra os princípios da igreja”) no apoio à posição do marido de Schiavo, indo de encontro à caracterização médica de Schiavo na notícia (“se já não havia mais esperança, para quê sofrer mais?”). O segundo comentário (31/03/2005 - 16:38) destaca a morte cruel a que Schiavo teria sido sujeita pelo biopoder, indicando inconsistências no seu exercício: “Até os piores criminosos nos EUA têm direito a uma morte por injeção letal. Contra ou a favor da eutanásia, ninguém pode ser a favor desta forma de assassínio por fome e sede”. O terceiro comentário (31/03/2005 - 16:45) segue a ideia anterior do sofrimento específico da morte de Schiavo (“Acho que teve uma morte triste. Até os animais levam uma simples injeção para não sofrer.”) e culpa a biopolítica que deveria zelar pela forma como esta vida termina (“nunca pensei que os EUA fizessem isso! Deixar a mulher à fome, isso não se faz!”). Contudo, esse comentário vai no sentido de criticar a manutenção biopolítica da vida (“Porque em Portugal era aos 60 e ainda estava viva a sofrer! Quem está nos tribunais e decide essas coisas devia pôr a mão na consciência para ver ou pelo menos tentar o que as pessoas estão a sofrer!”). Constata-se que Schiavo é representada como corpo-mente voluntário e com evidência de consciência, cujo sofrimento justifica a sua morte mas que leva igualmente à condenação da retirada da AHA, não porque esta termine com a sua vida mas porque faz sofrer nesse acto. O quarto comentário (31/03/2005 - 16:46) sugere ainda o sofrimento a que Schiavo é votada no momento da sua

morte: “Para morrer, não era preciso sofrer tanto”. A decisão judicial é também criticada por ser uma decisão que deveria caber aos pais (31/03/2005 - 16:57) sendo a decisão de Michael Schiavo considerada igualmente como “fútil” (31/03/2005 - 17:11). O sofrimento de Schiavo no momento da morte, à fome e à sede, é sempre realçado: “Se até os piores dos criminosos têm direito a morrer com o mínimo de sofrimento e rapidamente por injeção letal, como é que um tribunal decreta que esta mulher deve morrer à fome e à sede?” (31/03/2005 - 18:00). A questão do sofrimento “Hoje deixa-se morrer desnutrida e desidratada” é associada igualmente à condenação da morte de Schiavo quando os pais ainda “lutavam” por ela: “Enquanto tinha pessoas que a queriam viva não se podia ter deixado assim Terri?”. O comentário critica também aqueles que de Schiavo “dizem não viver uma vida digna” que consideram a vida dela um “peso” que justificaria “o direito de a deixar morrer” (31/03/2005 - 20:35). Existe também uma crítica à “utopia da medicina” que “só é usada para ‘show off’”, referindo que “Terri já tinha morrido há 15 anos, só não houve coragem de passar a certidão” (31/03/2005 - 23:08), indo de encontro a uma ideia, rara, de corpo-mente de Schiavo completamente involuntário e sem evidência de consciência. A depreciação do contributo da medicina no caso repete-se no comentário seguinte, “penso que a medicina evolui muitas vezes no sentido "errado" e que o desfecho da "salvação" da medicina, nem sempre seja feliz” (01/04/2005 - 03:14). Referindo-se aos comentários prévios esse comentário refere ainda que Schiavo “não morreu em sofrimento porque era um ser vegetativo, logo não tem reacção ao que lhe estava a acontecer.” A crítica à morte “à fome e à sede” repete-se, expressando-se claramente a preocupação com um biopoder sobre a vida “Afinal, estamos nas mãos de quem? Quem é que tem mais peso - a família, o Estado, a lei? Nem sempre a lei e a moral são a mesma coisa. Por este morte ter sido decretada/autorizada por um juiz, não a tornou correcta/aceitável.” (01/04/2005 - 09:46). A intervenção do biopoder nesta morte é vista também como atroz “Espero que em Portugal não mudem as leis para que uma atrocidade destas nunca seja possível. Se fizessem um referendo, eu votava contra” (01/04/2005 - 10:51). A crítica à forma da morte, e não à morte em si, à fome repete-se, sendo exigida uma explicação “dos políticos que decidiram o destino deste caso” (01/04/2005 17:51), espelhando a dimensão biopolítica do caso.

A dimensão do biopoder na gestão da vida é explícita em diversos comentários, sendo clara a preocupação com a sua intervenção directa no caso. Apesar da morte de Schiavo não ser considerado como algo completamente ilegítimo, bem pelo contrário, a sua morte “à fome

e à sede” representa a principal problemática ética dos comentários, apontando responsabilidades ao biopoder na forma como esta morte decorreu. A voluntariedade e evidência de consciência do corpo-mente de Schiavo, prevalecente nas notícias como se verificou na análise das descrições do corpo-mente, utilizada para justificar a luta dos pais e o enquadramento noticioso de deslegitimação da decisão judicial de retirar a AHA, é referida nos comentários não como argumento que ilegítima a morte, mas como argumento que deslegitima a forma da morte. Os comentários sugerem que a negociação do sentido nos comentários recombina o que é apresentado nas notícias, o inesperado, apresentando uma posição que diverge da posição biopolítica veiculada ao longo da série de notícias do caso Schiavo. O corpo-mente de Schiavo é, na maioria dos comentários, representado como aquele que sofre, que tem sede e que tem fome, gestos que não são no entanto suficientes para justificar a continuação da sua vida.

### ***Público – Caso Englaro***

A notícia sobre Englaro com mais comentários no *Público* apresenta 122 comentários.

“Eluana, em coma há 17 anos, morreu hoje

09/02/2009 - 19:50

Eluana Englaro, a mulher italiana de 38 anos há dois anos em estado vegetativo persistente, morreu hoje, às 19h10 (hora de Lisboa), anunciou o ministro da Saúde Maurizio Sacconi aos senadores italianos. Não era alimentada há quatro dias, seguindo a ordem judicial para desligar os meios que a mantinham presa à vida. Os pais de Eluana não estavam presentes na clínica. O pai Beppino Englaro, que foi imediatamente avisado por telefone pelos médicos da clínica, encontrava-se noutra cidade, para amanhã participar num protesto. “Sim, deixou-nos. Mas não quero dizer nada, quero estar só”, disse o pai de Eluana ao ser contactado pelos jornalistas. Segundo a edição on-line jornal "La Repubblica", estava muito emocionado. A confirmação da morte de Eluana foi anunciada às 20h27 pela presidente da clínica, Inês Domenicali. “Que o Senhor perdoe a quem a fez chegar a este ponto”, comentou o ministro da Saúde do Vaticano, o cardeal Javier Lozano Barragan. Centenas de pessoas vão reunir-se esta noite frente da Clínica onde, há vários dias, se encontravam cerca de 200 militantes do movimento “Pela vida”, numa vigília de oração. A notícia da morte de Eluana suscitou reacções imediatas dos políticos italianos. O primeiro-ministro Silvio Berlusconi exprimiu “a sua dor

profunda” e um “grande arrependimento”, por não ter sido possível salvar a vida de Eluana. “Este é um caso de eutanásia que não está previsto na lei. É visto como um sucesso na clínica La Quiete mas deveria chamar-se morte”, disse o presidente do senado Maurizio Gasparri. A polémica começou em Novembro, quando, depois de um processo que se arrastava há dez anos, o tribunal decidiu autorizar a suspensão de alimentação da doente, para que pudesse morrer. Ao tomar conhecimento da decisão judicial, Sílvio Berlusconi apressou a aprovação de um decreto de lei, na sexta-feira passada, que proibisse a suspensão da alimentação de pessoas em coma. A aprovação do decreto chegou três dias depois de, em respeito pela decisão judicial favorável à morte por eutanásia, ter sido suspensa a alimentação de Eluana Englaro. Embora a lei tenha sido alterada, a morte de Eluana Englaro deu-se em conformidade com os prazos da decisão judicial.”

O tópico principal da notícia é a morte de Englaro, sendo ainda destacados os temas relativos à reacção da família, a desaprovação da morte da parte do Executivo e da Igreja, e a intervenção governamental na tentativa de travar a decisão do tribunal. A morte de Englaro é construída como algo necessário para a sua libertação (“desligar os meios que a mantinham presa à vida” – metáfora do cárcere), a reacção do pai de Englaro é representada como dúvida, sendo que o seu pedido de retirada da AHA se encontra apagado, construindo a decisão do tribunal como iniciativa biopolítica própria. A igreja, na figura do cardeal Javier Lozano Barragan e dos militantes do movimento “Pela Vida”, caracteriza esta morte como irreparável e fruto de um acto culpável, não legítimo. A ilegitimidade desta morte é ainda reforçada pela impossibilidade de salvamento de Englaro por parte do executivo (arrependido e doloroso), visto também como um acto fora-da-lei pelo presidente do Senado que sugere a existência de leviandade (“é visto como um sucesso”) na apreciação da morte de Englaro, a qual tem de ser condenada. A morte de Englaro, apesar de legal, é retratada como ilegítima na posição do Executivo. A função gramatical de transitividade apresenta os actores biopolíticos numa posição de fragilidade (“Berlusconi exprimiu “a sua dor profunda” e um “grande arrependimento”; “É visto como um sucesso na clínica La Quiete mas deveria chamar-se morte”, disse o presidente do Senado”), em processos verbais impotentes, que indicam o fracasso da materialidade da reposição da AHA, mas que tornam eventualmente esta luta biopolítica pela gestão da vida como legítima porque sensível. A biopolítica expressa nesta notícia apresenta o dado interessante de que a “morte de Eluana Englaro deu-se em conformidade com os prazos da decisão judicial”, sugerindo que esta vida faz conformar o seu tempo de morte aos tempos biopolíticos da lei (que se confundem na indistinção). O fracasso

biopolítico expresso pelo presidente do Senado e pelo primeiro-ministro de Itália indica a necessidade que existe de se manter a vida, de desconsiderar a morte como uma solução válida (rejeitando o seu sucesso), construindo esta morte como indesejável. A superestrutura, segundo a qual possível organizar as diferentes temáticas, apresenta a seguinte forma:

**Background:** Suspensão da AHA de Englaro em EV há 17 anos por decisão judicial

**Evento Prévio:** Intervenção biopolítica para travar a suspensão

**Evento Principal:** Morte de Englaro

**Consequências:** Reacções desfavoráveis da Igreja, do Presidente do Senado e do Primeiro-Ministro, e emotividade do Pai de Englaro

A morte é apresentada sobretudo como legítima nos diversos comentários<sup>195</sup>, sendo tal legitimidade associada, muitas vezes, a um corpo-mente de Englaro que vivia em sofrimento<sup>196</sup>, cruel<sup>197</sup> e indesejado<sup>198</sup> cuja morte significa alívio para Englaro<sup>199</sup> e para os seus pais<sup>200</sup>. Persistem, contudo, dúvidas quanto à sua capacidade de sofrer<sup>201</sup>, sem colocar no entanto em causa esta morte. O fim da vida de Englaro é legitimado também por ter sido uma

---

<sup>195</sup> “A escolha entre a vida e a morte terá que pender sempre para a vida, mas Eluana vivia? A vida deve ser sempre respeitada, até no momento da morte. Por isso apoio os pais de Eluana.” (09/02/2009 20:16); “Foi o melhor que lhe pode acontecer! Aquilo já não era viver.” (09/02/2009 21:21); “Eu não queria viver como Eluana.” (09/02/2009 22:33); “O desejo dos pais da ELUANA de desligarem as máquinas, foi uma grande prova de amor pela filha” (09/02/2009 23:45); “Até sou católico. E a favor da vontade enunciada em suspender o tratamento (que não é o mesmo, em termos de deontologia, que mata-la).” (10/02/2009 03:28); “Eu se tiver o azar de estar na mesma situação de Eluana prefiro morrer.” (10/02/2009 11:34); “casos como o desta mulher que já não vivia, mas vegetava, é um exemplo para a aprovação da lei que já tarda” (10/02/2009 11:42);

<sup>196</sup> “O meu sincero respeito e consideração por aquela mulher e pelos pais dela que a respeitaram e estiveram sempre a seu lado nos momentos bons da vida dela e nos anos finais de um sofrimento arrastado.” (09/02/2009 20:24); “A aberração em pleno século XXI de vermos o sofrimento dos outros como forma de apaziguar as nossas dores, deve ser considerado um crime. E se queremos ver um vegetal ligado a um máquina, comecemos por nós.” (09/02/2009 - 21:56); “Aqueles que escrevem contra a eutanásia num caso como este têm a certeza de não estar a levar ao limite o sofrimento humano? Acham que assim é que deve ser? Sofrer anos até morrer?” (10/02/2009 05:44)

<sup>197</sup> “Prolongar ainda mais aquela vida, que estava em suspenso, é de uma crueldade inaceitável.” (09/02/2009 20:44);

<sup>198</sup> “O que não era natural é usar uma máquina para sobreviver de uma forma tão involuntária e sofrida.” (09/02/2009 21:42);

<sup>199</sup> “Que Eluana, por fim, tenha a paz e luz que merece” (09/02/2009 20:03);

<sup>200</sup> “Os pais e a família da Eluana, tiveram ao longo destes anos um sofrimento que ninguém que não tenha passado por algo semelhante pode imaginar.” (09/02/2009 21:14)

<sup>201</sup> “como podemos nós saber se ela não sofria por estar neste estado?O facto de estar em coma não quer dizer que não sofresse!Isso agora é o que nós não sabemos!Assim, desta forma, tudo acabou da melhor maneira tanto para ela como para a família!” (10/02/2009 22:13); “Muito possivelmente já estava morta há 17 anos , mas se não estivesse, esperemos que não com consciência de uma prisão perpétua e sufocante . Que descanse em paz agora.” (09/02/2009 20:26).

decisão judicial e médica, autoridades que garantem a propriedade da decisão<sup>202</sup>. Além do sofrimento, a ausência de voluntariedade e de evidência de consciência do corpo-mente justifica o fim desta vida<sup>203</sup>. Os desejos anteriormente expressos por Englaro são igualmente mencionados na legitimação da sua morte<sup>204</sup>. Ocorrem também comparações com a questão ética do aborto para justificar esta morte<sup>205</sup>. O sofrimento, além de se apresentar como factor que legitima o fim da vida de Englaro, surge ainda como elemento que condena a forma da morte de Englaro, através da suspensão da AHA, perspectivada como uma vida que termina à fome<sup>206</sup>, sem sedação<sup>207</sup>, não se colocam todavia em causa esta morte. A descrição do corpo-mente de Englaro, como involuntário e sem evidência de consciência<sup>208</sup>, apresenta-se como justificativa desta morte, enquanto ser que não sente fome ou sede<sup>209</sup>, que já “é só corpo”<sup>210</sup>,

---

<sup>202</sup> “Gente a Eluana estava em coma á 17 anos, á 2 em estado vegetativo... A morte dela não foi decidida somente pelos pais, ouve um tribunal, juizes, opiniões médicas! (09/02/2009 22:20)

<sup>203</sup> “Pensem bem gostavam de estar assim num estado de coma durante anos, sem terem a noção do que se passa á vossa volta? os vossos familiares mais queridos a terem que vos ver diariamente sem reacção, pura e simplesmente a dormir ligado a maquinas. E Chamam a isto viver? para quê tanto sofrimento para todos? não havia volta o melhor é acabar o sofrimento sejamos realistas.” (10/02/2009 09:18)

<sup>204</sup> “Finalmente, depois de 2 ou mais sentenças dos tribunais, puderam desligar as maquinas que "violavam" o seu corpo contra a sua vontade claramente expressa de Eluana antes de entrar em coma.” (10/02/2009 11:21); “Era desejo da própria Eluana não ficar nesta situação, como bem se sabe. Estar vivo artificialmente e sem consciência é verdadeiramente estar vivo? Se não a tivessem mantido viva até agora, Eluana já teria morrido há muito.” (10/02/2009 13:00)

<sup>205</sup> “Se é possível provocar o aborto, porque não a Eutanásia ?. Se é possível por fim ao início, porque não por fim ao fim ? Se é possível acabar com uma vida que está a começar, porque não acabar com uma vida que está a acabar ? Que interessa manter um estado vegetativo durante anos ?” (10/02/2009 15:38)

<sup>206</sup> “É tão desumano forçar alguém a vegetar deste modo, durante 17 anos, como deixar alguém morrer à fome.” (09/02/2009 - 21:57); “Mas não teria sido mais humano dar-lhe uma injeção letal do que recusar-lhe alimento?” (10/02/2009 03:44); “É pena que esta tenha de morrer á fome. tratamos melhor os animais que quando estão em fase terminal têm uma morte tranquila. Está na altura de revermos a possibilidade de eutanásia para estes casos em que a qualidade de vida não existe, aliás neste caso nem podemos chamar "vida". Eluana não teve de forma alguma uma morte pacífica... mas se a eutanásia fosse permitida tinha sido de certeza mais tranquila e sem sofrimento. Morrer á fome não é uma morte digna, mas sem duvida foi o passaporte para uma paz eterna.” (10/02/2009 11:46)

<sup>207</sup> “Nesta situação parece que a continuação da existência da Eluana no plano fisico seria prolongar artificial e desnecessariamente uma vida que se deveria ter dissipado naturalmente. Enquanto cristão tal situação não me repugna e admito ainda a hipótese de, caso a morte por inanição lhe causasse sofrimento, que lhe fosse ministrado algum tipo de medição que lhe suprimisse a dor...” (10/02/2009 00:00)

<sup>208</sup> “pessoa que passou os últimos 17 anos numa cama inconsciente. Ela chegou a pesar 40 kg. Não tinha fome, nem sede, nem dor, e seus olhos estavam fixos, tinha sempre os braços e pernas encolhidos, nunca podia estar de barriga para cima porque os líquidos saíam do estômago atrofiado, só podia estar apoiada no lado direito, e tinha chagas e lacerações na pele, até na cara.” (10/02/2009 16:27)

<sup>209</sup> “Posso estar enganada, mas duvido que pessoas em coma durante 17 anos e "há dois anos em estado vegetativo persistente", possam sentir fome ou sede.” (09/02/2009 21:54)

<sup>210</sup> “O significado de estado vegetativo ou morte cerebral tem uma importância crucial neste caso. Há 2 anos que Eluana é so corpo, matéria, células alimentadas artificialmente. Sem a intervenção humana o corpo de Eluana já não existiria.” (09/02/2009 22:56)

sem actividade cerebral<sup>211</sup>, em “morte suspensa indefinida”<sup>212</sup>, morta cerebralmente<sup>213</sup> ou mesmo morta<sup>214</sup>. A crítica à legitimidade da morte também se encontra presente, embora em menor número, verificando-se a intertextualidade do “assassinio”<sup>215</sup> (que na ACD dos títulos e *leads* biopolíticos foi possível perscrutar), da existência de culpados face a uma vida inocente<sup>216</sup> alvo de um crime<sup>217</sup>, ou vingança<sup>218</sup>. A possibilidade de recuperação é também evocada<sup>219</sup>, bem como o facto de, estando em EV, Englaro não poder sofrer, o que justificaria a continuação da sua vida<sup>220</sup>, cujo fim não pode ser legitimado pelo sofrimento da família<sup>221</sup>. A crítica à intervenção biopolítica do caso é explícita em alguns comentários. A noção do

---

<sup>211</sup> “Eluana estava em estado vegetativo persistente! Practicamente morta, nunca iria melhorar! A única razão pela qual se encontrava viva é fruto de um fenómeno evolutivo que permite que o coração se mantenha activo apesar de inactividade cerebral persistente e definitiva.” (09/02/2009 22:39)

<sup>212</sup> “O pai lutou assim pela vontade da filha durante anos e de certeza que hoje nao se arrepende de ter cumprido a vontade dela. Ninguém melhor do que ele conhecia a Eluana. Portanto nao tenha dùvidas... ela preferia que lhe desligassem a máquina a permanecer numa "morte suspensa indefinida".” (10/02/2009 09:49)

<sup>213</sup> A sua representação como já estando morta encontra-se também presente nos comentários., “Sou católico, e não concordo que digam que isto é eutanásia, ela não está viva, mas não está morta devido a uma máquina alimentar os seus órgãos apesar de não existir actividade cerebral - teve uma morte cerebral - pelo que penso que permitir a "morte" de alguém que já não está vivo não é eutanásia, caso ela tivesse actividade cerebral, consciente etc etc aí sim seria eutanásia porque estaríamos a matar!” (09/02/2009 22:59); “Se se deixasse morrer quem de cérebro jaz morto e enterrado, ainda que no peito batendo o coração / lá se ia a nação” (09/02/2009 23:00); “Encontrava-se em morte cerebral e nao reagia a qualquer estímulo (nem de dor).” (09/02/2009 23:22); “Eulana já não vivia se não estivesse ligada às máquinas sabiam??A morte cerebral já tinha ocorrido há muito ,nunca voltaria a ser quem era ,passaria a ser um vegetal deformado” (10/02/2009 06:17)

<sup>214</sup> “Eluana agora ou há dezassete anos partiu.” (09/02/2009 23:59); “O Público não devia por títulos destes. Alguém que está à 17 anos ligado a uma máquina, em estado vegetativo, não me parece que tenha vivido durante este tempo. A questão está mal colocada.” (10/02/2009 09:43); “Não considero de forma alguma um assassinio retirar a alimentação a Eluana, ela já está morta á 17 anos se na altura não a tivessem ligado á maquina ela teria morrido na altura .” (10/02/2009 10:48); “naturalmente a Eulana tinha morrido há 17 anos. O problema é a distanásia que agora se faz nas unidades de cuidados de saúde, tentando a todo o custo manter os sinais vitais que é uma violência atroz para os familiares, pois fazem um luto de anos e anos sem esperança” (09/02/2009 21:40); “Que direito tem o Homem de manter vivo quem já morreu há vários anos? Não chega a decisão que o Pai teve de tomar? Vai ter de viver com ela o resto da vida! Afinal ela já tinha morrido há 17 anos atrás!!!” (10/02/2009 11:52)

<sup>215</sup> “Enfim, uma vez iniciado o processo de assassínio desta mulher, lá foi ela em paz... Um verdadeiro drama que sirva para aprender alguma coisa. Assim como somos concebidos, assim se deve morrer: naturalmente. Não somos donos nem senhores da vida. Que estes crimes nunca mais sejam motivo de debates... Não há discussão quando se mata alguém inocente em nome de patéticos como "morte dignas", "boas intenções", etc, etc, etc... Descanse em paz...” (09/02/2009 21:23); “Neste caso, trata-se de um processo de morte por assassinato, a pedido da família e intencionalmente aplicado, que foi iniciado.” (09/02/2009 21:40)

<sup>216</sup> “Actos contra a natureza humana, como este. Enfim, é o mundo em que se vive, onde reina os maiores degredos e onde a matança dos inocentes é louvada” (09/02/2009 22:07)

<sup>217</sup> “A eutanásia é uma das piores coisas que o humano pode pensar. Se um homem quer morrer porque não tem ninguém, é uma coisa, mas agora outras pessoas julgarem a vida de outra que ainda por cima não tem a consciência do que é que se está a passar, penso que devia de ser considerado crime!” (09/02/2009 22:17)

<sup>218</sup> “Enfim. Ainda não percebi no meio disto tudo a quem é que ela fazia mal. Devia ser uma mulher maquiavélica para quererem à força retirar-lhe a água e a comida.” (10/02/2009 09:12)

<sup>219</sup> “Sim, um dia ela iria sair de coma... como outros anteriores, saíram...” (10/02/2009 10:57)

<sup>220</sup> “É isso que se trata? Aliviar a dor? Ela não tinha.” (10/02/2009 12:30)

<sup>221</sup> “Justificar a eutanásia pela dor dos familiares é um precedente gravíssimo cuja extensão provavelmente não está a ser avaliada pelos que vêm aqui defender este desfecho.” (10/02/2009 17:35)

biopoder apresenta, num comentário, a morte como a última resistência à gestão biopolítica da vida<sup>222</sup>, com a manutenção da vida a ser perspectivada como implacável objecto e objectivo biopolítico<sup>223</sup> que tem de ser mantida<sup>224</sup>. A biopolítica é também considerada como pura tentativa de exercício de poder (“Todo Poderoso”<sup>225</sup>), retratada também como incoerente nas decisões sobre a vida (quando é abordada a questão do aborto)<sup>226</sup>. O fracasso da biopolítica de manutenção da vida é visto pelos leitores com satisfação<sup>227</sup>, ocorrendo igualmente comentários a favor da intervenção biopolítica sobre a vida de Englaro<sup>228</sup>, sendo eles uma minoria. Comparativamente com a notícia mais comentada do *Público* sobre Schiavo, Englaro é mais frequentemente considerada nos comentários como um corpo-mente involuntário e sem evidência de consciência, os quais legitimam a sua morte, sendo aquele por vezes descrito como estando já morto. Os comentários parecem sugerir a posição do *Público* quanto à legitimidade da morte de Englaro. Os comentários seguem a série de notícias biopolíticas publicadas pelo *Público* sobre o caso e nem tanto a descrição biopolítica mais equilibrada desta notícia em concreto sobre a morte de Englaro.

### ***Expresso – Caso Englaro***

O *Expresso* não apresenta nenhuma notícia online sobre o caso Schiavo, e as notícias que referem o caso Schiavo juntamente com o de Englaro não apresentam comentários. A notícia mais comentada sobre o caso Englaro apresenta 44 comentários.

---

<sup>222</sup> “O Governo criou uma lei á pressa, para que não fossem desligadas as máquinas. O ser Humano mesmo em vegetação, parece ter força para lutar contra tudo e contra todos, o sub consciente disse-lhe que os homens não deram hipóteses de morrer como os familiares queriam, pois morreu em resposta á lei que foi criada.” (09/02/2009 20:11)

<sup>223</sup> “Só forças retrogadas e fascistas como são a Igreja Católica e o Partido de Berlusconi podiam conceber uma "vida" como a desta jovem mulher!” (10/02/2009 02:48); “Comeco a sentir asco pelos politicos; sera que politico nao e gente capaz de se sensibilizar com a dor destes pais? E sao estes monstros que dirigem a sociedade!” (10/02/2009 00:45),

<sup>224</sup> “Eram os homens que a estavam a obrigar a viver daquela forma miseravel...” (09/02/2009 22:33)

<sup>225</sup> “Quanto ao empenho de Berlusconi para chegar a ser TodoPoderoso, ja não surpreende.” (09/02/2009 22:56)

<sup>226</sup> “Há legisladores e moralistas muito hipócritas. Abortar é à vontade do freguês, permitir morrer com dignidade já não. Há pessoas que só entenderão casos destes quando forem os "protagonistas".” (09/02/2009 20:22)

<sup>227</sup> “Felizmente que, por uma vez, a hipocrisia de Berlusconi não prevaleceu!” (09/02/2009 22:33); “Esse Berlusconi é uma anedota. Mas também, compreende-se, o homem precisa de algo que desvie a atenção de si próprio e do seu questionável nível moral!!!” (09/02/2009 23:06)

<sup>228</sup> “parece que neste caso para além da interrupção da alimentação, como isso não era suficientemente rápido, aceleraram a morte com algumas drogas cujo efeito não era aliviar qualquer sofrimento da doente mas provocar-lhe mesmo a morte antes que houvesse algum volte-face legal e adminidrativo. Será bom perguntarmos agora: quem ficou aliviado com esta morte? A doente em si já tanto lhe fazia, pois não estava consciente há muito?” (10/02/2009 19:28)

“Italiana em coma há 17 anos vai morrer

15:56 Terça, 3 de Fevereiro de 2009

Eluana está em vida vegetativa desde 1992, vítima de um acidente rodoviário

Uma clínica vai desligar esta semana o equipamento que mantém viva Eluana Englaro, uma italiana em estado de coma há 17 anos. O Vaticano classifica o acto de "assassínio abominável". (Veja vídeo no final do texto). A vida de Eluana Englaro, cidadã italiana que persiste em estado de coma há 17, está quase a chegar ao fim. A mulher de 38 anos chegou durante a madrugada de hoje à Clínica La Quiete, em Udine, onde dentro de três dias os médicos vão deixá-la morrer. Termina assim o caso que comoveu a Itália e tem sido alvo de uma intensa batalha judicial e política há mais de 10 anos. A clínica anunciou em Janeiro estar pronta para acolher Eluana e cuidar dela nos seus últimos dias, até suspender de vez a alimentação e hidratação artificial que ainda a prendem à vida. A decisão foi tomada apesar de todas as pressões da Igreja Católica, do Vaticano e do Governo de Silvio Berlusconi. "Parem este assassínio", lança o cardeal Javier Lozano Barragan, do Vaticano, citado pelo jornal "La Repubblica". Segundo o cardeal, "interromper a alimentação e a hidratação de Eluana equivale a um abominável assassínio e a Igreja não parará de reclamar em voz alta (...) Não vejo como se poderia definir de outra forma o facto de não alimentar alguém", declara o cardeal. Evocando a decisão judicial que autoriza a cessação da alimentação, confirmada pelo Supremo Tribunal de Justiça italiano em Novembro, o cardeal Barragan explica que "a posição da Igreja, que defende a vida, mantém-se a mesma e não pode mudar devido a um veredicto de juízes". No passado domingo, Bento XVI abordou o assunto ao considerar a decisão de acabar com a vida de Eluana Englaro como uma "eutanásia inaceitável". O Papa sublinha que a eutanásia é uma "solução falsa para o drama do sofrimento" e que se trata de um acto "indigno do homem". Eluana encontrava-se internada numa clínica em Milão, desde a altura em que um acidente rodoviário a deixou em coma. O pai sempre se manifestou favorável à decisão de acabar com a vida da filha, porquanto esta, antes do acidente, sempre "manifestou claramente que pretendia morrer caso ficasse em estado de coma ou num estado vegetativo".

O tópico noticioso principal é a aproximação da morte de Englaro em resultado da eminente suspensão da AHA, sendo que os outros tópicos presentes são a oposição do Governo de Berlusconi e da Igreja Católica na figura do Cardeal Javier Lozano Barragan e do Papa Bento XVI. A morte de Englaro é construída como o “desligar de equipamento”, legitimada como uma solução esperada (“está quase a chegar ao fim”), um narrativo previsto

após a dureza do combate seguido com emoção (“Termina assim o caso que comoveu a Itália e tem sido alvo de uma intensa batalha judicial e política há mais de 10 anos.”), morte essa que é construída ainda enquanto acto biopolítico de “deixá-la morrer” (aposto ao *fazer* morrer soberano). A legitimidade deste acto de terminação da vida de Englaro é visível pelo acolhimento e cuidado que a clínica se dispõe a oferecer-lhe na suspensão da AHA “que ainda a prendem à vida” (metáfora da prisão enquanto corpo). Adicionalmente, a anuência do pai, descrito como portador do desejo prévio de Englaro, constroem esta morte como desejada. Por outro lado, o discurso da Igreja é citado nas suas passagens mais violentas (“assassínio abominável”, “Parem este assassínio”, “solução falsa para o drama do sofrimento”, “indigno do homem”), intensificando um registo radical que, face à anterior construção da legitimidade da morte de Englaro, enfraquece a sua legitimidade por não ser completamente justificado neste caso em particular. O actor principal da notícia é a Igreja em processos verbais (“classifica”, “explica”, “abordou”, “sublinha”) que têm como objectivo tornar negativa a morte de Englaro. A decisão judicial é ainda construída como *autorização* (processo verbal de transitividade) cuja autoridade do Supremo Tribunal legitima a morte, e não como biopoder que *ordena* autoritária e directamente (cedendo ao pedido do pai de Englaro e ao desejo prévio da filha) o fim da vida. A dimensão biopolítica da notícia encontra-se patente na acusação de assassínio por parte da Igreja, que adjectiva a aproximação desta morte de forma negativa, subentendendo-se a existência de um culpado, e toma esta vida como objecto biopolítico, identificado como sendo o biopoder jurídico: “a posição da Igreja, que defende a vida, mantém-se a mesma e não pode mudar devido a um veredicto de juízes”. A actuação dos médicos em “deixar” morrer Englaro replica a inversão do poder soberano para o biopoder: aquele que antes *fazia* morrer passa agora a *deixar* morrer. A superestrutura que pode ser equacionada para organizar os temas da notícia é a seguinte:

**Background:** Englaro em EV há 17 anos

**Evento Prévio:** Decisão de suspensão da AHA

**Evento Principal:** Aproximação da morte de Englaro

**Consequências:** Oposição da Igreja Católica à morte de Englaro

A maioria dos comentários considera legítima a suspensão da AHA que resultará na morte de Englaro<sup>229</sup>. A morte “à fome e à sede” não é equacionada, sendo que a suspensão é considerada um acto de “desligamento”<sup>230</sup> presente na notícia dentro de um registo mecânico/tecnológico (ex.: “desligar o botão”<sup>231</sup>) que desvaloriza o corpo nessa artificialidade. A consideração do corpo como “prisão”<sup>232</sup>, que também ocorre na notícia, legitima igualmente esta decisão. O sofrimento de Englaro<sup>233</sup> é também justificativo desta morte que se aproxima, sendo que a única alusão à possibilidade de ela não sofrer<sup>234</sup>, devido ao EV, não altera a legitimidade desta morte. Englaro é também considerada como já estando morta<sup>235</sup>, ou em morte cerebral<sup>236</sup>, o que legitima a decisão apresentada na notícia. Os

---

<sup>229</sup> “LINDO! INTEIRAMENTE DE ACORDO - RELATIVAMENTE A QUALQUER INDIVIDUO DESTA MUNDO. É UM SOFRIMENTO ENORME PARA QUEM DECIDE MAS É UMA ATITUDE HUMANA CHEIA DE DIGNIDADE E DE AMOR” (03.02.2009 – 21:35); “Eis um assunto sobre o qual nunca tive grandes dúvidas! Vida, para mim, é algo muito diferente do que esta rapariga teve durante 17 anos. Quantos mais casos perfeitamente crueis e desumanos serão necessários para a eutanásia ser encarada de frente?” (03.02.2009 – 23:58); “Concordo com a eutanásia..” (04.02.2009 – 22:50); “17 anos! Já pensou se fosse da sua família? 17 anos em coma é uma loucura. Eu não quero nem pensar que a humanidade me fizesse uma coisa destas.” (Terça feira, 3 de fevereiro de 2009 – 21-20); “Tudo bate na ESCOLHA. Se algo do género me acontecer, prefiro morrer do que por a vida dos que amo em "stand-by" à minha espera.” (4.02.2009 – 12:48); “O direito de ser livre implica, no meu ponto de vista, o direito de viver ou morrer. Se eu estivesse em coma durante anos e sem hipótese de recuperar, agradecia que me deixassem morrer em paz.” (03.02.2009 – 19:57)

<sup>230</sup> “Se alguém morre num acidente brutal, a Igreja diz que é a vontade de Deus (ou castigo?), mas se a ciência intervém para manter vivo um corpo e, passados 17 anos de esperanças malogradas, resolve desligar as máquinas, é um assassínio...” (03.02.2009 – 16:53)

<sup>231</sup> “Mas que vida teve esta jovem durante 17 (dezassete!!!!) anos?? Que vida teve seu Pai e Mãe que com amor cuidaram dela mas que todos os dias sofriam ao olhar para a sua filha naquele estado?? Que moral podem os srs da igreja falar sobre o amor que se tem num caso destes, ou seja o amor dos pais que preferem deixar ir a filha em paz para que nao sofra mais. Não, nao acho que seja egoismo da parte de sua familia. Apenas o libertar alguem que sem vontade se mantem ligado a este mundo sem a possibilidade de desligar o botão.” (03.02.2009 – 18:20)

<sup>232</sup> “Esta " igreja " não são os crentes. São uns sujeitos muito bem instalados entre almofadinhas e diamantes que não fazem uma pequena ideia do que é uma Vida abaixo de vegetal. A alma, o espírito? Já está do outro lado apesar desta "prisão" que nenhum ser Humano desejaria.” (03.02.2009 – 21:29)

<sup>233</sup> “Contra o maldito cinzentismo travestido de humanista, assistiu-se à luta de uns pais que escolheram a única saída e tudo fizeram no sentido de minimizarem o sofrimento da filha para quem a razão de viver já, há muito, deixou de fazer sentido” (9.02.2009 – 22:19)

<sup>234</sup> “17 anos é muito tempo. Há que pensar nos que não estão em coma e que sofrem com esta situação (como por exemplo o pai). É um facto científico que a rapariga não está a sofrer nem irá sofrer. Eu voto pela decisão tomada.” (03.02.2009 – 16:24)

<sup>235</sup> “Ao fim de 17 anos finalmente poderá descansar em paz e a família também... Infelizmente, a realidade é que há já 17 anos que a senhora já estava morta... Um bem haja para esta decisão, tardia mas justa...” (03.02.2009 – 16:33); “Morta à 17 anos, não passando de uma simples presença física cuja imagem se foi deteriorando ao longos desse período, exigindo um martírio superior ao de Cristo, aos que lhe são mais chegados, estes tiveram de lutar anos e anos para que o seu calvário terminasse.” (03.02.2009); “Esta pessoa já morreu há 17 anos. Entendam isto de uma vez por todas. Estar vivo é ter prazeres,sentimos,dores,alegrias etc. Se não fosse o progresso da medicina tinha partido na altura do acidente. Este é um caso que não tem solução. Todos temos o direito a morrer com dignidade. Já não é o caso,porque se trata mais de um vegetal que de uma pessoa. Envio as condolências à familia enlutada há 17 anos e desejo paz à sua alma. Todos têm direito a descansar.” (03.02.2009 – 22-38); “Dezassete anos é mto tempo em estado vegetal, e concordo plenamente com a morte assistida. Ela já morreu há 17 anos, há que ver isso.” (04.02.2009 – 11:08)

comentários que se opõem a esta decisão<sup>237</sup> são raros e, por vezes, alvo de repúdio por parte dos outros leitores. A problematização da dimensão biopolítica do caso Englaro é praticamente inexpressivo nos comentários, ocorrendo apenas numa instância<sup>238</sup> que dá conta da paradoxalidade biopolítica que, no contexto de conflito bélico, “mata em nome da vida”. A legitimidade da morte de Englaro pode dever-se ao facto de o *Expresso*, como equacionado na ACD biopolítica, ter representado esta morte como um pedido dos pais, e de ter apresentado a intervenção do executivo italiano como escusada. A descrição do corpo-mente de Englaro, sobretudo como involuntário e sem evidência de consciência, conforme verificado na análise do corpo-mente, é replicada nos comentários como justificação desta morte

### ***Diário de Notícias – Caso Englaro***

O *Diário de Notícias* não apresenta nenhuma notícia sobre Schiavo que tenha sido comentada, e a notícia sobre Englaro (07-02-2010) mais comentada (16 comentários) é exactamente igual à notícia mais comentada do *Jornal de Notícias*, pelo que não será aqui analisada outra vez, mas apenas os seus comentários. O facto das notícias mais comentadas sobre Englaro no *DN* e no *JN* serem iguais resulta de um decalque da mesma informação veiculada pela agência Lusa, na qual se baseiam para construir a notícia, e, possivelmente, na integração por ambas as publicações do mesmo grupo de media (Controlinveste). A aprovação da afirmação papal apresenta-se num comentário a 07-02.2010 – 22:26: “...nada mais grave do ponto de vista ético do que comportamentos abortistas ou práticas da assim chamada eutanásia. É que, como diz o Papa, a vida não nos pertence; logo não podemos dispor dela como se ela fosse propriedade nossa.” Contudo esta tendência será rara nos

---

<sup>236</sup> “Morte cerebral é morte cerebral não se recupera disso. Agora o que se pode debater é: Será que no futuro uma forma de recuperar esta jovem poderá trazer de volta alguma coisa! Nunca se sabe. Tudo isto bate em algo que é: Liberdade de escolha sobre a própria vida. Os pais sempre disseram que ela o pediu, na eventualidade de acontecer.” (4 fevereiro – 11:43)

<sup>237</sup> Contra a morte de Englaro: “Uma sociedade que não respeita o Homem, a sua dignidade é como já disse uma sociedade desumana, sem limites, aberta a todas as teses experimentalistas. Esta gente só por ignorância e vontade dar opinião é que pode defender algo que na sua essência é mau. Será que não entendem o que esta em causa? A agenda dos pseudo modernos e progressistas é na sua essência uma sucessão de impulsos impensados, um embuste. Foi o aborto, são os maricas, agora é a eutanásia e brevemente será a eliminação dos mais fracos.” (16:22 | Terça feira, 3 de fevereiro de 2009); “Como cristão lúcido e racional, entendo que será esta cidadã Italiana será alvo de assassinato premeditado.” (04.02.2009 – 16:55)

<sup>238</sup> “Fico admirado por ler declarações do género :“Abominável assassinio”,atribuídas a um representante da igreja católica, que não é capaz ou não quer perceber o que está em causa, preferindo manter dois pesos e duas medidas. (...) Não me lembro de ouvir a voz do Vaticano ou de Berlusconi, sobre a invasão do Iraque, onde todos os dias ocorrem abomináveis assassinios.” (03.02.2009 – 19:57)

comentários a esta notícia, como é ilustrado pela resposta que é feita àquele comentário: “E, já agora, acha mesmo que uma vida sustentada através de alimentação artificial é uma vida que termina no seu "fim natural"?” (07-02.2010 – 22:52). O desacordo com a posição da Igreja não é somente revelado pelos que se consideram como não sendo crentes: “situações como a que submetem Eluana de prolongamento do sofrimento pouca lógica tem para mim que sou crente” (08.02.2010/00:11), num comentário em que Englaro é descrita como corpo-mente voluntário-com evidência de consciência. A questão do aborto é também evocada enquanto semelhante legal ao EV de Englaro, realçando-se o “direito de dispor do seu corpo e da sua vida” criticando a posição papal, conforme explicitado no seguinte excerto: “A minha vida não pertence ao Papa!!! E é perfeitamente monstruoso quererem condenar alguém em sofrimento à "vida” (08.02.2010/00:59). A rejeição de um biopoder sobre o corpo, e, especificamente sobre o momento da morte é também evocado: “Posso não ser proprietário da minha vida... mas sou da minha morte... é minha e só minha...” (08.02.2010/02:11). Na mesma linha se critica esta posição da Igreja sobre o corpo: “será que agora nos quer alugar os próprios corpos?” (08.02.2010/02:29). A crítica à posição papal reveste-se de contornos biopolíticos: “somos só nós os proprietários da nossa vida. Não as religiões ou crenças ou ainda menos sistemas de poder...” (08.02.2010/04:43). A noção de crítica do corpo desapossado persiste: “estão sedentos dos nossos corpos!” (08.02.2010/06:51), como matéria de consumo e sustentáculo do biopoder. A recusa apresenta-se ainda numa reafirmação da posse da própria vida: “somos donos da nossa própria vida, eles é que a querem controlar. no way man, no way! a pessoa tem o poder de fazer as suas escolhas e os seus caminhos. that's it!” (08.02.2010/13:38). A rejeição a um regulamento biopolítico do corpo pela manutenção da vida encontra-se patente nos comentários, motivados sobretudo por uma crítica à afirmação papal, tópico principal da notícia sobre Englaro mais comentada do *DN*. A referência ao caso Englaro em particular é reduzida, possivelmente devido à distância da notícia (2010) relativamente à intensidade da cobertura mediática do caso (2009).

### ***Correio da Manhã – Caso Schiavo***

A notícia do *CM* mais comentada sobre Schiavo apresenta 12 comentários e remete para a morte da doente.

## “Morreu Terri Schiavo

31 de Março 2005, 16h45

EUA – Em estado vegetativo há 15 anos

Terri Schiavo, uma norte americana que se encontra em estado vegetativo há 15 anos, e cujo caso levantou controvérsia nos Estados Unidos entre defensores e opositores da eutanásia, morreu esta quinta-feira, na Florida, 14 dias depois de lhe ter sido retirada a sonda que a mantinha ligada à vida. Tinha 41 anos. A causa de morte foi a debilidade extrema por falta de alimento, depois de a equipa médica que seguia Terri ter desligado a máquina de alimentação que a mantinha viva, por ordem judicial. Terri Schiavo, que faleceu hoje no hospital para doentes terminais Pinellas Park, a oeste da Florida, encontrava-se em estado vegetativo há 15 anos. No passado dia 18 de Março, uma ordem judicial determinou que a máquina que a alimentava e mantinha viva fosse desligada. Este desfecho é o culminar de sete anos de batalhas judiciais entre o marido de Terri, Michael Schiavo, que alega que a mulher não desejava viver artificialmente, e os pais da falecida, Bob e Mary Schindler, que argumentavam o contrário. O caso tem sido foco de intensas discussões públicas e despertou maior comoção nacional, nos Estados Unidos, depois da decisão judicial de 18 de Março, reacendendo a discussão entre os defensores da eutanásia e os opositores. Terri Schiavo entrou em estado vegetativo em 1990, tinha então 26 anos, depois de sofrer um ataque cardíaco provocado por uma redução súbita de potássio no seu organismo, resultante de um dieta rígida que seguia para emagrecer. Nos oito anos seguintes, Terri foi alimentada artificialmente. Em 1998, o seu marido, que exercia tutela legal, convenceu-se de que Terri não teria esperança de voltar a viver com normalidade e que a mesma não desejava viver em estado vegetativo. No entanto, Terri não deixou qualquer documento que expresse esse desejo. Bob e Mary Schindler opuseram-se à decisão de Michael Schiavo, e iniciaram a dura batalha judicial que se arrastou até esta quinta-feira, sete anos depois, e que culminou com a morte da sua filha Terri, vítima de falta de alimentação.”

O tópico noticioso principal é a morte de Schiavo; porém, outros tópicos enquadram esta morte e constituem temas que também compõem o caso. O tema da eutanásia é aquele que é evocado para representar esta morte como levantando “controvérsia”. O tema do processo judicial, que culminaria na retirada da AHA, é composto pela oposição entre o marido de Schiavo e os pais da doente que disputam os seus desejos relativamente à decisão sobre o fim da vida. A morte de Schiavo é construída como problemática e como ilegítima surgindo como vitimizada (“culminou com a morte da sua filha Terri, *vítima* de falta de

alimentação”). A suspensão da AHA é construída como algo vital que é suprimido (“morreu esta quinta-feira, na Florida, 14 dias depois de *lhe ter sido retirada* a sonda que *a mantinha ligada à vida.*”), resultando numa morte retratada negativamente como “debilidade extrema por falta de alimento”. O caso é ainda representado enquanto “foco de intensas discussões públicas” e como algo que “despertou maior comoção nacional, nos Estados Unidos”, contribuindo para intensificar (através da sinédoque que estende ao nível nacional a emotividade) o aspecto dramático do caso. O tribunal é o actor biopolítico de um processo material (“determinou”) que tem como objecto a vida de Schiavo quando decide a suspensão da AHA. A legitimidade da decisão do marido de Schiavo é mitigada visto resultar de um processo mental (“convenceu-se”), sendo ainda refutada pela conjunção adversativa (“No entanto”) quando se opõe a essa decisão que “Terri não deixou qualquer documento que expresse esse desejo”, algo que conduziria à “dura batalha” (dificuldade que a constrói como legítima) dos pais. Adicionalmente, enquanto no processo verbal o marido “alega” (podendo ser entendido como “pretexto” ou “desculpa”) que Schiavo desejaria morrer, os pais “argumentavam” o oposto, indicando uma assimetria qualitativa na oposição verbal. A dimensão biopolítica do caso expressa-se pela condição de “vítima” de Schiavo, e pelo “arrastar” da “dura batalha” por parte dos pais contra este biopoder que toma a vida da sua filha na base de um pedido injustificado do marido, aparentemente despreocupado com Schiavo, para o qual a decisão de suspensão da AHA não parece acarretar dificuldades éticas dignas de registo. A superestrutura que é possível organizar a partir das temáticas desta notícia apresenta a seguinte forma:

**Background:** Schiavo em EV há 15 anos

**Evento Prévio:** Suspensão da AHA por decisão judicial / Batalha legal dos Pais de Schiavo contra a decisão judicial

**Evento Principal:** Morte de Schiavo

O primeiro comentário refere o sofrimento a que Schiavo foi sujeita na sua morte “Para morrer, não era preciso sofrer como sofreu” (31 Março 2005). A existência de um posicionamento oposto àquela que é veiculado pela notícia é evidente nos vários comentários, e que não é negada pela ideia de Schiavo como ser que pode sofrer: “ainda chamavam a isto viver? Em certos casos, como este, sou a favor da eutanásia. Acho que ninguém merece

sofrer tanto até morrer.” (31 Março 2005). A legitimidade da morte de Schiavo é explícita ainda noutro comentário: “Finalmente libertou-se...” (31 Março 2005). Se a morte é considerada legítima, a forma da morte é, pelo contrário, criticada: “Não concordo que se mantenha uma pessoa em estado vegetativo durante 15 anos mas também não posso concordar que deixem morrer uma pessoa à fome, é desumano” (31 Março 2005). O apoio demonstrado a esta morte é indubitável: “Se Terri se pudesse expressar, de certeza que não queria estar naquele estado durante 15 anos, pois que o que se passou não foi viver” (31 Março 2005). A legitimidade da morte contrapõe-se à ilegitimidade da forma do morrer: “certo é que ela não estava bem, mas morrer à fome devia ser crime, não deixa de ser um ser humano” (01.05.2005), ideia que se repete: “Ninguém merece sofrer o que essa mulher sofreu durante 15 anos, mas acabar-lhe com a vida à fome e a sede é muito mais desumano.” (01.05.2005). A forma da morte sofrida leva a que os leitores comentem a notícia, “e não será isto eutanásia??? não, pois eutanásia resultaria numa morte mais rápida, tranquila e menos sofrida... matar à fome e sede... é crime. dizem não à eutanásia e sim ao crime...” (01.05.2005), opinião que é evidenciada igualmente noutro comentário: “não se mata uma pessoa à fome e à sede apesar do seu estado vegetativo” (01.05.2005). A expressão da paradoxalidade biopolítica que tem como objecto e objectivo a vida, mas que manda matar em nome dela, é evidenciada por este comentário que se refere a George W. Bush: “Manda milhares de americanos e centenas de milhares de iraquianos para morte mas preocupa-se com uma pessoa que nem consciência tinha que estava viva...” (01.05.2005). A oposição entre a legitimidade da morte, e da crítica ao processo da morte revela também as suas próprias antinomias de um ser que sofre mas que não tem acesso a esse sofrimento: “penso que se havia uma decisão de deixar morrer a Terri, esta deveria ser tomada medicamente, isto é administra-lhe qualquer coisa que a matasse sem provocar uma morte lenta de fome e sede, nem mais 14 dias de angústia para os pais. Se estava num estado vegetativo, possivelmente nem se apercebem do que estava a acontecer.” (01.05.2005). A concordância com esta morte é expressa ainda no último comentário da notícia: “Finalmente ficou livre de uma longa agonia, ninguém merece sofrer daquela forma. Quem concorda com o prolongamento da vida (será correcto considerar vida??) naquelas circunstâncias não é humano.”, sendo que este corpo-mente é sempre capaz de sofrimento. Os comentários do *CM* seguem a mesma tendência daqueles realizados no caso Schiavo no *Público*, em que as declarações de voluntariedade-evidência de consciência do corpo-mente de Schiavo não são utilizadas para

legitimar uma intervenção biopolítica de manutenção da vida, mas o seu oposto. A recombinação do sentido veiculado pela notícia é explícita nos comentários do *CM*.

### ***Correio da Manhã – Caso Englaro***

A notícia mais comentada do *CM* apresenta 26 comentários.

“Eluana Englaro foi assassinada”

11 de Fevereiro 2009, 00h30. Por: Sabrina Hassanali Com  
agências

Itália: Reacções indignadas de conservadores à morte

A morte de Eluana Englaro, que passou 17 anos em estado vegetativo na sequência de um acidente de viação e a quem foi suspensa a alimentação na passada sexta-feira a pedido da família, suscitou reacções indignadas de políticos conservadores em Itália. "Eluana não morreu, foi assassinada!", acusou o primeiro-ministro italiano em declarações ao jornal 'Liberio'. Silvio Berlusconi culpou o presidente Giorgio Napolitano por se ter recusado a promulgar um decreto-lei elaborado à pressa para proibir a suspensão da alimentação a qualquer doente em estado vegetativo. Perante a recusa de Napolitano, o governo teve de o enviar ao Parlamento. Eluana morreu enquanto o Senado discutia o projecto-lei, ontem aprovado. A Justiça italiana ordenou a realização da autópsia para se apurar as causas da morte. O pai, Beppino Englaro, e a mãe, Saturna, que está gravemente doente, estiveram ontem na Clínica La Quiete de Udine para ver a filha. Beppino assumiu a responsabilidade de tudo e disse: "Se vissem uma foto actual de Eluana [cheia de chagas], muitos se calariam. Mas jamais o farei." Os restos mortais de Eluana serão enterrados junto à campa do avô na aldeia de Paluzza, sem funeral religioso e apenas com uma bênção."

O tópico principal centra-se na reacção negativa do executivo italiano à morte de Englaro. Os outros tópicos prendem-se com a dimensão biopolítica do caso que opõe Berlusconi a Napolitano e com as reacções dos familiares à morte de Englaro. A indignação do executivo, predicado como “conservador”, na voz de Berlusconi, que classifica de “assassinio” a morte de Englaro é representada como desenquadrada e ilegítima devido à forma como se processa a intervenção biopolítica “à pressa” e de forma indiscriminada (“para proibir a suspensão da alimentação *a qualquer doente* em estado vegetativo”), o que justifica

o papel de Napolitano devido ao qual “o governo *teve de* o enviar [decreto-lei] ao parlamento”. O pai de Englaro é representado como o rosto (“assumiu a responsabilidade de tudo”) das acusações de assassinato de Berlusconi que são mitigadas (“muitos se calariam”) na descrição debilitada que faz de Englaro, cuja proximidade parental garante a veracidade do relato. Berlusconi é o actor destacado da notícia em processos verbais pejorativos (“acusou”, “culpou”) que, na função gramatical da transitividade, o representam como um actor biopolítico impotente. Englaro, com a sua morte, é representada como aquela que se encontra fora da lei e que “escapa” aos efeitos da aprovação e da discussão do projecto-lei que a têm como objecto e objectivo. O fracasso da biopolítica, apesar de não esgotar os seus meios de intervenção no corpo, ficam reduzidos ao apuramento das causas desta morte (à biopolítica demográfica da mortalidade, natalidade e morbidade) do corpo que já não é espaço de biopoder de manutenção da vida. A superestrutura possível de se esquematizar com os tópicos elencados toma a seguinte disposição:

**Evento Prévio:** Morte de Englaro, em EV há 17 anos, por suspensão de AHA

**Evento Principal:** Acusação de Berlusconi de assassinio no caso Englaro

**Consequências:** Reacção familiar / Funeral

Os comentários são realizados durante um período que se inicia a 11.02.2009 e termina a 12.02.2009, sendo que actualmente é ainda possível comentar. A condição de saúde de Englaro é apresentada como justificativo da sua morte<sup>239</sup>, tal como o pedido familiar<sup>240</sup>. Em dois comentários a *forma* da morte é descrita como negativa<sup>241</sup>, e num outro apresenta-se uma crítica à própria decisão<sup>242</sup>. A crítica à intervenção biopolítica de manutenção da vida no caso é explícita em certos comentários<sup>243</sup>, verificando-se ainda um apelo claro ao *deixar*

---

<sup>239</sup> “desde que estive no estado em que se encontrava nunca mais soube o que era viver” (11.02.2009); “Eu diria que foi condenado a vegetar durante 17 anos.” (11.02.2009)

<sup>240</sup> “Finalmente Eluana está em paz. Os seus pais fizeram-no por amor. Se fossem com os vossos filhos fariam o mesmo”, perante um ser que sofre “que descansa em paz.tudo de certeza foi feito por amor,que pais gostariam de ver a filha em sofrimento?” (11.02.2009)

<sup>241</sup> “A jovem ,pk não conseguia alimentar-se p próprios meios , MORREU DESIDRATADA..É horrível” (11.02.2009), “Ela foi mas é TORTURADA com uma morte lenta e um final de vida indigna pelo falso e retrógado moral da igreja” (11.02.2009)

<sup>242</sup> “não concordo com a eutanasia,” (12.02.2009).

<sup>243</sup> “Quem são os politicos para acharem o que quer que seja?”, e “Esta corja da igreja e este b...italiano alguma vez sabem o que é sofrer(os Pais) estes anos todos?” (11.02.2009), “Assassinada? Não! Descansou! Assassinados precisavam de ser os padres, pápa e os governantes hipócritas.” (11.02.2009), “Eluana nunca mais viveu em dignidade. ninguem tem o direito de acusar quem a ajudou a descansar” (12.02.2009) “Tanta hipocrisia destes parasitas da igreja e da politica. Metem nojo.” (11.02.2009), “SAO MESMO UNS PARASITAS,IGREJA

morrer<sup>244</sup>. Regra geral, os comentários seguem a perspectiva da notícia de crítica à intervenção biopolítica e de legitimidade da morte de Englaro. O corpo-mente de Englaro é considerado por vezes como voluntário e com evidência de consciência (nas descrições do seu sofrimento), tanto na forma da sua morte, como na sua condição de EV. Esta descrição do corpo-mente, verificada na análise da caracterização da voluntariedade e evidência de consciência de Englaro, realizada mediante a ventriloquização de Beppino Englaro quando procura a “libertação” da filha da “tortura”, justificando o fim desta vida. A recusa da intervenção biopolítica na manutenção da vida encontra-se marcadamente presente nos comentários e está em linha com a ACD biopolítica dos *títulos e leads* do CM do caso Englaro.

### **Conclusões**

As notícias mais comentadas, e respectivos comentários, permitem articular as interpretações realizadas na ACD dos títulos e *leads* de expressão biopolítica com a análise da caracterização do corpo-mente de Schiavo e Englaro. Como esperado, os comentários relativos às notícias sobre o caso Englaro apresentam a sua morte como legítima ao mesmo tempo que criticam a intervenção biopolítica do governo italiano e da posição da Igreja na manutenção da vida. Os comentários do caso italiano expressam preocupações biopolíticas, sem que ela seja contudo problematizada em toda a sua extensão visto que o questionamento sobre a decisão biopolítica judicial de retirar a AHA se encontra ausente. Os comentários sugerem que a perspetivação biopolítica dos jornais é relevante para o tipo de reflexão biopolítica que estes casos permitem, alertando-nos para a realização de análises que não se restrinjam somente à questão estritamente médica ou bioética mas que possam ser articuladas com aquela. A articulação permite compreender que a descrição do corpo-mente de Englaro é menos o resultado da acuidade da sua descrição médica do que fruto da ventriloquização dos seus gestos para justificar uma posição biopolítica específica, neste caso de condenação à manutenção da vida.

---

E POLITICOS A EXPLORAR A MISERIA HUMANA DA RAPARIGA,ATE DAO VOMITOS” (11.02.2009); “teve que morrer à fome por causa de "bem-intencionados" politicos e padres,que tal nunca nos aconteça!dignidade hipocrita” (11.02.2009)

<sup>244</sup> “HIPOCRESIA.17 ANOS FORAM SIM UM MARTIRIO P/ELUANA E A SEGUIR P/FAMILIA.DEIXEM-NOS MORRER C/DIGNIDADE P/FAVOR” (11.02.2009)

O resultado mais surpreendente na análise das notícias mais comentadas encontra-se no caso Schiavo, nomeadamente nos comentários das notícias do *Público* e do *Correio da Manhã*, os dois jornais que apresentam a mudança mais acentuada, verificada na ACD biopolítica, na legitimidade da intervenção biopolítica de manutenção da vida (no caso americano) para uma subsequente deslegitimação (no caso italiano). Os comentários do caso americano, nas duas notícias mais comentadas destes jornais em particular, revelam que, ao contrário do que é noticiado, a morte de Schiavo não é vista completamente como algo ilegítimo, bem pelo contrário. As descrições do seu corpo-mente como voluntário e com evidência de consciência, como sofredor, com fome e sede, utilizadas na notícia como forma de justificar a luta biopolítica dos seus pais contra o sistema judicial norte-americano, são referenciadas nos comentários apenas para criticar *a forma* da morte e não a morte em si. As descrições do corpo-mente promovidas por estes jornais sobre o caso Schiavo não são suficientes para legitimar, nos comentários, a manutenção da sua vida. A negociação do sentido dentro de um enquadramento biopolítico das notícias sobre o caso, realizada nos comentários, *reproduz* o sofrimento da doente (de morrer à fome e à sede) das notícias, mas *produz* a legitimação da sua morte ausente dessas mesmas notícias<sup>245</sup>. Os comentários sobre o caso Schiavo aproximam-se daqueles sobre o de Englaro no sentido em que a sua morte é representada tendencialmente como legítima, apesar das diferenças dos diferentes tratamentos noticiosos que os dois casos receberam. A principal diferença da legitimidade na forma destas duas mortes (e não da morte em si) reside no facto da morte de Englaro, considerada como uma suspensão “técnica” do “tratamento” da AHA, ser comparativamente uma solução mais pacífica que a forma de morte de Schiavo, considerada como uma morte à fome e à sede carregada de sofrimento. A diferença expressa a referência que o caso Englaro apresenta à sedação no momento da sua morte, que se encontra ausente do caso Schiavo, verificada na nossa análise da descrição do corpo-mente das doentes<sup>246</sup>. Os leitores parecem adoptar a mesma perspectiva ética que a comunidade médica adopta face ao EV: apesar das contradições que ele apresenta (ex.: de poder eventualmente sentir dor ao mesmo tempo que é descrito como inconsciente ou mesmo morto), e da sua vida orgânica ser representada como

---

<sup>245</sup> Resultado que contraria a ideia de que apenas a perspectiva noticiosa – ao legitimar a posição dos pais de Schiavo, em oposição à perspectiva do marido ou vice-versa - influencia fortemente a tomada de posição face à manutenção ou suspensão da AHA dos leitores como afirmam Czuchry e Gray (2009: 780).

<sup>246</sup> Reproduzindo o facto de Schiavo ter morrido sem a administração de opióides fortes (Fins *et al.*, 2008), algo que não ocorreu no caso Englaro. Os comentários e as notícias reproduzem assim a incerteza e a revisibilidade características do diagnóstico do EV (irredutíveis na problemática da sedação) que são partilhadas pela comunidade médica.

sustentável mediante providência de alimentação e hidratação, não constituem justificações suficientes para que a sua vida tenha de ser mantida. Os comentários apresentam uma ideia dualista das doentes em EV que é reflexo do próprio diagnóstico que separa o corpo (sofredor) de uma mente (insensível). Alguns leitores apresentam ainda argumentos biopolíticos decisivos que se encontram presentes tanto no trabalho Foucault como naquele de Agamben, nomeadamente quando a morte do corpo biopolítico é representada como o fim do biopoder que se podia exercer sobre ele, e d o envio de forças militares para conflitos bélicos ser uma decisão biopolítica perplexa face à decisão da manutenção da vida de uma doente em EV.

A utilização do número de comentários das notícias mostrou-se metodologicamente útil no caso do *Expresso*, do *Público* e do *Correio da Manhã*, indicando que as notícias mais comentadas se centram na morte de Schiavo e de Englaro, o clímax noticioso de toda a luta biopolítica, permitindo provar adicionalmente que a interpretação realizada pelos leitores se revela como uma realidade passível de alguma autonomia, não se reduzindo somente a uma reprodução da construção noticiosa dos casos (sobretudo no caso americano). Se a amostra de comentários em questão não tivesse sido analisada perduraria certamente o pré-juízo de que as notícias de Schiavo supunham leitores maioritariamente a favor da manutenção da vida. A necessidade de confirmar as interpretações das ACD com os relatos daqueles a quem os textos se dirigem primordialmente, e não somente ao analista, é evocada explicitamente por vários autores de uma abordagem crítica do discurso e da linguagem (e.g.: Kress, 2003), de forma a mitigar a unilateralidade das análises. Contudo, é necessário frisar que os comentários das notícias, além de serem uma amostra, não devem ser vistos necessariamente como a representação de um “leitor ideal”, mas mais como uma franja particular de leitores que decide expor a sua opinião, cuja radicalidade, que vulgarmente se nota nesta amostra, pode sugerir que aqueles leitores que não comentam poderão ter posições mais moderadas. O recurso aos comentários revelou-se analiticamente menos produtivo no caso do *JN* e do *DN*, ambos sem comentários em notícias exclusivamente sobre Schiavo, sendo que a notícia mais comentada referente ao caso Englaro não o apresentar como tema principal mas antes uma declaração papal, algo que se traduziu num conjunto de comentários com temáticas e posições mais heterogéneas do que as verificadas nos restantes jornais. Não obstante, tanto o *JN* como o *DN* apresentam ainda resquícios de problematizações biopolíticas, motivadas pela declaração do Papa Bento XVI, que se encontram em linha com o conjunto da cobertura

noticiosa do caso italiano realizada naqueles jornais. A análise realizada aos comentários terá no futuro de se estender aos restantes comentários que as diferentes notícias dos diferentes jornais suscitaram para se confirmar as interpretações realizadas.

Os comentários mostram que, ao contrário das considerações de Racine *et al.* (2008) e de Latronico *et al.* (2011), a precisão da descrição médica, analisada de forma isolada do contexto biopolítico de ambos os casos de EV, é insuficiente para uma compreensão mais crítica dos mesmos. A forma de conhecimento da notícia permite que a reflexão bioética, que pode ser feita pelos leitores confrontados com estes casos paradigmáticos, tenha em conta a dimensão concreta das instituições e relações de poder onde se tomam as decisões médicas. A ACD biopolítica, as considerações realizadas sobre o corpo-mente de Englaro e de Schiavo e respectivas ventriloquizações, e a ACD das notícias mais comentadas comparadas com os respectivos comentários, apresentam-se como um conjunto de indicações que dão conta da presença de uma biopolítica moderna que é visível nos media e que eles contribuem para a sua produção e reprodução. A cobertura noticiosa online dos jornais portugueses revela o quão relevante foi a perspectiva biopolítica para a compreensão daquilo que é inesperado, daquilo que é diferenciador, destes dois casos de EV e na comparação entre eles. O EV, semelhante nas duas doentes, e em todos os outros que padecem dessa condição médica, é noticiado por ser algo que escapa à normalidade política quando é representada como uma genuína biopolítica de uma decisão sobre a vida num campo de biopoder. O EV não é, nestes casos, somente a expressão de uma condição médica perplexa, mas de uma condição política perplexa que é evidenciada, mas não totalmente determinada, pelas particularidades médicas do EV que revelam, pela sua especificidade, o campo biopolítico em que nos movemos. O discurso biopolítico presente nas notícias tornou-se problematizável somente porque foi noticiado, sendo pelo discurso que esse biopoder se exerce: seja nos enunciados dos pais de Schiavo ou de Beppino Englaro, dos advogados, dos políticos norte-americanos ou italianos, ou dos respectivos tribunais de cada país. As notícias, pelo seu enfoque biopolítico, permitem que a reflexão bioética dos leitores possa eventualmente ser mais informada e problematizada, do que se restringisse apenas às características médicas do EV. Os comentários revelam ainda que, e apesar das notícias permitirem dar conta de uma biopolítica que gere a vida e a mantém aparentemente sem outro propósito que o exercício de um biopoder despótico e negativo, se encontra uma noção mais “positiva” e menos institucionalizada da biopolítica que se encontra omitida, por exemplo, no gesto que o pai de Englaro e o marido de Schiavo realizam quando

solicitam ao tribunal a decisão sobre a vida nua. A não problematização da irreduzibilidade biopolítica da decisão sobre a vida é criada pelo discurso que vê somente na intervenção política institucional (ex.: decretos-lei) um fenómeno questionável de intervenção na vida. A consideração de que a biopolítica é somente um efeito dos actores políticos e judiciais, sobretudo quando intervêm “negativamente” sobre a vida, é não compreender que o biopoder também se exerce num nível menos “jurídico” da relação perante o Outro, algo que é mais evidente no caso médico extremo do EV.

## Capítulo VIII

### *A Biopolítica Discursiva*

#### *A Biopolítica Discursiva da Voz do Outro*

A ACD realizada a uma amostra das notícias de expressão biopolítica (títulos e respectivos *leads*) e das notícias mais comentadas, juntamente com uma consideração dos comentários online dos leitores e das descrições do corpo-mente de Schiavo e Englaro, apresenta-nos como resultado geral uma construção noticiosa muito relevante para a compreensão do fenómeno biopolítico moderno. Contudo, como afirmamos anteriormente, esta perspectiva jornalística sobre o biopoder não capta ainda, em todas as suas possibilidades críticas, de que forma a biopolítica se tornou evidente nos casos de Schiavo e Englaro. Procuraremos, nesta reflexão final, ensaiar uma tentativa de enraizar a problemática biopolítica no caso concreto do diagnóstico médico do EV, e de justificar que ele é já o resultado de um biopoder que o constitui como campo de disputa biopolítica quando lhe “atribui” uma “voz”<sup>247</sup>.

A declaração de consenso da *Multi-Society Task Force on PVS* (1994a) (MSTFPVS) é considerada como o documento orientador mais influente na literatura médica relativa ao EV,

---

<sup>247</sup> O termo “voz” é tido aqui como metonímia que remete para uma linguagem verbal e não-verbal, que possibilita sentidos discursivos, numa articulação das suas vertentes semântica, pragmática e semiótica. A questão da voz, que não é tão fonética como a palavra sugere, no sentido em que é também uma questão de escritura que a possibilita no silêncio (da morte e da distância), procura remeter para uma irredutibilidade: “quando se fala dele [do corpo] é dentro de uma linguagem filosófica, ou outra, que tem afinidades inesperadas com os dispositivos técnico-discursivos que o produzem como objecto de experiência. (...) A própria linguagem que fala do “corpo” prolonga os dispositivos que rodeiam cada corpo-próprio, que lhes resiste numa intocabilidade absolutamente frágil. (...) Com efeito, a partir do momento em que a linguagem entra no corpo, e se cria a categoria de “corpo”, já estamos noutra registo que não o estético, o do *poder sobre o corpo*” (Miranda, 1994: 30). O corpo do EV não “barra a entrada” à linguagem como se verá no (bio)poder que sobre ele é exercido. “Speech is in fact a gift of language, and language is not immaterial. It is a subtle body, but body it is. Words are caught up in all the body images that captivate the subject; they may “knock up” the hysteric, be identified with the object of Penisneid, represent the urinary flow of urethral ambition, or represent the feces retained in avaricious jouissance.” (Lacan, 2006: 248). “From a phenomenological perspective, the disclosing of human existence defines the “being of language” (logos) in its most primordial state: the original presenting or ‘saying’ of all that lies before us. Here, at this ontological level of existence, language functions first and foremost not as a capacity for communication but rather as the original and silent manifestation, the ‘showing-forth’ (epi-deixis) of what is. This original act of disclosure comes before any symbolic act that attempts to disclose whatever truth is at issue at the time. The call of conscience (of our being and its otherness) is nonverbal communication in its purest, most original form. We are ‘voiced’ before we learn to speak.” (Hyde e McSpirtt, 2007: 157).

à investigação de outras disciplinas não-médicas, ao pensamento filosófico sobre o EV, e de referência em diversas decisões judiciais em torno desta condição (McCullagh; 2004), sendo exemplo dessa influência o “Relatório sobre o Estado Vegetativo Persistente” de 2005 relativo ao “Parecer sobre o Estado Vegetativo Persistente” do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (2005). O facto desse documento ser o resultado de uma reunião de relevantes associações de neurologia norte-americanas, com autoridade para se pronunciar sobre esta condição, pode explicar que apesar do texto datar de 1994, e baseando-se em literatura anterior a esse ano, ainda continua a ter impacto na abordagem ao EV. O surgimento desta declaração de consenso, não sendo a primeira desde que o Estado Vegetativo Persistente é descrito por Jennett e Plum no artigo de 1972, foi antecipada pelos documentos de 1989 da *American Academy of Neurology*, de 1990 da *American Medical Association*, de 1991 da *Institute of Medical Ethics Working Party on the Ethics of Prolonging Life and Assisting Death* do Reino Unido, e de 1993 da *American Neurological Association*, surgindo no contexto da publicação das declarações de consenso das orientações para determinar a morte-cerebral em crianças de 1987 e dos aspectos médicos de anencefalia em recém-nascidos de 1990 (TMSTFPVS, 1994a: 1500). Após o documento da MSTFPVS surge ainda o relatório do grupo de trabalho britânico de 1996 da *International Working Party on the Management of Vegetative State*, o documento orientador de 1992 (revisto posteriormente em 1999) da *British Medical Association*, o documento de recomendações de 1996 da *Royal College of Physicians* (McCullagh, 2004: 44-56) e, mais recentemente, o documento orientador de 2003 desta última entidade (RCP, 2003) e um outro de 2010 da *European Task Force on Disorders of Consciousness* (Laureys *et al.*, 2010)<sup>248</sup>. McCullagh (2004) atribui esta produção de documentos, que não tem igual noutra condição médica, ao longo dos anos como um reflexo da incerteza constante sobre o EV, que se revela na diminuição das certezas presentes nas primeiras versões, perdendo o seu carácter dogmático em anos mais recentes, o que contrasta com o aumento de dados sobre o EV. O autor considera que estes documentos foram criados com o objectivo de encerrar discussões sobre o EV do que promover uma apresentação de interpretações diferentes numa condição que comporta muitas incertezas, e que se revela na abordagem “moderadamente incestuosa” (2004: 57) da composição dos grupos que trabalham os documentos e as citações que neles figuram.

---

<sup>248</sup> Adicionalmente, a nossa revisão da literatura registou a existência, desde 1984 até ao presente, de aproximadamente 500 artigos, comentários e cartas publicados em revistas científicas, sugerindo a dificuldade de totalizar esta condição.

O documento da MSTPVS, tal como aqueles que o precedem, tentam estabelecer as certezas possíveis sobre os aspectos médicos do EV definindo-o como “a clinical condition of complete unawareness of self and the environment, accompanied by sleep-wake cycles with either complete or partial preservation of hypothalamic and brain-stem autonomic functions” (1994a: 1500). Reforçando esta perspectiva, o EV é ainda descrito como estando “inconsciente” (unconscious) apesar de poderem estar despertados/vigilantes/sem sono (wakeful) em alguns períodos (*idem*). A possibilidade de se poder afirmar a inconsciência do doente em EV assenta em diversos critérios, já elencados no primeiro capítulo da dissertação, mas que dependem em larga medida dos primeiros três apresentados:

“(1) no evidence of awareness of self or environment and an inability to interact with others; (2) no evidence of sustained, reproducible, purposeful, or voluntary behavioral responses to visual, auditory, tactile, or noxious stimuli; (3) no evidence of language comprehension or expression” (1994a: 1500).

A definição da MSTFPVS do EV é influenciada pela proximidade que parece estabelecer com outras condições médicas o que nos obriga a passar, ainda que superficialmente, pelas relações possíveis que essas diversas condições estabelecem, tendo sempre presente os critérios de diagnóstico do EV citados. O documento da MSTFPVS é enquadrado pela problemática da morte cerebral, nomeadamente na necessidade partilhada de se criar um consenso alargado quanto ao diagnóstico e prognóstico do EV, não sendo por acaso que a morte-cerebral e o Síndrome Locked-in (SLi) são referenciados no documento como condição de distúrbio neurológico grave ou de consciência alterada, quando nem a morte cerebral nem o SLi são condições médicas relacionadas primordialmente com a questão da consciência. A capacidade que o doente com SLi tem de evidenciar a sua consciência e a possibilidade de se definir a morte cerebral com a morte do tronco cerebral colocam o EV dentro de uma incerteza irredutível: além de não apresentar evidência de consciência o seu tronco cerebral encontra-se, total ou parcialmente, intacto. Contudo, ele é apresentado no relatório, e será assim recebido na comunidade médica, como “noncognitive, nonsentient, and incapable of conscious experience” (*idem*), aproximando-se, desta forma, de um tipo de “morte cerebral” que mantém contudo o funcionamento do tronco cerebral. O EV torna-se assim semelhante a uma morte “neocortical”, i.e., de morte das funções ditas “superiores” e não daquelas subcorticais como a regulação da temperatura corporal, da respiração, etc.

McCullagh (2004: 13) refere a importância da relação semântica, conceptual e de defesa da definição dos diagnósticos de EV e de morte cerebral, e de como as suas origens interrelacionadas os forçam a colidir no presente. O relatório da *Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death* de 1968 refere-se ao novo critério de morte como “coma irreversível” e “perda permanente de intelecto”, o que tornava várias posições do relatório aplicáveis aos sujeitos que seriam diagnosticados como estando em EV em 1972 (*idem*). A semelhança dos dois conceitos levou a que se levantasse a questão de o EV ser somente uma diferença quantitativa da morte cerebral, devendo ser gerido como é gerido o doente cerebralmente morto (*idem*). A diferença entre o diagnóstico de EV e de morte cerebral seria, “fortuitamente” (2004:14), assegurada no artigo de 1972 de Jennett e Plum pelo facto de os dois doentes em EV identificados no estudo terem recuperado a respiração espontânea (algo que não acontece na morte cerebral porque os sujeitos se encontram apneicos), critério que, como se sabe, não é obrigatório para determinar o EV, e que se estivesse ausente nos doentes investigados dificultaria ainda mais a distinção face à morte cerebral. A problemática de distinção entre o EV e a morte cerebral seria exposta na distinção entre morte cerebral total e morte apenas do tronco cerebral.

A prática de diagnóstico nos Estados Unidos apoiada em procedimentos tecnológicos mais sofisticados que procuravam determinar a morte total do cérebro, incluindo as “funções superiores” corticais, distinguia-se daquela do Reino Unido no facto de esta se apoiar em sinais clinicamente confirmáveis como a morte do tronco cerebral. A diferença tinha implicações incontornáveis da perspectiva americana na possibilidade de se poder manter o funcionamento cerebral na presença da morte do tronco cerebral desde que o tratamento de suporte de vida fosse providenciado (*idem*). Em termos práticos, um doente com os hemisférios cerebrais “mortos” mas com um tronco cerebral funcional pode continuar a respirar espontaneamente, enquanto um outro com um tronco cerebral “morto” mas com os hemisférios cerebrais “vivos” necessitará de respiração assistida sem a qual morreria segundo os critérios de morte convencionais baseados na cessação de circulação cardiorrespiratória (2004: 15). Apenas a distinção entre morte do tronco cerebral e EV poderia ser garantida pela competência de qualquer neurologista, mas não a distinção da morte cerebral onde vigorasse o critério de funcionamento de funções corticais superiores. McCullagh refere a dificuldade que os profissionais de saúde no contexto anglo-saxónico tiveram em distinguir a morte cerebral do EV persistente por poderem ser considerados ambos como mortes neocorticais (das

funções superiores do cérebro) com implicações na transplantação de órgãos (*idem*). A dificuldade de se localizar o dano cerebral responsável pelo EV persistente e a concomitante incerteza na determinação do seu prognóstico juntava-se àquela dificuldade de decidir a morte cerebral das funções corticais superiores na perspectiva americana (2004: 16), tornando as duas condições mais semelhantes.

A única diferença que parecia separar o EV da morte cerebral (na versão do Reino Unido) era a preservação do tronco cerebral, sendo semelhantes na possibilidade de não terem qualquer “consciência” limitados que estavam a uma condição neurológica estritamente subcortical, como é afirmado pela MSTFPVS, sendo previsível que a problemática da transplantação se estendesse eventualmente ao EV. A dificuldade de distinguir neurologicamente uma morte cortical superior de um diagnóstico de EV (McCullagh, 2004: 20) posiciona este como candidato à transplantação de órgãos - propósito igualmente associado à necessidade da criação do critério de morte - visto que ambos só se encontrariam vivos “organicamente” sendo que os seus órgãos poderiam beneficiar indivíduos que possuíssem mais funções cerebrais superiores. Em 1997 a *International Forum for Transplant Ethics* (Hoffenberg *et al.*, 1997) torna explícita essa possibilidade de transplantação de órgãos de doentes em EV, considerados pelos autores como estando em morte cerebral superior, apesar de não estarem em morte cerebral total (doutrina norte-americana) ou do tronco cerebral (doutrina do Reino Unido), no caso de uma decisão de suspensão de tratamento de suporte de vida já tivesse ocorrido. O correspondente artigo que versava sobre essa possibilidade “Should organs from patients in permanent vegetative state be used for transplantation?” surgiria no contexto da decisão de suspensão do tratamento de suporte de vida do doente em EV Anthony Bland, caso mediático do Reino Unido nos anos 90. Os autores defendem que a morte destes doentes, após decisão tomada de terminação da vida, deveria ser acelerada visto que a suspensão de AHA, que leva à morte do doente entre 10 a 12 dias deterioraria os órgãos, expondo a incompatibilidade entre a ilegalidade da aceleração e a necessidade de preservar a qualidade dos órgãos para transplantação. Apesar de partirem da ideia de que o doente em EV se encontra não senciante, não cognitivo e inconsciente para justificar a suspensão de tratamento, recorrem à possibilidade da incerteza relativamente à sua inconsciência para justificar que a morte seja acelerada de modo a torná-la menos dolorosa para o doente. Finalmente, os autores procuram separar a morte do doente em EV da necessidade dos seus órgãos, o que enquadra o EV na problemática da determinação dos

critérios de morte cerebral, e no contexto da rarefacção de órgãos com qualidade para transplantação. A proposta teve aparentemente uma recepção negativa da parte da comunidade médica (Evans, 1998), devido à problemática da eutanásia que os críticos associaram à prática nazi (Bakran, 1998; Engelhardt, 1998; King, 1998), com as dúvidas que o diagnóstico errado do EV levanta (Treloar, 1998), de ser inaceitável matar um doente em EV somente pelos seus órgãos (King, 1998), com os autores a rejeitar que o EV fosse subsumido dentro da categoria de morte cerebral. Hoffenberg (1998) em resposta aos críticos relativiza a distinção moral que eles fazem entre uma “morte activa” e uma “suspensão de tratamento”, entre acto e omissão, rejeita a aproximação ao regime nazi e desvaloriza as críticas pelo seu carácter reactivo e pouco argumentado, sugerindo que possivelmente esta questão ainda não poderia ser debatida.

Contudo, esse debate não foi retomado nem resolvido como seria, na sua maioria, no caso da morte cerebral onde a transplantação é comparativamente mais aceitável. As explicações que se podem avançar para o esmorecer dessa discussão prendem-se com as taxas elevadas de diagnóstico errado de EV apresentadas por Childs, Mercer e Childs (1993) e por Andrews *et al.* (1996), com os casos de recuperação tardia para além dos prazos previstos para a o prognóstico irreversível do EV, e pelo facto de alguns doentes apresentarem alguns “traços de consciência” ainda que de forma subtil, questões que seriam de alguma forma desvalorizadas no documento da MSTFPVS. Borthwick e Crosseley (2004) e Howsepian (1996) procuram descrever a presença de uma “agenda médica escondida”, reiterada nos diversos documentos de orientação médicos sobre o EV, que estaria menos preocupada com a questão da presença da “consciência” mas que procurava instituir certezas sobre matérias, no mínimo, infortáveis que permitissem que a suspensão do tratamento de suporte de vida destes doentes, e a consequente alocação de recursos para outras áreas, fosse fomentada na base de uma posição ética que desvalorizava a vida em EV, tal como aquela que poderia resultar da sua recuperação com deficiência. Apesar de termos verificado uma certeza clara na condição não cognitiva, não senciante e inconsciente do sujeito em EV, uma leitura atenta ao documento da MSTFPVS apresenta as confessadas dificuldades de uma “limitação biológica” (1994a: 1501) que impedem a declaração com absoluta certeza o estado de inconsciência, salvaguardando que “we can only infer the presence or absence of conscious experience in another person” - o relatório cita nesta questão Bernat (1992). A ressalva descrita sugere uma ideia de afirmação de “inconsciência” mais débil na sua proclamada certeza: “Thus, it is

theoretically possible that a patient who appears to be in a persistente vegetative state retains awareness but shows no evidence of it” (MSTFPVS, 1994a: 1501). O EV é então caracterizado pela existência de um estado cíclico de sono circadiano e de vigília “desacompanhado por qualquer expressão comportamental detectável de autoconsciência/consciência de si” (unaccompanied by any behaviorally detectable expression of self-awareness) (*idem*).

A “limitação biológica” não parece ser limitação suficiente para que o grupo de trabalho MSTFPVS coloque em causa a sua reiterada afirmação sobre a certeza da “inconsciência” do sujeito em EV e, afirmando que todo o diagnóstico é probabilístico (algo a que nenhuma ciência que se queira falsificável, verificável e testável está isenta), descarta que, ao contrário da descrição de átomos, a nomeação de um sujeito como estando em EV torna as probabilidades mais pesadas<sup>249</sup>, algo que não é problematizado convenientemente no documento. O tempo mostraria, com a proliferação de estudos de neuroimagem decisivos, realizados por exemplo pela *Wolfson Brain Imaging Centre Team* (Menon *et al.*, 1998), que afirmar a inconsciência ou ausência de cognição, - duas noções sempre mais abstractas do que as certezas pareciam suportar<sup>250</sup> -, seria realizar um salto lógico de uma “ausência de evidência de consciência” para uma “ausência de consciência” a partir da consideração de um comportamento como tendo voluntariedade ou não, de ser significativo ou não. A única coisa que se poderia provar, na ausência de evidência de um comportamento voluntário que sugerisse consciência, é que não se podia provar a inconsciência visto que nenhum doente conscientemente se reportaria como inconsciente. O EV deixaria de poder ser considerado como a simples sobrevivência do tronco cerebral, encontrando-se no limite aporético da dúvida sobre aquilo que sabemos sobre o Outro. O problema não era agora a manutenção da vida de um doente que se encontraria em morte cortical superior e o recurso aos seus órgãos para transplantação, mas a suspensão da vida de um doente que poderia reter algum grau de

---

<sup>249</sup> “Sem dúvida temos razão em colocar o problema aristotélico: é possível uma ciência do indivíduo, e legítima? (...) Mas há o pequeno problema histórico da emergência, pelo fim do século XVIII, do que se poderia colocar sob a sigla de ciências “clínicas”; problema da entrada do indivíduo (e não mais da espécie) no campo do saber; problema da entrada de descrição singular, do interrogatório, da anamnese, do “processo” no funcionamento geral do discurso científico.” (Foucault, 1999a: 159). Ivan Illich (1976) referia-se em 1926 a um “imperialismo do diagnóstico”, com notórios efeitos políticos, em que os “burocratas médicos” subdividem as pessoas entre aquelas que podem conduzir, faltar ao trabalho, ser presas, se tornar militares, atravessar fronteiras, cozinhar, prostituir-se, candidatar-se à Casa Branca ou que se encontram mortas.

<sup>250</sup> Abstracção de que a reiterada dissociação da consciência si e consciência do ambiente é exemplo problemático, sugerindo que se pode diagnosticar um sujeito como estando consciente de si ao mesmo tempo que se encontra inconsciente do mundo ou o inverso.

consciência, independentemente do que essa consciência pudesse significar. Os estudos de neuroimagem recentes não vêm então “descobrir a consciência” no EV, devolver-lhe uma “voz original” que estaria silenciada por um corpo cujo comportamento já não poderia ser veículo da consciência. A neuroimagem vem mostrar, pelo contrário, que a “limitação biológica” evocada pela MSTFPVS é uma limitação, do nosso ponto de vista, biopolítica.

Os estudos de neuroimagem só têm sucesso em refutar alguns casos de EV, apresentando-os como “aparentes”, porque foi estabelecido anteriormente que o EV era monolítico na sua inconsciência, decretada sem rodeios como se fosse possível pensar em vez do Outro sem pensar o Outro, “aparência” essa que foi construída pelas redutoras considerações médicas iniciais<sup>251</sup>. Se a limitação biológica fosse levada seriamente nas suas consequências, os estudos de neuroimagem não “detectariam a consciência” mas apenas confirmavam que essa limitação tinha sido sempre irreduzível. Agora, segundo a nossa perspectiva, o problema coloca-se na possibilidade de a suposta “consciência” ou “cognição residual”, que os estudos de neuroimagem pretendem demonstrar, serem apenas o resultado de padrões de activação cerebrais entendidos como expressão “directa”, i-mediata, de uma consciência “a descoberto” cuja certeza já não é interpretada mas deduzida de um fluxo sanguíneo ou de descargas eléctricas no cérebro<sup>252</sup>. A possibilidade que existe de se poder “detectar a consciência” por via da neuroimagem é o resultado da anterior afirmação reiterada de uma inconsciência ao longo do tempo na base de um corpo “inútil”, autonómico, vegetativo, só com reflexos e movimentos estereotipados, que só podia ser o espelho de uma inconsciência. A negação de consciência, que não podia logicamente ser inferida, é agora “corrigida” pela incerteza quanto a essa negação mas mantém a mesma desacreditação do corpo, corpo esse que já não é espelho de falta de cognição mas o obstáculo à expressão da

---

<sup>251</sup> Raciocínio que se aplica também às recuperações “inesperadas” no EV.

<sup>252</sup> Contudo, este eventual diagnóstico com o auxílio da neuroimagem é tão descritivo como produtor: “for Schiavo and other PVS patients, it is not metaphorical to say that machines participate in the production of their voices.” (Hansen, 2012: 106). Ainda nesta questão tecnológica da voz do EV é notória a dupla preocupação de Kevin Wu (2008) por uma “voz” original “presa”, e da concomitante preocupação pela produção dessa voz: “It is horrible that souls are trapped in unresponsive bodies and suffer from others’ neglect and maltreatment. It is mandatory for us to use functional neuroimaging to find the poor souls and rescue them from misery. Nevertheless, as functional neuroimaging “digitalizes our souls” and makes detecting souls a just and virtuous science, one important question to ask is how much weight functional neuroimaging has in our deliberation of the soul’s existence. I argue that contextual information about subjects’ humanness inevitably affects researchers’ interpretations on objective neuroimages that correlate with subjective consciousness. To wit, it is not that functional neuroimaging allows us see the souls but that we want to see the souls in the human beings we already know. To see is to believe. But, also just because we want to believe, therefore we see.” (2008: 21).

mente que as técnicas de neuroimagem “não comportamentais”<sup>253</sup> vêm substituir. A substituição referida não é tanto percebida como um “novo corpo” ou uma extensão “transumana” mas como um “acesso directo”<sup>254</sup> através de imagens mais detalhadas do cérebro por *scan*<sup>255</sup> que parecem cumprir um dualismo corpo-mente que caracteriza o próprio diagnóstico do EV (de um corpo que é somente qualificado para se desqualificar, ou de um corpo que é um obstáculo ao acesso a uma mente “presa”). Ainda, já não podem existir “falsos negativos” mas apenas “corpos falsos” que iludem o diagnóstico da “consciência verdadeira”, sendo que esta é ainda enquadrada dentro do binómio voluntário (funcional) / involuntário (disfuncional). Só a consciência que é funcional é que existe como tal, o que significa que estamos longe de uma pretensa “consciência de si e/ou do ambiente” postulada pela MSTFPVS.

A distanciação do diagnóstico de EV de uma morte neocortical, o regresso à sua incerteza no refreamento de um “diagnóstico dogmático” (Howsepian, 1996), que visava contornar, ou rasurar, a dita “limitação biológica”, permite que o Estado Minimamente Consciente (EMC) possa ser pensado como uma entidade de diagnóstico distinta em vez de ser considerada como um EV atípico cuja inconsciência não podia justificar aqueles gestos “mínimos”. A heterogeneidade dos comportamentos apresentados pelo EV na operacionalização inicial deste diagnóstico sugeria que nem todos os doentes apresentassem ausência de evidência de consciência, mas que essa evidência, apesar de ser “mínima”, poderia estar presente em certos doentes<sup>256</sup>. A tentativa de estabelecer a definição de EMC e

---

<sup>253</sup> Apesar de ser ainda o corpo, o *comportamento* do cérebro, que essas técnicas avaliam, e de, ironicamente ser a imaginação de actividades corporais aquelas que permitem “aceder à consciência”: jogar ténis e passear pela casa. Além da mediação corporal, é ainda pela linguagem que se pede ao doente que pense naquelas tarefas, e é ainda na linguagem que o significado (sim/não) dessas tarefas é acessível e não somente no fluxo sanguíneo e descargas eléctricas do cérebro.

<sup>254</sup> Procurando escapar à “mediação” do corpo no acesso à mente não teríamos ainda escapado da “remediação” (Bolter e Grusin, 1996), a qual descreve o acréscimo do aparato de mediação (imagem por ressonância magnética, electroencefalograma, etc.) para “saltar” sobre (i.e. para além) o corpo, revelando que é sobre (i.e. no) corpo que se salta.

<sup>255</sup> Imagens que se tornam agora problemáticas quando introduzidas nas decisões dos tribunais (Fisher e Appelbaum, 2010; Skene, *et al.*, 2009), e devido ao seu apelo estético na construção de uma ideia de precisão persuasiva de uma “visibilidade” do invisível (dos pensamentos), tanto para cientistas como para os diversos “públicos” diferenciados (Rachul e Zarzeczny, 2012).

<sup>256</sup> Colover descreve doentes em EV da seguinte forma em 1997: “I have known patients apparently unaware of their surroundings, who when a comb was put into their hands began to comb their hair, or others who began to smoke when a lighted cigarette was put between their fingers, much to the amazement of their attendants” (1997: 1324). Arts *et al.*, descrevem uma doente em EV que em 1978-1979 virava a cabeça em reacção a estímulo visual e auditivo, e apresentava esgar perante estímulo doloroso (1985: 1300). Um membro do *International Working Party on the Management of Vegetative State* descreve a situação de um doente em EV que ria perante desenhos animados televisionados, apesar de durante sete anos de observação médica não demonstrar nenhuma

os respectivos critérios de diagnóstico de modo mais formalizado e de forma consensualmente ampla pelo *Aspen Neurobehavioral Conference Workgroup*<sup>257</sup> ocorre na comunidade médica em 2002 (Giacino *et al.*, 2002) devido à necessidade de dar conta de doentes com alteração severa de consciência que não cumpriam no entanto todos os critérios para o diagnóstico de EV (2002: 349). Os doentes em EMC são descritos como sendo capazes de demonstrar evidência comportamental discernível de consciência, apesar de o fazerem de forma inconsistente, distinguindo-se do EV por preservação parcial de “consciência” (2002: 349-350), apresentados com a seguinte definição: “The minimally conscious state is a condition of severely altered consciousness in which minimal but definite behavioral evidence of self or environmental awareness is demonstrated” (2002: 350-351). O diagnóstico de EMC depende da “demonstração numa base reproduzível ou sustentada” de pelo menos um dos seguintes comportamentos: seguir comandos simples; respostas gestuais verbais indicando afirmação ou negação (independentemente de estarem certas ou não em relação à pergunta); verbalização inteligível; comportamento “intencional” (purposeful) incluindo movimentos que ocorrem em relação contingente a estímulo ambiental relevante e que não sejam o resultado de actividade de reflexo (2002: 351). Exemplos de comportamentos “intencionais” incluem: sorriso ou choro “apropriados” em resposta a conteúdo linguístico ou visual de carácter emocional mas não perante tópicos ou estímulos neutros; vocalizações ou gestos que ocorrem em resposta directa ao conteúdo linguístico de questões colocadas; alcance de objectos que demonstre uma relação clara entre localização de objecto e direcção desse alcance; tocar e segurar objectos de uma forma que acomode o tamanho e forma do objecto; movimento de perseguição visual ou fixação sustentada em resposta directa a estímulo em movimento ou saliente (*idem*). Os autores indicam que não sendo incomum um doente em EMC demonstrar mais de um dos comportamentos listados, em alguns deles a evidência encontra-se limitada apenas a um comportamento, alertando ainda para a possibilidade da existência de deficiências motoras poderem levar a uma subestimação da sua “capacidade cognitiva”. Finalmente são estabelecidos os critérios de diagnóstico que decretam a ultrapassagem do EMC a partir de

---

outra evidência de “funcionamento cognitivo” (1996:43). Schiff e Plum (1999: 43) relatam igualmente três doentes em EV em que um deles, durante 20 anos, expressava frequentemente palavras isoladas, um segundo que realizava movimentos contínuos sem direcção, um terceiro que apresentava respostas raivosas a vários estímulos não nocivos e um quarto, de 41 anos, há 7 anos em EV que cantava.

<sup>257</sup> Grupo de trabalho onde se envolveram especialistas da *American Congress of Rehabilitation Medicine, Brain Injury Association, Inc., Child Neurology Society, American Academy of Neurology, International Working Party on the Vegetative State and Profound Brain Damage, American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation* e *American Association of Neurological Surgeons*.

classes de comportamentos “funcionalmente úteis” (functionally useful). Um doente deixa de estar em EV se demonstrar, de forma consistente e fiável, “comunicação interactiva funcional” ou “utilização funcional de dois objectos diferentes” ou ambos (*idem*). A primeira é definida como a presença de respostas precisas sim/não a seis questões, sem erros, de orientação situacional básicas em duas avaliações consecutivas, sendo as questões de orientação situacional tão simples como: “Estás sentado?”; “Estou a apontar para o tecto?”. A segunda é definida como utilização “geralmente apropriada” de, pelo menos, dois objectos diferentes em duas avaliações consecutivas que podem ser satisfeitas com comportamentos como levar um pente à cabeça ou um lápis a uma folha de papel (*idem*). O EMC diferencia-se do EV por ser um diagnóstico de *funcionalidade* sendo que aquele é caracterizado pela “inconsistência” e este pela “não voluntariedade”. Ainda, o EMC não parece ser tanto um diagnóstico de consciência como de um “estado mínimo de funcionalidade”, sendo que aquilo que garante a distinção face ao EV é o facto de ter a capacidade de situar-se no espaço, ou de manipular objectos, ou ambos. Ser “minimamente consciente” é ser “minimamente funcional” e não necessariamente útil. A caracterização funcional do EMC é semelhante àquela da voluntariedade do EV enquanto diagnósticos onde se procura verificar, não a consciência, mas as normas biopolíticas que determinam o que é ser funcional, o que é um comportamento apropriado ou voluntário, o que é normal ou anormal<sup>258</sup>.

A abordagem ao diagnóstico de EV tem de passar inevitavelmente, como se verificou anteriormente, pela sua relação com a morte cerebral e com o EMC, algo que não poderá ser explorado em toda a sua amplitude nesta dissertação de forma a dar conta de todas as suas complexidades. Não obstante, podemos considerar o EV como uma figura mediadora entre a morte (a certeza da inconsciência) e a funcionalidade (a certeza de um grau mínimo de consciência), figura que mostra que entre um sujeito morto e um sujeito funcional resiste um espaço que não é aquele do fim nem da eficácia. O EV mostra que o comportamento do sujeito como “não voluntário” ou “sem significado” depende de um “pano de fundo” biopolítico. A biopolítica consegue gerir, na maioria dos casos, o morto cerebral e o EMC,

---

<sup>258</sup> Foucault, no curso do *Collège de France* de 1974-1975 nomeado “Os anormais”, refere o jogo entre “o voluntário e o involuntário” (2001: 198) em que o louco se encontra porque é nele que esse jogo se encontra perturbado, e que é uma questão que é levantada pelo psiquiatra Baillarger no período de 1845-1847: “Daí em diante, o funcionamento sintomatológico de uma conduta, o que vai permitir que um elemento de conduta, uma forma de conduta, figure como sintoma de uma doença possível, vai ser, por um lado, a discrepância que essa conduta tem em relação às regras de ordem, de conformidade, definidas seja sobre um fundo de regularidade administrativa, seja sobre um fundo de obrigações familiares, seja sobre um fundo de normatividade política e social.” (2001: 199-201).

visto que ambos se encontram dentro de um esquema de “normalidade” que determina a sua condição, não existindo uma perigosa “verdade própria” de cada um deles que viesse colocar em causa essa distinção entre o normal e o anormal. Contudo, o EV, encontrando-se dentro desse mesmo esquema de normalidade, parece ser mais problemático para a gestão biopolítica porque o seu tronco cerebral se encontra de alguma forma preservado (normal) o suficiente para possuir funções fisiológicas vegetativas, mas funcionalmente não apresenta qualquer eficácia (anormal). O EV é o refém de um critério de morte cerebral estabelecido em prol da transplantação, e de um critério de consciência estabelecido em prol da funcionalidade. Contudo, sendo o EV a figura mediadora entre a morte cerebral e o EMC, ele é caracterizado por uma irreduzível incerteza, a “limitação biológica” pois, que coloca em causa as certezas da anatomofisiologia do tronco cerebral e da definição da consciência como funcionalidade. A sua parecença com a morte neocortical, como inicialmente os neurologistas pareciam sugerir, não foi desconfirmada ao ponto de lhe restituir consciência, ou possibilidade de consciência, porque ele se manteve “disfuncional”. Contudo a “limitação biológica” impede-nos de afirmar absolutamente que ele não é “funcional”, “voluntário” ou “normal”, ele pode, em última e decisiva instância, ser funcional em não demonstrar funcionalidade (apresentando dessa forma eficácia), pode apresentar voluntariamente o seu comportamento como involuntário (enganando voluntariamente aquele que o avalia)<sup>259</sup>. A possibilidade do EV se apresentar como *normalmente anormal* coloca em causa a própria distinção explodindo com essa estrutura dicotómica<sup>260</sup>.

O EV torna-se conseqüentemente o resultado de desenvolvimentos científicos que deram origem a um sujeito capaz de abalar as certezas sobre a morte cerebral, porque semelhante a ele, e sobre a consciência, porque a consciência parece ser cientificamente imperscrutável num Outro se não for reduzida a uma questão de funcionalidade. A certeza científica quanto à sua inconsciência era inevitável perante a possibilidade do objecto de estudo poder colocar em causa o sujeito de estudo minando todo o empreendimento neurocientífico. Quando essa certeza se flexibiliza, e o EV tem a possibilidade de se

---

<sup>259</sup> António Zilhão apresenta ideia semelhante noutros termos: “creio não ser demasiado temerário afirmar que uma das propriedades que as pessoas saudáveis têm e que pode, presumivelmente, perder-se por meio de lesões nas áreas relevantes do cérebro, é a propriedade de agirem de forma incontinente nas circunstâncias apropriadas.” (2010: 351)

<sup>260</sup> O que torna o termo de substituição “unresponsive wakefulness syndrome”, sugerido pela *European Task Force on Disorders of Consciousness* (Laureys, et al., 2010), problemático, visto que o sujeito responde a não resposta e por isso não pode ser definido como não responsivo.

demonstrar “consciente”, ele recusa-se a entrar no esquema funcional da consciência para ele preparado, e o retorno a uma figura de “morto” reaparece nas recentes investigações que procuram os “correlatos neuronais da consciência” (e.g.: Fingelkurts *et al.*, 2012; Boly *et al.*, 2011) que, quando forem estabelecidos, permitirão, patofisiologicamente, decretar certos sujeitos em EV como irreversivelmente inconscientes visto que a conexão cerebral, que subjaz a consciência, fracassou. Contudo a procura desses correlatos depende da comparação, com sujeitos saudáveis ditos “conscientes”, utilizados como grupos de controlo nos métodos experimentais. A inconsciência dos sujeitos saudáveis será então definida em termos de uma comparação com aquela figura duvidosa do EV, ela própria já o resultado de uma concepção da consciência indefinida, ou melhor, adiada porque só se pode provar que o EV é uma condição de ausência de evidência de consciência. *Os correlatos a serem estabelecidos serão aqueles que corresponderão, não à inconsciência, mas à impossibilidade do sujeito evidenciar a presença da sua consciência dentro de um esquema de (in)voluntariedade ou de (dis)funcionalidade*, o que significa ainda que a pergunta pela consciência, mesmo nos sujeitos ditos saudáveis, fica sempre adiada.

O adiamento evocado não se deve a um fracasso da neurociência, da adequação das suas teorias ou métodos ou da quantidade de dados e tecnologias disponíveis, o diferimento deve-se a essa diferença que é o Outro, aquele que é diferente de nós. A problemática da alteridade com que nos deparamos de forma crítica no EV é uma problemática irreduzivelmente biopolítica, de uma relação de poder discursivamente construída. O EV é a procura, e o constante adiamento, de um *silenciamento*, de uma brancura da voz, seja pela sua não voluntariedade ou pela sua desconexão do funcionamento cortical. O EV não pode, porque seria insustentável, manter-se numa situação de incerteza de um sujeito que se pode matar porque neocorticalmente morto retendo somente funções vegetativas permitidas pelo tronco cerebral, e que, simultaneamente, não se pode matar porque ele, ao contrário da morte cerebral, se encontra “disfuncional”, e matar por disfuncionalidade tem implicações éticas evidentes. A terminação, ou adiamento, dessa incerteza implica o rasurar da questão da “consciência”, sobre o que ela possa ser, como se manifesta, qual o seu significado moral, etc., face à necessidade de decidir sobre a voz biopolítica deste sujeito através de critérios de funcionalidade. A necessidade de decidir visa suprimir a suspensão em que o sujeito se encontra entre uma voz que pode ter *virtualmente* todos os sentidos (consciente, inconsciente, conscientemente inconsciente, inconscientemente consciente) de forma a concretizar uma voz

que *actualmente*, que na actualização corta a virtualização das múltiplas possibilidades de sentido realizáveis, apenas tem um sentido (consciente ou inconsciente). A actualização, a constituição, da voz do EV depende de um contexto histórico específico patente nas oscilações sobre as investigações e o diagnóstico do EV, tal como o seu surgimento como problema médico, inexistente antes de particulares desenvolvimentos da medicina<sup>261</sup>. A concretude (histórica, social, etc.) onde o sujeito em EV se situa obriga a que a sua voz tenha um qualquer sentido e que seja definido de entre um conjunto de possibilidades constituintes. Perante esta necessidade, o diagnóstico de EV é o resultado de estratégias discursivas que trabalham a sua voz, algo que é patente nos casos Schiavo e Englaro onde se verifica que as estratégias lhe atribuem uma determinada voz de modo a cumprirem determinados propósitos biopolíticos de terminação ou manutenção das suas vidas.

A questão biopolítica com que nos deparamos no EV remete para aquilo que possibilita esta decisão que interrompe a incerteza insustentável de um EV numa indecidibilidade de sentidos virtualmente possíveis. A possibilidade de decidir a voz do sujeito em EV é a mesma que se encontra perante o Outro, e que depende da relação com o Outro como Outro, sendo que no EV a figura da alteridade se apresenta de forma radical. Sendo o Outro essa “limitação biológica” que nos impede de afirmarmos a sua (in)consciência, no EV essa limitação torna-se mais extrema porque ele se encontra mais disponível à minha decisão e, nessa disponibilidade, qualquer decisão tomada é uma decisão que replica de forma determinante sobre o decisor. A limitação prende-se com uma distância irreduzível entre o sujeito e o Outro que limita o que lhe posso fazer e o que posso saber sobre ele. Nesse sentido, o EV não é apenas um diagnóstico, ou perturbação, de consciência, mas também um diagnóstico de uma perturbação comunicacional que resulta de um (des)encontro<sup>262</sup> com o Outro. O que não significa que o EV seja uma “ficção” ininteligível

---

<sup>261</sup> O EV só é passível de existir através da presença de tratamentos de suporte de vida médicos avançados a partir dos anos 50 do século XX (Bishop e Bedford, 2011), e com a rápida ressuscitação do doente no local do acidente e eficaz transferência para centros de neurologia (Freeman, 1992: 159). Sem tecnologia biomédica específica, que permitiu a sobrevivência do sujeito em coma, raramente poderia o EV ter existido devido à morte quase instantânea por apneia (Demertzi *et al.*, 2011), o que implica igualmente que o carácter terminal, ou não, é menos definido do que algumas posições parecem defender.

<sup>262</sup> “I would define a social situation as an environment of mutual monitoring possibilities, anywhere within which an individual will find himself accessible to the naked sense of all others who are “present”, and similarly find them accessible to him (...) For it is possible for two or more persons in a social situation to jointly ratify one another as authorized co-sustainers of a single, albeit moving, focus of visual and cognitive attention. These ventures in joint orientation might be called encounters or face engagements. A preferential mutual openness to all manner of communication is involved” (Goffman, 1964: 135).

(Bourdieu, 2004: 43) porque, e apesar de ele proceder de um acordo científico intersubjectivo situado<sup>263</sup>, o EV não é somente um efeito “puro” de nomeação<sup>264</sup> apesar de este ser irreduzível.

A dimensão comunicacional é, por exemplo, irreduzível logo na questão da vegetabilidade. O sujeito em EV, apesar da incerteza que ele adia numa ausência de evidência de consciência, é considerado como sendo “menos humano”, até mesmo “não humano”, reduzido a uma homeostasia auto-regulatória de funções orgânicas básicas (McMahan, 1998; Protevi, 2005). O termo “vegetal” associado a estes doentes que “vegetam”, cunhado por Jennett e Plum em 1972 foi recebido e disseminado na comunidade médica como um termo adequado, apesar das suas pesadas conotações e da necessidade recente que se tem demonstrado em alterar essa nomeação de diagnóstico. A necessidade de se investigar como é que esta noção “vegetativa” naturalista é aceite para descrever uma doença que já pouco tem de “natural”, que também não poderá aqui ser feita adequadamente, é importante para compreender o EV. O próprio termo “vegetativo” conduz a essa leitura de uma “natureza” que sobrevive por si própria, que se encontra aí antes da intervenção do sujeito (a naturalidade da vegetação, da planta), e de que é possível um corpo que “vegeta” autonomamente sem qualquer intervenção construtora dessa condição médica. Jennett e Plum que cunharam o termo em 1972 utilizam-no para indicar “desenvolvimento” e “crescimento” de um corpo na ausência de qualquer experiência ou sensações, adaptando o adjectivo utilizado para descrever funções do sistema nervoso autónomico (ex.: regulação da temperatura e da pressão sanguínea) da linguagem fisiológica<sup>265</sup> (McCullagh, 2004: 11) que se evidencia em Bichat (Clarke e Jacyna 1987) e em Gall para distinguir uma vida “orgânica” da “animal”. A

---

<sup>263</sup> Estabelecer um diagnóstico correcto no EV não significa encontrar necessariamente factos independentes dos humanos, mas visa explicar condições corporais de acordo com convenções que possam ser comunicadas a outros, o diagnóstico correcto é um tipo de verdade relativa ao conhecimento e discurso médico do seu tempo (Brukamp, 2013). A medicina não espelha apenas a realidade, reforça e reproduz os processos que subjazem as esferas sociais onde se situam os sujeitos (Illich, 1976).

<sup>264</sup> O desenvolvimento da medicina apresenta-nos uma morte cada vez mais prolongada e segmentada que permite a existência do EV como condição de preservação das funções tronco cerebral quando tudo o resto parece estar, organicamente, “disfuncional”: “A morte é, portanto, múltipla e dispersa no tempo: não é o ponto absoluto e privilegiado a partir de que os tempos se detém para se inverterm; tem, como a própria doença, uma presença pululante que a análise pode repartir no tempo e no espaço; pouco a pouco, cada um dos nós se rompe em vários lugares até que a vida orgânica cesse, ao menos em suas formas principais; pois muito tempo depois da morte do indivíduo, mortes minúsculas e parciais virão ainda por sua vez dissociar as ilhotas de vida que se obstinam” (Foucault, 1977: 162-163).

<sup>265</sup> Noção que ganha pertinência epistémica com a fisiologia do início do século XIX de, por exemplo, Franz Joseph Gall, pai da fracassada frenologia mas que é importante para o debate científico sobre a procura materialista da “alma” no cérebro, e da noção de localização de diferentes funções no cérebro (entre elas as vegetativas) (Stein, 2001).

linguagem fisiológica deriva da abordagem grega (Spurzheim, 1815: 89) da divisão tripartida da alma em faculdades nutritiva, perceptiva e discursiva (Aristóteles, Sobre a Alma, II, 2, 10 a 15), sendo que aquela primeira faculdade de “natureza vegetativa” é a “causa da nutrição e do crescimento (...) comum a todas as espécies, e não especificamente humana (...) que, por natureza, (...) não participa da excelência humana” (Ética a Nicómaco, I, 13, 30 a 15). Os teóricos do século XIX tomam o sentido original da palavra “vegetal” que em grego e latim se refere a vida, crescimento e “vigilância” (palavra com uma raiz comum), que se opõem ao “animal” como auto-motivado, com mente, que se opõe ao corpo vivente vegetal (Miller, 2002: 18). O final do século XVIII e início do século XIX assiste a uma alteração no pensamento da história natural e da filosofia relativamente à questão de como representar a natureza, tendo sido a planta e o animal separados enquanto divisões maiores da vida orgânica (Miller, 2002: 2). A problemática entre “natureza” e “cultura”, ligada à questão de se saber em que medida a configuração do organismo seria o modelo do pensamento filosófico e da ordem científica, e de como a forma orgânica influenciava essa mesmo pensamento e ordem (*idem*), seria indissociável de uma relação simbólica negativa entre ambas, com a alteração na simbologia da natureza a produzir mudanças na simbologia da cultura (2002: 4)<sup>266</sup>. A acessibilidade da natureza depende do discurso que dela podemos fazer sendo que este discurso, mesmo metaforizado, só pode ser articulado em referência ao que é sensório (2002: 6).

Uma espécie de teleologia auto-regulatória homeostática subjaz a construção do EV como algo independente, auto-suficiente, sem intervenção humana. Contudo, ainda no registo vegetativo, temos de perguntar pelas “raízes da planta” que permanecem fechadas no “terreno” permitindo que o resto da planta “floresça”, perguntar pelos pressupostos que tornam a vegetação possível (Miller 2002: 182), pelas possibilidades diferentes daquela univocidade naturalista do EV. O sujeito em EV não “vegeta”, como seria de esperar perante a concepção grega e mesmo fisiológica, antes que ele tenha sido desqualificado como tendo

---

<sup>266</sup> Derrida trabalha esta questão quando problematiza o trabalho de Lévi-Strauss que procura ultrapassar a dicotomia “natural” e “cultural” na questão da proibição do incesto que é tão natural quanto cultural (2005: 357-359). Para Derrida a proibição do incesto escapa à divisão daqueles conceitos porque é a condição de eles serem possíveis e nesse sentido, sendo aquilo que torna a dicotomia possível (a sua origem), a proibição do incesto é impensável. Contudo Derrida não prescreve o abandono da dicotomia mas a sua conservação no domínio da descoberta empírica enquanto denuncia os seus limites da sua aplicação. Os conceitos de natureza e cultura devem ser utilizados como ferramentas sem qualquer valor intrínseco e que podem ser abandonados quando outros se revelarem mais úteis, devendo ser explorados na sua eficácia de destruírem a lógica a que eles pertencem como peças. É desta forma, segundo Derrida, que a linguagem das ciências sociais pode criticar-se a si própria.

comportamentos involuntários. Se nas concepções anteriores a faculdade vegetativa é aquela que é partilhada pelas plantas e pelos animais, inclusive por aquele que detém o discurso, que é anterior às funções superiores dos animais, no EV a sua faculdade vegetativa é um resultado posterior da desqualificação a que o diagnóstico o submete. O diagnóstico, ao desqualificá-lo como animal sem discurso, na base de um binómio de voluntário/involuntário, é que cria o estado vegetativo como “vegetabilidade”, i.e., a condição fisiológica vegetativa do sujeito não existe antes dessa desqualificação visto que ele não surge primeiramente como planta, isso só acontece quando o seu comportamento é desqualificado como “involuntário”, como não tendo outro propósito que não crescer e regular-se organicamente<sup>267</sup>. O EV não é, consequentemente, uma “naturalidade” em dois sentidos: primeiro, o diagnóstico desqualifica o seu comportamento (o sujeito não necessita de desqualificar plantas para qualificar a sua vegetabilidade) porque o sujeito em EV não se desqualifica a si próprio (isso já seria qualificar-se); segundo, a sua condição vegetativa é uma construção humana que naturaliza procedimentos tecnológicos (ex.: AHA) que permitem que o EV continue o seu processo homeostático.

A consideração do EV como perturbação comunicacional, cuja vegetabilidade deriva de uma desqualificação discursiva, deve-se ao facto de o Outro se ter tornado mais Outro, mais distante, na dificuldade *partilhada*<sup>268</sup> de o doente e o médico se encontrarem<sup>269</sup>. Enquanto perturbação comunicacional, o EV não pode ser pensado como possuindo uma “consciência”, residual ou coberta, que existisse independente da sua comunicação<sup>270</sup>. Em termos comunicacionais a dita “limitação biológica” impede-me de afirmar que o EV não comunica, sob pena de me enredar numa contradição em que teria de afirmar que ele

---

<sup>267</sup> In short, nowhere in the laboratory do we find the ‘nature’ or ‘reality’ which is so crucial to the descriptivist interpretation of inquiry. To the observer from the outside world, the laboratory displays itself as a site of action from which ‘nature’ is as much as possible excluded rather than included” (Knorr-Cetina, 1983: 119).

<sup>268</sup> A importância desta nuance dialógica é também notada por McCullagh que recusa que se determine no EV a falha da co-municação a apenas a uma das partes (2004: 6), o que significa que médico e doente se encontram “atrás” da mesma parede da linguagem: “We are in our place here, that is, on the same side of the wall as the patient, and it is off this wall— which is the same for him as for us— that we shall try to respond to the echo of his speech.” (Lacan: 2006: 260).

<sup>269</sup> “There are clear rules for the initiation and termination of encounters, the entrance and departure of particular participants, the demands that an encounter can make upon its sustainers (...) A given social gathering of course may contain no encounter, merely unengaged participants bound by unfocused interaction” (Goffman, 1964: 135)

<sup>270</sup> O que torna ainda mais problemática a afirmação de Hansen: “Recalling Agamben’s claim that death has become ‘an epiphenomenon of transplant technology’, we might say that communication is an epiphenomenon of brain-imaging technology” (Hansen, 2012: 105)”.

comunica que não comunica<sup>271</sup>. Adicionalmente, a limitação ética é indissociável da questão comunicacional visto que na impossibilidade de se decretar com toda a certeza a (in)consciência do sujeito em EV, por estarmos limitados àquilo que ele comunica - e se se comunicasse *actualmente* como estando inconsciente entraria em contradição<sup>272</sup> - tal se deve à impossibilidade de totalizarmos o Outro, de o reduzirmos a nós ou de o contermos numa forma limitada<sup>273</sup>. A incerteza irreduzível do diagnóstico, dependente que está daquilo que o sujeito em EV deixa entrever e não apenas da nossa capacidade de aferição (neuroimagem, filmagem contínua dos doentes à cabeceira, etc.), deve-se à infinidade incontável do Outro que nos escapa sempre<sup>274</sup>, sendo que a nossa tentativa de o conter resulta invariavelmente numa irradiação do Outro como Outro<sup>275</sup>, ou seja o Outro permanece incontável (ex.: na tentativa de converter ausência de evidência de consciência em ausência de consciência).

A condição médica do EV coloca em evidência a irreduzibilidade do Outro, da distância que eu não posso quebrar, ou que não consigo sequer quebrar<sup>276</sup>, sem sofrer as

---

<sup>271</sup> Contradizendo o quase aforismático axioma da pragmática comunicacional: “temos uma propriedade do comportamento que dificilmente poderia ser mais básica e que, no entanto, é frequentemente menosprezada: (...) um indivíduo não pode não se comportar. (...) Actividade ou inactividade, palavras ou silêncio, tudo possui um valor de mensagem; influenciam outros e estes outros, por sua vez, não podem não responder (Watzlawick, Beavin e Jackson, 2000: 44-45).

<sup>272</sup> Algo que só poderia ser feito num momento posterior, ainda que isso não pareça acontecer: “Só seria possível demonstrar que existe “consciência da consciência” nos doentes em estado vegetativo, na eventualidade inverosímil de um deles, ao recuperar do estado vegetativo, puder descrever a sua actividade perceptiva e mental, enquanto naquele estado.” (Ferro, 2011:12).

<sup>273</sup> “O rosto está presente na sua recusa de ser conteúdo. Neste sentido não poderá ser compreendido, isto é, englobado” (Levinas, 1998a: 173). Esta recusa no EV é evidente na “limitação biológica” evocada, na incerteza que subjaz a nossa impossibilidade de termos certezas sobre o Outro. Uma recusa que é indissociável do seu rosto que não pode ser totalizado em silêncio ou “inconsciência”: “O rosto fala. Fala, porque é ele que torna possível e começa todo o discurso” (Levinas, 1988b: 79).

<sup>274</sup> A natureza incontável do Outro prevalece na investigação sobre o EV, sem excluir as técnicas de neuroimagem, porque relativamente à consciência “O neurólogo dela não sabe senão o que o seu paciente lhe disser, engane-se ou não, ou mesmo enganando-o” (Belo, 2012). Relativamente à particularidade do EV a infinidade irreduzível do Outro evidencia-se na especulação médica da possibilidade de um doente poder adormecer durante o exame, de este não ter compreendido ou ouvido de forma clara as instruções da tarefa pedida (Formisano *et al.*, 2012; Owen e Coleman, 2008a, 2008b), e na hipótese problemática de o doente não querer responder (International Working Party on the Management of Vegetative State, 1996: 24). A “dúvida metódica” não parece ser mais que a dúvida inelutável de conseguir compreender – limitar ao meu saber – completamente o Outro.

<sup>275</sup> “por muito aperfeiçoadas que sejam as “imagens” do Outro produzidas/trazidas pelas “tecnologias da informação”, elas envolvem sempre (...) a objectivação do Outro e, assim, a sua anulação como Outro (Serra, 2001: 7). Apesar de ser uma Outra transcendente, Schiavo torna-se objectificada pela observação médica, objectivação que resiste ou está em conflito com o reconhecimento do Outro como um Outro (Dahnke, 2012).

<sup>276</sup> A relação em contexto médico com o doente em EV mostra empiricamente em estudos antropológicos que essa distância, que salvaguarda a outricidade do Outro, é mesmo inquebrantável apesar do diagnóstico estabelecido. O doente em EV “vive” (Kaufman, 1997: 74) aos olhos dos familiares e dos profissionais de saúde enquanto “a whole person – in a deep sleep – who may surprise everyone by simply awakening one day” (*idem*). Bird-David e Israeli (2010) dão conta igualmente desse “animismo médico” (2010: 63) em que os cuidadores

consequências da redução do Outro a mim próprio. A disponibilidade do sujeito em EV à nossa acção só revela o quanto estamos dependentes do Outro para nos considerarmos “conscientes”, de tal forma que a reversão do diagnóstico de EV do Outro para nós é um perigo iminente. Quando afirmamos o EV do Outro mais não estamos que a reafirmar esse diagnóstico para nós próprios visto que o sujeito é um “ser de relação dialógica” (Mourão, 2005: 141) que quando se dirige a um Outro é ainda sobre o sujeito que a palavra age (2005: 112): “What I seek in speech is a response from the other. What constitutes me as a subject is my question” (Lacan, 2006: 247). O estabelecimento do diagnóstico de EV resulta na impossibilidade de comunicar esse diagnóstico ao próprio sujeito em EV e de ele poder contradizê-lo, o que significa que excluímos aquele que podia confirmar as nossas (in)certezas no momento em que decidimos que ele se comunica incomunicável<sup>277</sup>. Contudo, esta impossibilidade tem impactos notáveis naquele que se relaciona com o doente em EV:

“Nada pior numa relação que a indiferença do interlocutor próximo. Ser indiferente é não constituir diferença, é não permitir que o outro aceda ao lugar de sujeito. É o eu de um anular o eu do outro” (Marcos, 1998: 4)

como, de forma semelhante, o Outro (em EV) anula o eu, como se comprova no impacto que o diagnóstico final tem nos familiares e cuidadores, podendo levar a diversas consequências psicológicas como perturbação de stress pós-traumático, ansiedade, depressão, abuso de álcool e de outras drogas (Chiambretto *et al.*, 2010; Chiambretto, Ferrario e Zotti, 2001; Giovannetti *et al.*, 2012, 2013; Li e Xu, 2012)<sup>278</sup>. A relação que os profissionais de saúde estabelecem com o doente em EV e os impactos na saúde dos seus familiares mostram que a alteridade do Outro é uma “intratável exigência” (Bernardo, 1992: 168), e que a tentativa de a anular, de a conter numa comunicação incomunicante, tem impactos perigosos no sujeito. A

---

abordam o doente em EV como um sujeito com capacidade de resposta, considerando-o por vezes mais simpático ou mais rabugento consoante as suas reacções aos cuidados. Parece não existir razão clara para afirmar que o encontro com a face do Outro em EV não despertaria a mesma relação ética que uma outra face despertaria (Dahnke, 2012: 411), visto que o Outro não desapareceu como se verifica no relato de um familiar de uma mulher em EV: “Some are in more tragic condition than I am, because I still have her” (Kaufman, 1997: 74).

<sup>277</sup> “Sei agora qual era a voz que eu teria gostado que me precedesse, que me levasse, que me convidasse a falar e que habitasse o meu próprio discurso. Sei o que havia aí de tão temível em tomar a palavra; é que eu a tomava neste lugar de onde o ouvi, e onde não mais está, ele, para me escutar” (Foucault, 1997: 57-58).

<sup>278</sup> “No more fiendish punishment could be devised, were such a thing physically possible, than that one should be turned loose in society and remain absolutely unnoticed by all the members thereof. If no one turned round when we entered, answered when we spoke, or minded what we did, but if every person we met 'cut us dead,' and acted as if we were non-existing things, a kind of rage and impotent despair would ere long well up in us” (James, 1890: 293)

relação dialógica e ontologicamente constitutiva com o Outro<sup>279</sup>, entendido como alteridade irreduzível, impede a identidade de se fechar sobre si mesma do lado de dentro, na interioridade ou na coincidência (Derrida, 2001: 89, 118). A possibilidade de (des)qualificação da comunicação do doente em EV revela que o que nós comunicamos é sobretudo o resultado de uma avaliação do Outro (que me dá a possibilidade de evidenciar a minha consciência), ou ainda, de forma mais radical, que a nossa consciência não é o resultado da nossa capacidade de sinalizarmos (com gestos e sons com “significado”) mas é fruto dessa sinalização ser considerada como “consciente” pelo Outro (*o Outro pensa-me logo existo*).

A decisão biopolítica torna-se irreduzível porque se exerce sobre aquele que nos constitui, visto que essa decisão não é somente uma questão ética de responsabilidade mas também a possibilidade do governo dos sujeitos e da sua participação na Pólis com uma voz que nela age discursivamente. Como afirmamos anteriormente, Schiavo e Englaro participam de uma decisão biopolítica relativamente à sua voz apresentada como voz nua. O paralelo desta voz nua, que existe para deixar de existir, estabelece-se com o da vida nua, ambas excluídas para concretizarem a possibilidade da biopolítica. Tal como a vida nua é mais legal quanto mais afastada da lei (porque é ainda, e sempre, por ela que a vida é excluída), a voz nua torna-se legalmente incompetente (para sobre si decidir) por via de uma lei que ilegaliza a competência desta voz, voz que é ainda competente para se apresentar legalmente incompetente. O silêncio desta voz resulta da afirmação (não silenciosa e ventriloquizada) desse silêncio, tal como essa voz resulta do silenciamento de outras vozes possíveis. A questão da constituição da voz é menos uma questão de “natureza” ou de “disciplina” e mais uma questão de estratégia que coloca em jogo a problemática da decisão: “the question of what constitutes life and language is part of the biopolitical production of an answer to — or to use Agamben’s vocabulary, a “decision” on — that question” (Hansen, 2010: 161). A decisão sobre o que constitui uma voz que pode construir discursivamente sentidos biopolíticos afecta não só essa voz como a própria biopolítica.

---

<sup>279</sup> Lamizet resume esta dependência do Outro enquanto garante ontológico do sujeito: “structuré ainsi par la médiation de son rapport à l’autre, le sujet devient réel pour lui même: l’autre m’est, en quelque sorte, le garant de ma propre réalité —de la réalité de ma propre existence (...) A partir du moment où le rapport à l’autre constitue ainsi la médiation par laquelle je me structure comme sujet, l’autre est, pour moi-même, une forme de médiateur de ma propre identité” (Lamizet, 1992: 90-91). Ainda com Lacan: “the subject’s act of addressing [allocation] brings with it an addressee [allocutaire] —in other words, that the speaker [locuteur] is constituted in it as intersubjectivity” (Lacan, 2006, 213).

O sujeito em EV aproxima-se, como vida nua que pode colocar em causa o biopoder, da figura do “muçulmano” no campo de concentração enquanto ser apático, sem consciência nem personalidade, excluído do contexto político, a que outrora pertencia, como do mundo dos habitantes hebreus do campo. O muçulmano constitui-se como figura extrema, só, mudo, num outro mundo, onde já não é sequer pura zoé porque nada mais nele existe de “natural” (de vida nua), por não possuir nem razão nem instintos (Agamben, 2007:191-191). Agamben refere que o muçulmano se movimenta na indistinção entre facto e direito, vida e norma, de natureza e política, *zoé e bíos*. Perante esta indistinção o soberano duvida, diante deste ser, do seu poder porque aquela vida se torna “uma forma inaudita de resistência” (2007: 191), ameaçando a lei do campo. O sujeito em EV participa de semelhante indistinção quando não se encontra morto mas também não se encontra funcional, a manutenção da sua vida, tal como a sua morte, não contribui directamente para a potenciação do objecto e objectivo da biopolítica que é a vida (ele nada faz por ela) e, de forma mais problemática, ao não parecer resistir à gestão biopolítica, porque a sua morte ou vida parece ser-lhe indiferente, ele não reclama biopoliticamente nenhuma das duas hipóteses de modo a aceitar ou rejeitar a sua actual gestão biopolítica, tornando-se também um potencial de resistência à lógica biopolítica.

O EV, como referimos anteriormente, adia a certeza sobre a evidência da sua consciência porque é uma figura “radical da alteridade” (McArdle, 2009: 16) com reais implicações na nossa constituição como sujeitos. A incerteza quanto ao significado do EV é insustentável para a biopolítica, que realiza sempre uma decisão sobre a vida mesmo quando decide não decidir, porque o EV apresenta-se como uma problemática polissémica que torna indecíveis os binómios natural/cultural, inconsciente/consciente, morto/vivo, disfuncional/funcional, excluído/incluído, anormal/normal, etc. Aquilo que o EV apresenta de “construído”, da sua desqualificação como involuntário e de ser o resultado do desenvolvimento da medicina, é indissociável dessa “naturalidade” que é o crescimento e decréscimo vegetativo dos órgãos e da relação ontológica com o Outro que nos constitui. A manutenção ou não da sua vida implica sempre aceder a uma naturalidade - o EV é uma condição que impossibilita que o sujeito consiga sobreviver sozinho sendo a morte o curso “natural” da doença - e a uma construção - a sua morte é o resultado de um gesto activo de suspender os tratamentos de suporte de vida (construídos para o EV) que ele próprio não poderia suspender. Contudo, argumentar pelas dimensões “construídas” contra aquelas “naturais” não implica que o EV deixe de ser “made real” (Kaufman, 1997: 79), e que nos

permitisse aceder a uma decisão “segura” que pudéssemos inequivocamente tomar: ou estamos a continuar o tratamento (violação potencial), ou a descontinuí-lo e a permitir ao doente que morra (outra violação potencial) (Constable, 2012). Ainda, sendo o sujeito em EV o Outro que me constitui e que se encontra à mercê da minha (des)qualificação, a sua voz biopolítica, e por conseguinte a minha, é uma decisão que se encontra já sempre tomada porque ele se apresenta sempre como o Outro. O meu desprezo numa eventual “não decisão” é já um reconhecimento dessa alteridade que procuro evitar, é já uma decisão de não reconhecer aquele que já sempre conheço<sup>280</sup> como Outro.

As oposições (natural/cultural, normal/anormal, etc.) não se encontram, nessa adiada incerteza relativamente ao EV, num equilíbrio paritário completo, no quadro da constituição histórica, e isso é visível na perspectiva médica em relação ao EV (tomado como condição de inconsciência) ou aos casos mediáticos em que essa condição foi envolvida (tomado como consciente). Perante o contexto situado do EV os referidos binómios apresentam uma hierarquia de submissão<sup>281</sup> que refutam qualquer equilíbrio em que pudéssemos afirmar o EV como uma condição suspensa entre a consciência e a inconsciência. A possibilidade de diversas opções virtuais no EV, resultante da sua condição de alteridade radical, é insustentável para a biopolítica, como nos mostra a figura do muçulmano no campo de concentração, que tendo como objecto e objectivo a vida a força a determinar no concreto da realização actual, na sua positivação como algo dado, a certeza do EV. A biopolítica decide sempre a sua voz discursiva quando decide que essa voz só pode ser voluntária ou involuntária, funcional ou disfuncional, incluída ou excluída (lógica que preside também ao diagnóstico de EMC). A desqualificação do discurso do sujeito em EV é ainda a qualificação biopolítica de um discurso desqualificado para participar na Pólis. A biopolítica que segue a lógica da “normalização disciplinar” trabalhada por Foucault, não procura “a verdade” do sujeito em EV, tal como a psiquiatria já não procura aquela do louco<sup>282</sup>.

---

<sup>280</sup> “Mesmo o estar-só da pre-sença é ser-com no mundo. Somente num ser-com e para um ser-com é que o outro pode faltar. O estar-só é um modo deficiente de ser-com e sua possibilidade é a prova disso” (Heidegger, 2005: 172).

<sup>281</sup> Derrida na desconstrução trabalha sempre nessa oposição em que não existe uma “coexistência pacífica de um *face a face*, mas (...) uma hierarquia violenta. Um dos termos comanda (axiologicamente, logicamente, etc.), ocupa o lugar mais alto.” (2001: 48).

<sup>282</sup> Foucault (1997) fala de um princípio de exclusão que opera no discurso através da oposição razão e loucura, através da qual, desde a alta idade médica, o louco possui um discurso que não tem verdade que não pode circular, que não pode testemunhar na justiça [situação em que se encontra também o sujeito em EV]. Apesar de ser pelas palavras do louco que se podia aceder a sua loucura, onde se encontrava a distinção, elas não eram,

“A verdade” biopolítica do sujeito em EV, que a lógica biopolítica não pode afrontar sem se colocar em causa, é possivelmente aquela do muçulmano, de ele ser o limite da biopolítica que não pode excluir nem incluir quem não quer ser excluído nem incluído (visto que a sua voluntariedade é desqualificada biopoliticamente), deixando de existir como objecto e objectivo para passar a ser uma “aposta aleatória” manter ou não esta vida. A desqualificação<sup>283</sup> da comunicação do sujeito em EV, da sua violência semântica (a virtualidade de todos os significados que a incerteza da sua condição acarreta), procura evitar que ele se aproxime de uma figura de resistência radical que colocasse em causa a biopolítica que o gere e que o mantém<sup>284</sup>. O EV, na recusa de “aceitar a palavra endereçada e de retribuir a palavra recebida” (Rodrigues, 2003: 16), parecendo escapar à “lógica da interacção discursiva (...) paradoxal” em que “embora todos os falantes sejam obrigados a trocar enunciados entre si, são supostos fazê-lo livremente” (*idem*), exerce uma considerável “violência discursiva” como alocutário que recusa a palavra do locutor (2003: 17). O sujeito em EV, além de recusar aquilo que lhe é comunicado (não reciprocando), ele comunica uma irrecusável polissemia cujo excesso semântico é incontrolável (ele encontra-se suspenso na ausência de evidência de consciência). A violência comunicacional do corpo em EV é o perigo do intraduzível que a biopolítica não pode correr, visto que este corpo carrega uma série infinda de sentidos apropriáveis para os mais diversos motivos biopolíticos, inclusive para aqueles que procuram minar a sua lógica. Schiavo e Englaro são corpos que comunicam um excesso de sentido que revelam as fragilidades do biopoder de conter e direccionar um fluxo semântico ambíguo e imparável, que toma diferentes formas em diferentes actores biopolíticos (familiares, políticos, médicos, media, opinião pública, religiões, etc.), e que expõem a biopolítica nas suas contradições e fragilidades. A polissemia desta voz, quando qualificada, fica à mercê dos movimentos de crítica a determinados actos biopolíticos,

---

paradoxalmente, nem acolhidas nem escutadas (1997: 11-12). Mesmo que essa distinção se julgue extinta, “E ainda que o papel do médico não fosse senão prestar ouvidos a uma palavra enfim livre, é sempre na manutenção da diferença que a escuta se exerce” (1997: 12).

<sup>283</sup> A noção de “desqualificação” é tomada aqui no sentido dado por Watzlawick, Beavin e Jackson (2000) que referem a “técnica de desqualificação” da comunicação que sugere que se pode “comunicar de um modo que invalida a sua própria comunicação ou a do outro” (2000: 69). A técnica da desqualificação da comunicação é aquela “a que recorre qualquer pessoa apanhada numa situação em que se sente obrigada a comunicar mas, ao mesmo tempo, quer evitar o compromisso inerente a toda a comunicação (...) não pode abandonar o campo, não pode não comunicar mas, presumivelmente, por razões pessoais e íntimas receia ou tem relutância em comunicar” (2000: 71). A relutância da própria biopolítica de se ver desqualificada.

<sup>284</sup> A biopolítica do discurso para tornar o sujeito apreensível realiza já, na atribuição de uma “voz”, uma redução ao simbólico caso contrário teria de lidar como uma vida com um carácter indiferenciado e inacessível. O corpo do EV, feito palavra é já uma “presença feita de ausência” (Lacan, 2006: 228) em que a sua voz biopoliticamente decidida é o silenciamento de uma voz intotalizável que pudesse minar a lógica biopolítica.

movimentos que falam por ela, ventriloquizando a sua voz nua, para resistir a uma manutenção ou terminação da vida<sup>285</sup>.

A violência discursiva do EV é restringida pela violência da “logomaquia diafônica” sendo que esta joga um papel preponderante na (des)qualificação biopolítica do seu discurso, no sentido em que o “locutor assume o discurso real ou imaginário do locutor, visando desacreditá-lo, considerando a sua palavra desprovida de crédito” (2003: 20), sem a qual o EV, como *im-potência* aristotélica discursiva (de ter e de não ter simultaneamente polissemia, antes de se concretizar monossemicamente), se tornaria uma resistência destruidora da biopolítica. A logomaquia diafônica realizada pela biopolítica é aquela que permite violentar (descrédibilizar/desqualificar) a voz do sujeito para estabelecer o diagnóstico do EV. Desqualificar a voz do EV como “involuntária” e “sem sentido” não é silenciar o sujeito, é dar-lhe uma voz biopolítica que é passível de ser gerida, uma voz que comunica uma certeza biopolítica - ao invés de uma brancura<sup>286</sup> onde a biopolítica se perdesse: a certeza de que a voz é o resultado de uma decisão biopolítica<sup>287</sup>, e que não ter um sentido é já, e sempre, ter um sentido que é o de não ter sentido. A voz biopolítica do EV é a possibilidade de o sujeito se tornar um campo onde a sua voz só tem um sentido indiscutível, denotada e sem conotação, o de ser uma voz que fala para se calar, cuja nudez da voz persiste no ventriloquismo biopolítico de que é alvo. Contudo, quando a voz do corpo do EV é qualificada e interpretada na sua polissemia, a contestação da lógica biopolítica toma forma, sendo os casos Schiavo e Englaro exemplos concretos dessa situação.

A necessidade biopolítica de desqualificar esta voz revela-se tão problemática para o destino biopolítico deste corpo, como para a própria biopolítica que o desqualifica. A voz do EV tornou-se, na sua desqualificação, na sua monossemia, mais polissêmica<sup>288</sup> do que essa

---

<sup>285</sup> No EV “the experience of the embodied person is never revealed. Family or friends become the vehicle through which that experience, past and present, is interpreted” (Kaufman, 1997: 70).

<sup>286</sup> Isto é, uma espécie de “esvaziamento” que pudéssemos *constatar* no EV como sugerem Bird-David e Israeli (2010), quando, pelo contrário: “The decisive function of my own response thus appears, and this function is not, as people maintain, simply to be received by the subject as approval or rejection of what he is saying, but truly to recognize or abolish him as a subject.” (Lacan: 2006: 247-248).

<sup>287</sup> Reflexão semelhante é empreendida por José Bragança de Miranda (1993) para quem “tudo o que tradicionalmente escapa à palavra sofre um processo de dominação, mesmo de violência (...) Para obrigar (...) o corpo a revelar os seus segredos” (1993: 103).

<sup>288</sup> Bakhtin (1994: 74-76) refere-se a esta questão no seu conceito de “heteroglosa” de onde partiria a unidade da linguagem, que não é dada à partida, imposta posteriormente de modo a se alcançar um certo nível de compreensão mútua. A força centrípeta da vida da linguagem opera no meio dos estratos dos dialectos linguísticos, e, mais problematicamente, em estratos da linguagem que são socioideológicos (linguagens profissionais, genéricas, de gerações de grupos sociais, literárias, etc.), i.e., forças centrífugas da linguagem. A

desqualificação poderia prever, tornando-se, enquanto vivente, uma ameaça à lógica biopolítica que apenas a morte parecia comprometer. A continuação da vida do EV, além de ser a possibilidade do exercício biopolítico, é também a possibilidade de esse exercício ser posto em causa, visto que a sua voz resulta de um esforço discursivo para o desqualificar, significando portanto que ela se encontra disponível a um investimento discursivo inverso para o qualificar<sup>289</sup>. Ambos os gestos (de qualificação e de desqualificação) são indecidíveis, a voz “original”, “neutra” e “própria” (“a verdade”) do EV não parece sancionar qualquer um deles e nem mesmo o esquema binário da (des)qualificação. O gesto que cria a voz nua cria também as possibilidades dessa voz se tornar indecidivelmente polissémica. A voz mantém-se numa polissemia indecidível no sentido em que a decisão biopolítica de a desqualificar pressupõe a aporia de desqualificação da voz do desqualificador, porque a voz nua vegetativa deixa de ser a possibilidade de qualificação da voz que a desqualifica. A voz nua do sujeito em EV, quando desqualificada, não pode vir posteriormente qualificar a voz de desqualificação do biopoder. A aporia encontra-se no facto de que a voz do EV ser qualificada para se desqualificar, mas quando se encontra desqualificada não permite qualificar a voz que a desqualifica e a sua respectiva desqualificação. Esta aporia é aquela que é entrevista pela “limitação biológica” referida pela MSTFPVS e que não foi problematizada de forma suficiente. O acto biopolítico de desqualificação da voz do EV é aquele que simultaneamente se dirige ao seu biopoder agora desqualificado: “a política fundamenta-se na palavra, mas a palavra está a destruir a política” (Miranda, 1993: 104). Quando a biopolítica desqualifica esta “voz” ela desqualifica o mundo concreto que o discurso do EV possibilita<sup>290</sup> e onde se inclui a própria biopolítica.

---

heteroglosa significa que a linguagem se encontra viva e em desenvolvimento, disputável, aberta a palavras estranhas que podem deixar traços nos seus estratos semânticos, moldar o discurso e complicar a expressão do perfil estilístico.

<sup>289</sup> Exemplo desta oposição de qualificação/desqualificação regista-se na problemática que envolve visões díspares entre familiares e médicos na consideração do que são gestos do doente com “sentido”. Quando as famílias vêem manifestações de consciência não são, muitas vezes, levadas a sério pelos profissionais de saúde, apesar dos familiares dedicados durante várias horas à cabeceira do doente poderem ser susceptíveis à força do “wishful thinking” (Fins e Suppes, 2011), i.e., de considerarem movimentos no doente que não chegaram a existir ou de tomarem certos movimentos de reflexo como sendo conscientes. Contudo, uma das fontes de erro de diagnóstico consiste justamente na “failure to consult those who see most of the patient (especially family members)” (RCP, 2003: 7).

<sup>290</sup> “It is the world of words that creates the world of things (...) by giving its concrete being to their essence, and its ubiquity to what has always been (...) Man thus speaks, but it is because the symbol has made him man” (Lacan, 2006: 229).

O discurso “extra-científico” sobre o diagnóstico do EV presente, por exemplo, nas notícias não vem, como anteriormente sugerido, destabilizar uma condição médica incontroversa (que originaria o “caos” biopolítico nos casos Schiavo e Englaro), mas expõe a aporia biopolítica da decisão de (des)qualificação da voz do sujeito em EV a que o discurso médico não é imune<sup>291</sup> porque ele participa da biopolítica ao mesmo tempo que a produz e que por ela é produzido<sup>292</sup>. A problemática da comunicação de ciência, anteriormente trabalhada, adquire outra acuidade enquanto prática biopolítica de (des)qualificação discursiva. O modelo de déficit enquadra-se dentro da (des)qualificação que define que discursos sobre a ciência são (a)normais do ponto de vista da ciência. A desqualificação, na base do referido modelo, dos discursos extra-científicos não lhes impõe um “silêncio” mas confina-os à monossemia (ex.: ignorantes, submissos, etc.) impossibilitando a disputa biopolítica dos sentidos extra-científicos da ciência. No entanto, a (des)qualificação biopolítica do discurso não é apenas “científica” – o discurso científico e o seu gesto de (des)qualificação discursiva parte de um discurso mais “lato” (cultural, histórico, social, etc.) em que se insere - por mais “biológica” que ela pareça depende ainda de factores extra-científicos que a ciência não pode controlar. A (des)qualificação do discurso está assim dependente de uma inevitável polissemia que se dá entre diferentes discursos científicos e extra-científicos, o que obriga a uma negociação biopolítica dos sentidos do EV e que é a possibilidade de se criarem novos significados, reduzindo a monossemia biopolítica (que

---

<sup>291</sup> A questão do carácter inelutavelmente decisional do produto científico, onde se inclui o EV, é enfatizado por Knorr-Cetina (1983) quando refere que “The choice of a particular measurement device, a particular formation of chemical composition, a specific temperature or of the timing of an experiment is a choice among alternative means and courses of action. These selections, in turn, can only be made with respect to other selections: they are based on the translations into further selections, the so-called decision criteria. (1983: 121) A cadeia de decisões implicam uma “symmetry break in the sense that the natural becomes dissociated from the social once other selections are effectively ruled out, or once scientists have been persuaded to consider certain propositions as factual descriptions. (1983: 123).

<sup>292</sup> Nem mesmo as técnicas de neuroimagem ultrapassariam a problemática biopolítica pela sua “precisão” no “detectar da consciência” i-mediatemente visto que elas não “restituem” uma voz “original” (na descoberta da realidade do sujeito para além da “parede da linguagem” – Lacan, 2006: 254) ao EV, tornam é a decisão biopolítica de (des)qualificação mais “microscópica”. A neuroimagem não vem, por exemplo, tornar a decisão judicial mais facilitada – “Had Terri Schiavo’s brain provided similar testimony in 2005, would her life have displayed a more “human quality”? Would the court have moved forward with exercising her stated political will?” (Hansen, 2012: 105) - ou que impedisse a sua capitalização (ventriloquização) pelas partes em conflito sobre a decisão em fim-de-vida – “If they had had the chance, we can imagine both “sanctity-of-life” and “quality-of-life” ethicists listening to magnetic resonance brain images.” (2012: 107). A diferença na utilização, ou não, de técnicas de neuroimagem não resulta somente numa afinação da precisão científica do diagnóstico, essa escolha tem resultados biopolíticos palpáveis: “by crossing state lines, an unconscious patient might suddenly become conscious, at least according to prevailing law. Someone legally unconscious in New Hampshire because of a lack of “awareness of self” and “awareness of environment,” for example, would be legally conscious in neighboring Maine simply if “higher cortical function” were demonstrated by one of the techniques [of neuroimaging]” (Fisher e Appelbaum, 2010: 382).

encobre sempre uma polissemia em potência virtual) da ciência e de realidades extra-científicas.

A (des)qualificação biopolítica do discurso é uma necessidade da constituição biopolítica, ela só é possível se certos discursos forem qualificados e outros desqualificados, mas nem todos qualificados (paralogia) ou totalmente desqualificados (censura). Nesta perspectiva, a ideia de que o EV se insere dentro de uma “agenda escondida” médica, que pudesse ser comparada contra uma realidade “verdadeira”, científica, remete-nos sobretudo para uma problemática “ideológica” quando, do nosso ponto de vista, a problemática ideológica é já ela *parasitada* pela impossibilidade da não (des)qualificação. O acto de (des)qualificação é uma decisão já sempre decidida e por decidir porque a relação com o Outro implica sempre (des)qualificação: *não podemos dizer tudo sobre o Outro (des)qualificação do nosso discurso sobre o Outro) mas temos ainda de afirmar essa impossibilidade (qualificação do nosso discurso sobre o Outro)*. O EV mostra esta indecidibilidade de forma clara. A tarefa crítica que se parece impor encontra-se – possivelmente no limite aporético deste binómio da (des)qualificação biopolítica do discurso do Outro – na exigência da qualificação do discurso do Outro para desqualificar o nosso. Essa qualificação *frágil* do discurso do Outro, frágil porque a minha qualificação é desqualificada para o reduzir a uma qualquer qualificação de entre várias possíveis, parece garantir a sua liberdade através da minha qualificação do seu discurso para desqualificar o meu discurso sobre o Outro. O trabalho crítico de qualificar a desqualificação que o discurso do Outro exerce sobre o meu permite que a polissemia (as liberdades virtuais), enquanto derradeiro sentido monossémico do Outro infinito, possam ser qualificadas (positivadas, tidas como dadas, constituídas) num quadro da (des)qualificação. Radicalmente, o Outro poderá desqualificar até o próprio acto de (des)qualificação biopolítica do discurso (porque ele é a possibilidade desse acto existir) e mostrar que a nossa qualificação desse acto radical do Outro - de desqualificação do binómio desqualificação/qualificação - é frágil até ao ponto da sua anulação. A anulação ocorre dentro de, e sobre, regras de (des)qualificação situadas historicamente, i.e., a anulação do acto de (des)qualificação é sempre o da anulação de critérios de (des)qualificação específicos (ex.: voluntário/involuntário, funcional/disfuncional, natural/cultural, normal/anormal, etc.), sendo esse o trabalho contínuo e persistente que caberá à crítica contextualmente situada, tal como da eventual anulação do próprio binómio da (des)qualificação que a orienta e que é somente uma ferramenta descartável de análise da

biopolítica do discurso que parece dar conta, sempre parcialmente, da nossa relação de dependência ontológica do Outro que permanece inqualificável.

### ***A Biopolítica Discursiva dos Media***

Os resultados das diversas análises permitem-nos considerar a questão do EV como uma problemática que articula irredutivelmente uma dimensão comunicacional e biopolítica, sugerindo a importância que os media têm na exposição das contradições da lógica biopolítica. O fenómeno mediático que se construiu em torno do caso Schiavo e Englaro é, na literatura consultada, algo que “de fora” vem envolver uma realidade “autónoma” que, até à cobertura dos media, se desenvolvia pacificamente, a-biopoliticamente, e assim estaria destinado a decorrer até ao fim. Contudo, parece-nos ser mais relevante perceber em que medida os próprios media, não como meras transparências de mediação mas sim como intérpretes e construtores do fenómeno social, são cruciais para a constituição destes casos de EV como fenómenos partilhados, definindo aquilo que é conforme e aquilo que é desviante (Tuchman, 2009: 94). As notícias conferem aos fenómenos tanto a sua existência como acontecimentos públicos como lhes atribuem definições particulares, registando-os ao mesmo tempo que deles são produtos (2009: 98-99). Os media, quando relatam um acontecimento, produzem simultaneamente um novo acontecimento que se integra no mundo (Rodrigues, 1999: 31) permitindo tornar uma realidade amorfa num acontecimento de preocupação pública, sem que essa transformação referencie os processos que ela desenvolve para a transformar (Tuchman, 2009: 99-100)<sup>293</sup>. A presente dissertação procurou, em parte, analisar esses processos através da ACD com o auxílio de alguns meios linguísticos (tematização, transitividade, macro-regras).

A notícia é tão reflexiva (construtora) como indexante (reprodutora) porque ocorre num contexto específico, não só da própria redacção, como da biopolítica moderna. A importância da construção do fenómeno social como algo partilhado e pensado coloca os media num lugar de destaque, e não somente acessório, perante o caso Schiavo e Englaro.

---

<sup>293</sup> “O que torna o discurso jornalístico fonte de acontecimentos notáveis é o facto de ele próprio ser dispositivo de notabilidade, verdadeiro *deus ex machina*, mundo da experiência autónomo das restantes experiências do mundo. O desvio do avião ou a revolta que se produz frente às câmaras de televisão (...) são exemplos de irrupções de meta-acontecimentos que têm nos próprios dispositivos da informação a fonte e a urgência” (Rodrigues, 1999: 29).

Tendo em consideração a quantidade de casos de EV que ocorrem no mundo, tal como das decisões em fim de vida que se tomam em tribunais, constata-se que estes casos (tal como o de Quinlan e o de Cruzan) só foram possíveis de serem problematizados (porque problemáticos já eles eram), tornados públicos e matéria de reflexão porque foram noticiados. Os media permitiram construir, indexando simultaneamente um contexto biopolítico notório, estes casos como sendo desviantes à normalidade circunstancial. A cobertura noticiosa não é, conseqüentemente, algo secundário que vem simplesmente amplificar, tornar problemática, ou mesmo “resolver” (através de uma reiterada “educação dos públicos”), uma realidade autónoma, neutra e não interpretada. O tratamento jornalístico organiza os casos Schiavo e Englaro ao mesmo tempo que é sua parte constituinte, porque pública, desses mesmos casos. A construção das notícias, como verificado na ACD, privilegia um enquadramento biopolítico atento às relações de poder que procuram calcular o corpo em EV, e não tanto a questão estritamente médica do diagnóstico, visto que indexa o contexto biopolítico moderno em que a decisão sobre este corpo se coloca. As notícias permitiram, através da sua reflexividade, tornar pública a expressão biopolítica dos casos que se teria mantido oculta caso não tivessem sido noticiados. A biopolítica é passível de ser questionada porque as contradições na gestão do corpo político foram tornadas públicas, dando conta de uma realidade biopolítica particular que cruza decisões médicas, legais e políticas.

Contudo, os media contribuem também para perpetuar um enquadramento biopolítico específico da realidade quando não equacionam alternativas ao carácter determinístico e à relação dominador/dominado do biopoder: “Quando os consumidores de notícias lêem ou vêem notícias, acrescentam-lhes pormenores – mas não necessariamente aqueles que foram suprimidos na construção da história” (Tuchman, 2009: 99). Os media participam num processo de “captação de atenção” (Luhmann, 2009) que contribui para limitar aquilo que é merecedor de atenção – visto que ela é escassa – guiando a constituição dos temas políticos específicos que podem ser discutidos na opinião pública e, eventualmente decididos, pelas instituições políticas num determinado espaço e tempo (2009: 170-172). Apesar das notícias sobre o caso Schiavo e Englaro darem conta dos contornos biopolíticos dos mesmos, perpetuam um discurso biopolítico parcial, i.e., que só toma como propriamente biopolítico aquilo que é construído como “negativo” e que ocorre somente a nível institucional. A interpretação das nossas análises das notícias conduzem-nos a uma ideia de que a acção dos pais de Schiavo não é tomada como uma decisão biopolítica, porque tomada como positiva

(no “salvar” a filha) que legitima a intervenção do governo norte-americano que vem apenas “reforçar” a posição destes pais. O caso americano é retratado como biopolítico pela intervenção, tida como negativa, dos tribunais que se “recusam” a “salvar” Schiavo. Contrariamente, no caso italiano, a acção do pai de Englaro, considerada como positiva (no “libertar” a filha), não é apresentada com contornos biopolíticos, e demonstra uma legitimidade intrínseca que o sistema judicial vem apenas confirmar. O governo italiano não é retratado como legítimo e, conseqüentemente, surge como o actor biopolítico principal, porque negativo, que intervêm num caso supostamente a-biopolítico. Se esta interpretação das nossas análises for coerente, à luz da reflexão feita sobre a (des)qualificação da voz biopolítica do corpo do Outro em EV, podemos afirmar que se encontra ausente nas notícias uma “decisão” biopolítica mais transversal, não necessariamente institucional, a que o próprio gesto de diagnóstico não escapa e na qual os pais de Schiavo e o pai de Englaro se encontram desde sempre envolvidos. A notícia não produz “do nada” a biopolítica que transmite como acontecimento “novo”, pelo contrário, ela enquadra e recombina perspectivas particulares de uma biopolítica moderna, socialmente partilhada, dentro da qual o jornalista se move e que confirma no seu trabalho. As ideias de Robert Park, cuja utilização se justifica, no plano metodológico do nosso trabalho empírico, enquanto possibilidade de analisar a notícia como recurso histórico que permite aceder ao que foi tido como biopoliticamente insólito na comparação dos casos Schiavo e Englaro, perdem a sua força quando reconhecemos que a “novidade” biopolítica evidenciada pelos media é mais o resultado de uma recombinação de noções culturais difundidas dentro de um arquivo socialmente partilhado (Carey, 2009: 16) do que uma transmissão mediática de informação totalmente original. A biopolítica é representada na notícia como algo negativo e realizado somente por actores institucionais, reforçando, i.e. não criando do zero, ideias partilhadas de um poder político clássico caracterizado como o monopólio legítimo da violência.

Podemos ainda afirmar que as próprias notícias, como produtoras de uma certa perspectiva biopolítica (institucional e negativa), se encontram, desde já, igualmente envolvidas na (des)qualificação de determinadas vozes biopolíticas, nomeadamente aquelas com uma intervenção institucional negativa sobre o corpo, omitindo vozes biopolíticas mais “positivas” e menos institucionalizadas mas ainda parte integrante da economia do biopoder. A ACD das notícias permite suportar a afirmação de que se encontra ausente nos diversos relatos uma noção de biopolítica que se encontra já sempre presente na decisão sobre a vida

independente do facto de ela ser considerada “positiva” ou não, institucional ou não. Apesar de as notícias colocarem em causa uma determinada decisão biopolítica sobre a vida não problematizam a própria necessidade de decisão. A construção parcelar da biopolítica moderna nas notícias justifica porque é que a decisão dos familiares por procuração legal, nos dois casos, é referida reduzidas vezes na cobertura mediática, como se verificou na nossa análise de conteúdo, visto que ela tida como a-biopolítica. O campo biopolítico não é somente jurídico mas é já enquadrado pela nossa relação mais simples com o Outro na (des)qualificação da sua voz. As notícias constroem os recursos legais dos familiares como a-biopolíticos que enfrentam a biopolítica do tribunal norte-americano (que não quer “salvar” Schiavo) e do governo italiano (que não quer “libertar” Englaro). A construção noticiosa da biopolítica de terminação da vida (em Schiavo) e da sua manutenção (em Englaro) como problemática, não deixa de perpetuar a legitimidade de outras intervenções que são também elas, irredutivelmente, biopolíticas: seja a manutenção da vida (de Schiavo) ou a terminação da vida (de Englaro). A discursividade em jogo no papel dos media é, conseqüentemente, fulcral para o desenvolvimento dos acontecimentos, porque os constitui, permitindo aceder a uma ideia negativa de biopoder que intervém directamente na biologia do corpo biopolítico, ao mesmo tempo que pode justificar essa mesma intervenção como sendo a-biopolítica (construindo-a como positiva). A problematização do discurso biopolítico das instituições de biopoder é possível porque ele é noticiado, reflectido e tornado público, mas deixa intocado uma noção biopolítica mais lata da intervenção no corpo em EV por parte dos médicos e dos familiares. A relação entre o discurso e o biopoder é irredutível – como se verifica na decisão de (des)qualificar a voz do EV – porque os enunciados noticiosos podem perpetuar a legitimidade de intervenções biopolíticas, sobretudo quando elas se mantêm ocultas quando são tomadas como “positivas”, i.e. considerando-as a-biopolíticas (ex.: o gesto biopolítico do Governo norte-americano e do sistema judicial italiano).

A análise discursiva do biopoder permite compreender o EV como uma voz nua que é, medicamente e politicamente, (des)qualificada de modo a que o seu corpo se torne um campo biopolítico cujos significados são disputados por diversos sujeitos de discurso e de poder. Quando desqualificamos a comunicação do Outro, não o “silenciamos”, realizamos uma decisão biopolítica que desnuda a sua voz, tornando-a, através de um ventriloquismo, monossémica, e colocamo-lo à mercê do total controlo discursivo biopolítico sem hipótese de um segundo sentido, de interpretar e de discutir. O “silêncio” do EV, o seu comportamento

considerado como “involuntário”, resultante da desqualificação da sua comunicação que visa restringir a violência discursiva polissémica da sua voz, é ainda aquilo que permite que diversas vozes (legais, médicas políticas, familiares, religiosas) disputem biopoliticamente determinadas univocidades dos múltiplos significados do corpo do Outro em EV. A (des)qualificação biopolítica da voz é, conseqüentemente, uma tensão constante que é o resultado da impossibilidade de (des)qualificar absoluta e definitivamente o Outro que permanece inqualificável, ideia que contraria as posições daqueles que consideram os casos de Schiavo e Englaro como casos que não eram originalmente biopolíticos e que eventos “exteriores” considerados negativos (ex.: os media, o governo, os tribunais) os tornaram dramaticamente biopolíticos<sup>294</sup>.

Apesar de termos dado conta da polissemia “natural” do sujeito em EV, enquanto figura radical da alteridade, que impossibilita que a sua (des)qualificação da sua voz seja decidida de uma vez por todas, somente por um sujeito ou instituição e por um só discurso (ex.: científico ou extra-científico), a forma como esta “colonização” se dá concretamente exige a investigação das correlações que se estabelecem nessas (des)qualificações específicas com os contornos biopolíticos particulares de cada caso: as divergências entre os casos norte-americano e italiano (a discórdia familiar no caso Schiavo que se encontra ausente em Englaro); os precedentes jurídicos (mais determinantes no caso americano que no caso italiano); a influência dos respectivos movimentos religiosos locais, o contexto político (Bush e Berlusconi); a problemática da eutanásia e do suicídio medicamente assistido; o contexto português relativamente a determinadas matérias bioéticas/biopolíticas (o fenómeno da lei do aborto, o debate em torno das directivas antecipadas de vontade, o facto de nenhum caso português semelhante ao de Schiavo e Englaro ter adquirido um impacto nacional comparável, etc.); e os outros géneros publicados nos jornais online que não puderam ser aqui trabalhados (ex.: entrevistas, cartas ao editor, etc.). Todos estes factores poderão explicar porque é que a interdiscursividade biopolítica é menos linear, mais sujeita a desacordos e à negociação de sentidos, mas que por agora só poderão ser sugeridas como hipóteses explicativas a serem testadas. Uma reavaliação das análises efectuadas necessitará no futuro

---

<sup>294</sup> “the Schiavo episode—and the next one sure to come down the road— shows that our social and political experience of end-of-life decision-making hasn’t changed much since the days when Karen Quinlan’s parents were accused of intending to murder her and Joe Cruzan felt it necessary to physically block the door to the room where his daughter was dying. Thought leaders in medicine, politics, ethics, theology, law, and the other disciplines involved in these public debates would serve society better if they spoke with less certainty and admitted more ambiguity.” (Johnson, 2011: 51)

de dar conta do contexto português, algo que no presente trabalho não foi possível de ser feito pelo investimento realizado na compreensão dos casos de Schiavo e Englaro, onde as notícias online portuguesas são (re)produzidas e interpretadas. A correlação dos resultados biopolíticos das notícias com a especificidade do contexto nacional nos respectivos períodos dos dois casos de EV (2005 e 2009) poderá ajudar a interpretar os diferentes posicionamentos biopolíticos das notícias e dos comentários na comparação dos dois casos internacionais. Este trabalho futuro exige igualmente uma abordagem ao material jornalístico que vá para além das ideias de Park relativamente ao “acontecimento insólito” que, apesar de nos libertar da ideia de notícia como transmissor inócuo e passivo na construção de realidades partilhadas e destinado a transportar sem ruído factos científicos sobre o EV, são manifestamente insuficientes para uma análise crítica que permita justificar de que forma é que o poder “não insólito”, mais discreto, é exercido no discurso. A regularidade do poder não pode ser analisada na perspectiva do binómio insólito/típico como se pode compreender na ideia limitada de uma biopolítica institucional, o qual só existe na notícia como intervenção negativa. A notícia omite assim uma ideia mais transversal da biopolítica quando legitima intervenções consideradas por ela como “positivas” e desinstitucionalizadas (a-biopolíticas), omitindo o biopoder que exercemos de forma cada vez mais microscópica sobre o Outro, por exemplo, na (des)qualificação biopolítica da modulação cerebral do sujeito em EV acessível através de neuroimagem.

Finalmente, as diversas análises empreendidas mostraram que a notícia permite uma reflexão bioética sobre os dois casos na concretude de um panorama biopolítico. A ACD mostrou que a nossa análise de conteúdo à questão bioética no EV se apresentou demasiadamente fina, com pouca sensibilidade analítica, quando aquela nos permitiu interpretar o enquadramento biopolítico dos casos de EV como irreduzível a qualquer tentativa de análise estritamente bioética (se entendida como simples relação médico-doente). As notícias, segundo a nossa perspectiva, não apresentam uma espécie de “debilidade” na sua reflexão bioética, como a análise de conteúdo parecia sugerir, mas sim uma “vitalidade” interessante se tivermos em conta que elas explicitam e reflectem um paradigma biopolítico que não se confina a uma problemática bioética restrita ao EV, familiares e médicos. Se a análise de conteúdo colocou em causa a nossa tentativa de impor à notícia uma análise bioética geral do EV, enquanto diagnóstico abstracto e descontextualizado, a ACD tende a provar, no entanto, que a notícia expande a problemática bioética nas suas consequências mais

latas e concretas (legais, políticas) que caracterizam a biopolítica. A posse dos factos científicos e bioéticos do EV são insuficientes para pensar uma condição que convoca uma reflexão biopolítica inelutável, visto que o EV é o resultado e um dos fenómenos mais revelantes do paradigma biopolítico moderno.

## Conclusão

O trabalho realizado revelou mais incertezas e aporias do que soluções pacíficas para a difícil questão comunicativa dos casos de EV de Schiavo e de Englaro. As dificuldades prenderam-se com a especificidade do diagnóstico do EV, com uma comunicação de ciência que permita o diálogo com racionalidades extra-científicas, e com um paradigma biopolítico que torna árdua uma tentativa de análise crítica de discurso que não se enrede numa lógica ciclópica de biopoder que cancele qualquer tipo de pensamento sobre a liberdade e/ou a resistência, no quadro de uma discursivização do real a que nem o corpo parece escapar. As conclusões que poderão ser estipuladas, perante aquelas dificuldades, serão sempre provisórias e passíveis de reformulação, não constituindo uma última palavra sobre os respectivos temas. Os resultados obtidos com este trabalho podem ser sintetizados em três pontos sumários:

1. A questão metodológica deste trabalho, que procurou articular a abordagem quantitativa da análise de conteúdo com a análise qualitativa da ACD, mostrou que a tentativa de articulação, aqui ensaiada, permitiu circunscrever e identificar as tendências de um número elevado de notícias, cujos resultados puderam ser trabalhados numa análise mais crítica, permitindo-nos ultrapassar a imanência estatística dos textos sem contradizê-la directamente. A análise de conteúdo identificou no tratamento jornalístico uma predominância dos aspectos legais e bioéticos dos casos de Schiavo e Englaro, que se revelaria na ACD como sendo uma problemática noticiosa biopolítica por excelência, algo que acaba por ser um dos resultados mais interessantes da presente dissertação.

2. Os casos biopolíticos de Schiavo e de Englaro revelam que a problemática da comunicação é um aspecto definidor, e não descartável, da constituição dos casos Schiavo e Englaro. A publicação noticiosa destes casos permitiu que eles exprimissem os seus contornos biopolíticos – enquanto decisões negativas de instituições de biopoder sobre a vida – e de que essas decisões são indissociáveis da sua expressão discursiva – que as legitima ou deslegitima. Os comentários online sugerem ainda que os discursos biopolíticos sobre o EV se encontram sujeitos a negociação, não sendo apenas uma reprodução dos significados das notícias. A problemática comunicativa revelou-se mais complexa que uma simples questão de

precisão ou de rigor das definições científicas do EV, algo que uma comunicação de ciência inspirada no modelo de déficit dos públicos tenderia a afirmar, atravessando a própria questão biopolítica da (des)qualificação da voz do sujeito em EV.

3. Apesar do papel fundamental dos media na negociação de sentidos biopolíticos, a biopolítica que é veiculada é sobretudo negativa e institucional, descurando uma noção biopolítica mais lata que se encontra presente logo no estabelecimento do diagnóstico de EV, e nas subsequentes decisões dos familiares, porque ela emana da relação com o Outro que coloca em jogo uma (des)qualificação biopolítica que permeia tudo o que possa acontecer ao doente em EV. A problemática biopolítica não se “inicia”, conseqüentemente, no acto governamental, judicial, familiar, de procuração legal ou mesmo de estabelecimento médico do diagnóstico, mas nesta relação seminal, renovada, irreduzível, perigosa e plena de possibilidades com o Outro.

## Referências

Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death. (1968). A definition of irreversible coma. *JAMA* 5; 205 (6): 337-40.

Agamben, G. (2007). *Homo Sacer – O Poder Soberano e a Vida Nua*. Belo Horizonte: Editora UFMG.

Ahteensuu, M. (2012). Assumptions of the Deficit Model Type of Thinking: Ignorance, Attitudes, and Science Communication in the Debate on Genetic Engineering in Agriculture. *J Agric Environ Ethics* 25:295–313.

Aires L. (2011). *Paradigma Qualitativo e Práticas de Investigação Educacional*. Lisboa: Universidade Aberta.

Álvares, C. (2012). Discursos do exótico nas revistas femininas: uma análise dos ‘outros’ do Pós-Feminismo. *Comunicação e Sociedade*, vol. 21, pp. 151 – 163.

Alves, C. (2011). DG Research Monitoring Policy and Research Activities on Science in Society in Europe (MASIS) National Report, Portugal. Luxemburgo: Publications Office of the European Union. [online]. Disponível em: <[http://www.masis.eu/files/reports/MASIS\\_Portugal\\_report.pdf](http://www.masis.eu/files/reports/MASIS_Portugal_report.pdf)> [Consultado a 01/04/13].

American Academy of Neurology. (1989). Certain Aspects of the Care and Management of the Persistent Vegetative State Patient. *Neurology*; 39: 125-126.

American Congress of Rehabilitation Medicine. (1995). Recommendations for Use of Uniform Nomenclature Pertinent to Patients With Severe Alterations in Consciousness. *Arch Phys Med Rehabil* Vol 76, February.

Anderson, P. (2005). On Feeding Tubes. *The Drama Review*. Volume 49, Number 3 (T 187), Fall, pp. 5-9. |

Andrews, K., Murphy, L., Munday, R. & Littlewood, C. (1996). Misdiagnosis of the vegetative state: retrospective study in a rehabilitation unit. *BMJ*; 313:13–16.

Annas, G. (2007). "Culture of Life" Politics: the Case of Terri Schiavo. Boston College Law School Law & Religion Program. PP. 1-15.

Aristóteles (1984). *Metafísica (Livro I e Livro II), Ética a Nicômaco, Poética*. São Paulo: Victor Civita.

Aristóteles (2010). *Sobre a Alma*. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

Arts, W., van Dongen, H., van Hof-van Duin, J. & Lammens, E. (1985). Unexpected improvement after prolonged posttraumatic vegetative state. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. Dec;48(12):1300-3.

Asai, A., Maekawa, M., Akiguchi, I., Fukui, T., Miura, Y., Tanabe, N. & Fukuhara S. (1999). Survey of Japanese physicians' attitudes towards the care of adult patients in persistent vegetative state. *J Med Ethics*. Aug;25(4):302-8.

Bakhtin, M. (1994). *The Dialogic Imagination*. In.: Morris, P. (ed). *The Bakhtin Reader*. London: Arnold, pp: 73-79.

Bakran, A. (1998). Organ donation and permanent vegetative state. *Lancet*. Jan 17;351(9097):211-2; author reply 212-3.

Bauer, M. (2009). The evolution of public understanding of science - discourse and comparative evidence. *Science, technology and society*, 14 (2).. ISSN 0971-7218, pp. 221-240.

Bauer, M., Allum, N. & Miller, S. (2007). What can we learn from 25 years of PUS survey research? Liberating and expanding the agenda. *Public Understand. Sci.* 16, pp. 79–95.

Beaumont, J. & Kenealy, P. (2005). Incidence and prevalence of the vegetative and minimally conscious states. *Neuropsychological Rehabilitation: An International Journal*, 15:3-4, 184-189.

Bell, A. (2010). Notes from some spaces in-between, *Jcom* 09(03) C02.

Belo, F. (1991a). *Epistemologia do Sentido*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Belo, F. (1991b). *A Conversa – Linguagem do Quotidiano – Ensaio de Filosofia e Pragmática*. Lisboa: Editorial Presença.

Belo, L. (2012). Limites ontoteológicos da Psicanálise, que ela todavia transgride. Colóquio - Filosofia, Psicanálise e Fenomenologia., Universidade Nova de Lisboa, 8 de Novembro.

Belo, F. (2013). Porque é que as ciências precisam de laboratório? (determinação e indeterminação no âmbito da Filosofia com Ciências). International Conference "Philosophy of Science in the 21st century - Challenges and Tasks" - 4-6 December.

Bernardo, F. (1992). O Dom do Texto – A Leitura como Escrita (O Programa Gramatológico de J. Derrida). Revista Filosófica de Coimbra – 1. pp. 155-189.

Bird-David, N. & Israeli, T. (2010). A Moment Dead, a Moment Alive: How a Situational Personhood Emerges in the Vegetative State in an Hospital Unit. *American Anthropologist*, Vol. 112, Issue 1, pp. 54–65.

Bishop, J. (2009). Biopolitics, Terri Schiavo, and the Sovereign Subject of Death. *Journal of Medicine and Philosophy* , 33 : 538 – 557.

Bishop, J & Bedford, E. (2011). Medically Assisted Nutrition and Hydration: The Vegetative State and Beyond. *Christian Bioethics*, 17(2), 97–104.

Bishop, J. & Morrison, D. (2011). The Roman Catholic Church, Biopolitics, and the Vegetative State. *Christian Bioethics*, 17(2), 165–184.

Blommaert, J. & Bulcaen, C. (2000). Critical Discourse Analysis. *Annual Review of Anthropology*, Vol. 29 (2000), pp. 447-466.

Bodmer, W. (1985). *The public understanding of science*. London: The Royal Society.

Bodmer, W. (2010). Public Understanding of Science: The BA, the Royal Society and COPUS. *Notes Rec. R. Soc.* July 14.

Bolter, J. & Grusin, R. (1996). Remediation. *Configurations* 4.3; 311-358

Boly, M., Garrido, M., Gosseries, O., Bruno, M., Boveroux, P., Schnakers, C., Massimini, M., Litvak, V., Laureys, S. & Friston, K. (2011). Preserved Feedforward But Impaired Top-Down Processes in the Vegetative State. *Science* 332, 858-62.

Boly, M. & Seth, A. (2012). Modes and Models in Disorders of Consciousness Science, *Archives Italiennes de Biologie*, 150: 172-184.

Borthwick, C. & Crossley, R. (2004). Permanent Vegetative State: Usefulness and limits of a prognostic definition. *NeuroRehabilitation* 19; 381–389.

Bourdieu, P. (2004). *Para uma Sociologia da Ciência*. Lisboa: Edições 70.

Bruskamp, K. (2013). Right (to a) Diagnosis? Establishing Correct Diagnoses in Chronic Disorders of Consciousness. *Neuroethics* 6:5–11.

Bubela, T., Nisbet, M., Borchelt, R., Brunger, F., Critchley, C., Einsiedel, E., Geller, G., Gupta, A., Hample, J., Hyde-Lay, R., Jandciu, E., Jones, A., Kolopack, K., Lane S., Lougheed, T., Nerlich, B., Ogbogu, U., O'Riordan, K., Ouellette, C., Spear, M., Strauss, S., Thavaratnam, T., Willemse, L. & Caulfield T. (2009). Science Communication Reconsidered. *Nature Biotechnology*, vol 27, no 6.

Bucchi, M. (2004). Can genetics help us rethink communication? Public communication of science as a 'double helix'. *New Genetics and Society*, Vol. 23, No. 3.

Bucchi, M. (2008). Of deficits, deviations and dialogues Theories of public communication of science. In: Bucchi, M & Trench, B. (Eds.) *Handbook of Public Communication of Science and Technology*, pp. 57-76.

Bush, V. (2010). *Ciência, a Fronteira Sem Fim*. Revista Ensino Superior Unicamp. Ano I - nº 2, Novembro.

Caldas-Coulthard, C. & Coulthard, M. *Texts and Practices - Readings in Critical Discourse Analysis*. London: Routledge.

Carey, J. (2009). *A Cultural Approach to Communication*. In: *Communication as Culture - Essays on Media and Society*. New York and London: Routledge.

Carneiro, A., Antunes, J. & Freitas, A. (2005). *Relatório Sobre o Estado Vegetativo Persistente*. Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. [Online]. Disponível em: <[http://www.cneqv.pt/admin/files/data/docs/1273055807\\_P045\\_RelatorioEVP.pdf](http://www.cneqv.pt/admin/files/data/docs/1273055807_P045_RelatorioEVP.pdf)> [Consultado a: 9.09.2013].

Carr, D. & Moorman, S. (2009). End-of-Life Treatment Preferences Among Older Adults: An Assessment of Psychosocial Influences. *Sociological Forum*, Vol. 24, No. 4 (Dec), pp. 754-778.

Carvalho, A. & Cabecinhas, R. (2004). Comunicação da ciência: perspectivas e desafios. In: *Comunicação e Sociedade 6*, Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade da Universidade do Minho. Porto e Braga: Campo das Letras, pp. 5-10.

Cascais, A. (2003). Divulgação científica: A Mitologia dos Resultados. [Online] Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/cascais-antonio-fernando-divulgacao-cientifica.pdf>. [Consultado a 27.02.2014].

Cascais, A. (2006). A experimentação humana e a crise da auto-regulação da biomedicina. *Análise Social*, vol. XLI (181), 1011-1031.

Cascais, A. (2007). A mediação dos saberes no pós-guerra das ciências. *Revista de Comunicação e Linguagens*, nº 38 - “Mediação dos Saberes”, pp. 91-109.

Casini, S. & Neresini, F. (2012). Behind Closed Doors - Scientists' and Science Communicators' Discourses on Science in Society. A Study Across European Research Institutions. *Italian Journal of Science & Technology Studies* Volume 3(2) pp. 37-62.

Cassidy, A. (2008). Communicating the Social Sciences. In.: Bucchi, M. & Trench, B. (eds). *Handbook of Public Communication of Science and Technology*. London: Routledge. PP. 225-236.

Cerminara, K. (2006) A Review of: “Mary and Robert Schindler, Suzanne Schindler Vitadamo, and Bobby Schindler. A Life That Matters: The Legacy of Terri Schiavo—A Lesson For Us All”, *The American Journal of Bioethics*, 6:5, 57-59.

Chatelle, C., Majerus, S., Whyte, J., Laureys, S. & Schnakers, C. (2012). A sensitive scale to assess nociceptive pain in patients with disorders of consciousness. *J NeurolNeurosurg Psychiatry*; 83:1233–1237.

Chiambretto, P., Moroni, L., Guarnerio, C., Bertolotti, G. & Prigerson, H. (2010). Prolonged grief and depression in caregivers of patients in vegetative state. *Brain Injury*, April; 24(4): 581–588.

Chiambretto, P., Rossi, P. & Zotti, S. (2001). Patients in a persistent vegetative state: caregiver attitudes and reactions. *Acta Neurol Scand*: 104: 364–368.

Childs, N., Mercer, W. & Childs, H. (1993). Accuracy of diagnosis of the persistent vegetative state. *Neurology*;43:1465–7.

Chouliaraki, L. (2008). Discourse Analysis. In.: Bennett, T. & Frow, J. (eds.), *The SAGE handbook of cultural analysis*. London, UK : SAGE Publications, pp. 674-698.

Clarke, E. & Jacyna, L. (1987). *Nineteenth-Century Origins of Neuroscientific Concepts*. Berkeley e Los Angeles, California: University of California Press.

Coelho, E. (2004). *Situações de Infinito*. Porto: Campo das Letras.

Colover, J. (1997). Persistent vegetative state. *The Lancet*, Volume 350, Issue 9087, Page 1324, 1 November.

Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. (1995). Parecer sobre o Critério de Morte (10/CNECV/95).

Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. (2005). Parecer sobre o Estado Vegetativo Persistente (45/CNECV/05).

Constable, C. (2012). Withdrawal of artificial nutrition and hydration for patients in a permanent vegetative state: Changing tack. *Bioethics*, Volume 26, Issue 3, pages 157–163, March.

Cook, G. (2011). Discourse Analysis. In.: Simpson, J. (ed.). *The Routledge Handbook of Applied Linguistics*. London: Routledge, pp. 431-444.

Correia, J. (2009). *Teoria e Crítica do Discurso Noticioso - Notas sobre Jornalismo e representações sociais*. Covilhã: Livros LabCom.

Coutinho, M. (2002). *Racionalidade Comunicativa e Desenvolvimento Humano em Jurgen Habermas – Bases de um pensamento educacional*. Lisboa: Edições Colibri.

Crato, N. (2006). As saudáveis diferenças entre a divulgação, o ensino e a investigação. *Revue: Revista da Universidade de Évora*, III, nº 6, 4-11, Novembro.

Czuchry, M. & Gray, B. (2009). Influence of Message Sidedness, Pictures, and Need for Cognition on Beliefs and Behavior: The Terri Schiavo Case. *Journal of Applied Social Psychology*, 39, 3, pp. 762–789.

Dahnke, M. (2012). Emmanuel Levinas and the face of Terri Schiavo: bioethical and phenomenological reflections on a private tragedy and public spectacle. *Theor Med Bioeth* 33:405–420.

Davies, S. (2008). Constructing Communication: Talking to Scientists About Talking to the Public. *Science Communication*; 29; 413.

Davies, S. (2009). Doing Dialogue: Genre and Flexibility in Public Engagement with Science. *Science as Culture*, 18:4, 397-416.

Davies, S., Kearnes, M. & Macnaghten, P. (2009) 'All things weird and scary': nanotechnology, theology, and cultural resources. *Culture and religion.*, 10 (2). pp. 201-220.

Davies, S., McCallie, E., Simonsson, E., Lehr, J. & Duensing, S. (2009). Discussing dialogue: perspectives on the value of science dialogue events that do not inform policy. *Public Understanding of Science*, vol. 18 no. 3 338-353.

Deleuze, G. (1987). *Foucault*. Lisboa: Vega

Delicado, A. (2004). Para que servem os museus científicos? Funções e finalidades dos espaços de musealização da ciência. VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais. Coimbra: Centro de Estudos Sociais.

Demertzi, A., Ledoux, D., Bruno, M., Vanhaudenhuyse, A., Gosseries, A., Soddu., Schankers, C., Moonen, G. & Laureys, S. (2011). Attitudes towards end-of-life issues in disorders of consciousness: a European survey. *J Neurol*. Jun;258(6):1058-65.

Demertzi, A., Schnakers, C., Ledoux, D., Chatelle, C., Bruno, M., Vanhaudenhuyse, A., Boly, M., Moonen, G. & Laureys, S. (2009). Different beliefs about pain perception in the vegetative and minimally conscious states: a European survey of medical and paramedical professionals. In.: S. Laureys *et al.* (Eds.). *Progress in Brain Research*, Vol. 177. PP. 329-338.

Derrida, J. (2001). *Posições*. Belo Horizonte: Autêntica.

- Derrida, J. (2005). *Writing and Difference*. London: Routledge.
- Ditto, P., Hawkins, N. & Pizarro, D. (2005). *Imagining the End of Life: On the Psychology of Advance Medical Decision Making. Motivation and Emotion*. December, Volume 29, Issue 4, pp 475-496
- Donis, J. & Kraftner, B. (2011). The prevalence of patients in a vegetative state and minimally conscious state in nursing homes in Austria. *Brain Injury*, October; 25(11): 1101–1107.
- Eco, U. (1991). *Obra Aberta*. São Paulo: Editora Perspectiva.
- Engelhardt, K. (1998). Organ donation and permanent vegetative state. *Lancet*. Jan 17; 351(9097):211; author reply 212-3.
- Esteves, J. (1998). *A Ética da Comunicação e os Media Modernos – Legitimidade e poder nas sociedades complexas*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Esteves, J. (2009). *O Estudo dos Meios de Comunicação e a Problemática dos Efeitos – Breve Resenha Histórica e Contributos para uma Perspectiva Crítica*. In: Esteves, J. (Org.). *Comunicação e Sociedade*. Lisboa: Livros Horizonte, pp. 15–33.
- Evans, D. (1998). Organ donation and permanent vegetative state. *Lancet*. Jan 17; 351(9097):212; author reply 212-3.
- Fairclough, N. (1995). *Critical discourse analysis: the critical study of language*. London: Longman.
- Fairclough, N. (2001a). *Discurso e Mudança Social*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- Fairclough, N. (2001b). *The Dialectics of Discourse*. *Textus*, vol XIV, no. 2, pp. 231-242.
- Faran, S., Vatine, J., Lazary, A., Ohry, A., Birbaumer, N. & Kotchoubey, B. (2006). Late recovery from permanent traumatic vegetative state heralded by event-related potentials. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. Aug; 77(8): 998–1000.

Fayard, P., Catapano, P. & Lewenstein, B. (2004). The International Public Communication of Science and Technology Network - A brief historical overview. PCST-8 Proceedings. PP. 27-35.

Felt, U (1994). Science and Its Public: Popularization of Science in Vienna 1900-1938. In: Bernard, S (ed.). Quand la Science se fait Culture. La Culture Scientifique dans le Monde. Québec: MultiMondes.

Felt, U. (2009). Introduction: Knowing and Living in Academic Research. In.: Felt, U. (ed.). Knowing and Living in Academic Research - Convergence and heterogeneity in research cultures in the European context. Prague: Institute of Sociology of the Academy of Sciences of the Czech Republic. pp. 17-40

Felt, U. & Fochler, M. (2010). Machineries for Making Publics. Insccribing and Describing Publics in Public Engagement. Department of Social Studies of Science, University of Vienna: Minerva.

Felt, U. & Stöckelová, T. (2009). Modes of Ordering and Boundaries that Matter in Academic Knowledge Production. In.: Felt, U. (ed.). Knowing and Living in Academic Research - Convergence and heterogeneity in research cultures in the European context. Prague: Institute of Sociology of the Academy of Sciences of the Czech Republic. pp. 41-126.

Ferro, M. (2011). Editorial - Estado vegetativo e estado minimamente consciente. Um grupo heterogêneo de doentes. Current Opinion in Neurology. Vol 1, N.º 1, Janeiro/Fevereiro.

Figueiredo, O. (2006). As Noções de Adequação, Coerência e Coesão e seus Modos de Operacionalização, Terminologia Linguística: das teorias às práticas, Actas do Encontro. Porto: FLUP, pp.71-76.

Figueiredo, O. (2008). A Língua em funcionamento nos Textos orais / escritos - Conceitos-chave para uma Didáctica do Português /Língua Portuguesa. Documentação da acção de formação “O trabalho de funcionamento da língua em sala de aula e a Terminologia Linguística”, ME- DGIDC.

Fine, R. (2005). From Quinlan to Schiavo: medical, ethical, and legal issues in severe brain injury. BMC Proceedings;18:303–310

Fingelkurts, A., Fingelkurts, A., Bagnato, S., Boccagni, C., & Galardi, G. (2012). DMN Operational Synchrony Relates to Self-Consciousness: Evidence from Patients in Vegetative and Minimally Conscious States. *The Open Neuroimaging Journal*, 6, 55-68.

Fins, J., Illes, J., Bernat, J., Hirsch, J., Laureys, S. & Murphy, E., (2008). Neuroimaging and Disorders of Consciousness: Envisioning an Ethical Research Agenda. *The American Journal of Bioethics*, 8(9): 3–12.

Fins, J. & Suppes, A. (2011). Brain Injury and the Culture of Neglect: Musings on an Uncertain Future. *social research* Vol. 78 : No. 3 : Fall.

Fisher, C. & Appelbaum, P. (2010). Diagnosing Consciousness: Neuroimaging, Law, and the Vegetative State. *journal of law, medicine & ethics*. Summer, pp. 374-385

Fjæstad, B. (2008). Why Journalists report science as they do. In.: Bucchi, M. & Bauer, W. *Journalism, Science and Society: Science Communication Between News and Public Relations*. London: Routledge. pp. 123-132.

Formisano, R., Sheila Catani, Chiara Falletta Caravasso, Mariagrazia D'Ippolito, Federica Rizza, Umberto Sabatini. (2012). Functional Locked-In Syndrome As Recovery Phase Of Vegetative State. *Brain Injury*, 1–484.

Foucault, M. (1977). *O Nascimento da Clínica*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária.

Foucault, M. (1990). Qu'est-ce que la critique? [Critique et Aufklärung]. *Bulletin de la Société Française de Philosophie*, Vol. 84, n.º 2, pp. 35 - 63, avril/juin (Conferência proferida em 27 de maio de 1978).

Foucault, M. (1995). O Sujeito e o Poder. In.: Rabinow, P. & Dreyfus, H. *Michel Foucault – Uma Trajetória Filosófica – Para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, pp. 231-249

Foucault, M. (1996). Entrevista com Michel Foucault Por Sergio Paulo Rouanet e José Guilherme Merquior. In.: *O Homem e o Discurso (A Arqueologia de Michel Foucault)*. Comunicação-3. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro

Foucault, M. (1997). *A Ordem do Discurso*. Lisboa: Relógio D'Água.

- Foucault, M. (1998). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Foucault, M. (1999a). *Vigiar e Punir – Nascimento da Prisão*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Foucault, M. (1999b). *História da Sexualidade I – A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Foucault, M. (2000). *As Palavras e as Coisas – Uma arqueologia das ciências humanas*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2001). *Os anormais – Curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2005). *Em Defesa da Sociedade – Curso no Collège de France (1975-1974)*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. & Deleuze, G. (1977). *Intellectuals and Power*. In.: Bouchard, D. (Ed.). *Language, Counter-Memory, Practice: Selected Essays and Interviews*. Ithaca: Cornell University Press.
- Fowler, R. (2003). *On critical linguistics*. In.: Caldas-Coulthard, C. & Coulthard, M. *Texts and Practices - Readings in Critical Discourse Analysis*. London: Routledge. pp. 3-14.
- Freire, P. (1977). *acção cultural para a libertação e outros escritos*. Lisboa: Moraes Editores.
- Freeman, E. (1992). *The persistent vegetative state: a ‘fate worse than death’*. *Clinical Rehabilitation*; 6: 159-165.
- Galison, P. (2000). *Einstein's Clocks: The Place of Time*. *Critical Inquiry*, Vol. 26, No. 2 (Winter), pp. 355-389
- Galvão, C. & Reis, P. (2008) *A promoção do interesse e da relevância do ensino da ciência através da discussão de controvérsias sociocientíficas*. Universidade de Aveiro.
- Georgiopoulos, M., Katsakiori, P., Kefalopoulou, Z., Ellul, J., Chroni, E. & Constantoyannis, C. (2010). *Vegetative State and Minimally Conscious State: A Review of the Therapeutic Interventions*. *Stereotact Funct Neurosurg*;88:199–207

Giacino, J., Ashwal, S., Childs, N., Cranford, R., Jennett, B., Katz, D., Kelly, J., Rosenberg, J., Whyte, J., Zafonte, R. & Zasler, N. (2002). The minimally conscious state: definition and diagnostic criteria. *Neurology*. Feb 12;58(3):349-53.

Giovannetti, A., Leonardi, M., Pagani, M., Sattin, D. & Raggi, A. (2013). Burden of caregivers of patients in Vegetative State and Minimally Conscious State. *Acta Neurol Scand*: 127: 10–18.

Giovannetti, A., Pagani, M., Sattin, D., Covelli, V., Raggi, A., Strazzer, S., Castelli, E., Trabacca, A., Martinuzzi, A. & Leonardi, M. (2012). Children in Vegetative State and Minimally Conscious State: Patients' Condition and Caregivers' Burden. *The Scientific World Journal*, Article ID 232149, 7 pages.

Goffman, E. (1964). *The Neglected Situation*. *American Anthropologist*, New Series, Vol. 66, No. 6, Part 2. *The Ethnography of Communication* (Dec.), 133-136.

Gonçalves, M. (2002). *Imagens Públicas da Ciência e Confiança nas Instituições: Os Casos de Foz Côa e da Co-incineração*. In: Gonçalves, M. (Org.). *Os Portugueses e a Ciência*. Lisboa: Dom Quixote. PP. 157-197

Gouveia, C. (2005). Assumptions about Gender, Power and Opportunity: Gays and Lesbians as Discursive Subjects in a Portuguese Newspaper. In: Lazar, M. (ed.): *Feminist Critical Discourse Analysis*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, pp. 229-250.

Gouveia, C. & Alexandre, M. (2009). "The arrogant scientist" and "the ignorant citizen": A Critical Discourse Analysis of the Discourse of Scientists". In: "So long lives this, and this gives life to thee" - Homenagem a Maria Helena de Paiva Correia. Lisboa: Departamento de Estudos Anglísticos da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa. Portugal.

Graneheim, U. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 24, 105–112

Greenberg, D. (2007). Comment on "Detecting Awareness in the Vegetative State". *Science* 315, 1221.

- Guia do diagnóstico de morte cerebral. (1998). *Acta Méd Port*; 595-600.
- Guimarães, C. (2012). Análise Crítica do Discurso: Reflexões sobre Contexto em van Dijk e Fairclough. *Eutomia Revista de Literatura e Linguística*, 9. pp, 438-457.
- Habermas, J. (1984). *The Theory of Communicative Action, Volume 1 – Reason and the Rationalization of Society*. Boston: Bacon Press.
- Habermas, J. (2000). *O discurso filosófico da modernidade – Doze Lições*. São Paulo: Martins Fontes.
- Hansen, S. (2010). *Zoe, Bios and The Language of Biopower*. Tennessee: Faculty of the Graduate School of Vanderbilt University.
- Hansen, S. (2012). Terri Schiavo and the language of biopolitics. *The International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*. Vol. 5, No. 1.
- Heidegger, M. (2005). *Ser e Tempo – Parte I*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Hoffenberg, R. (1998). Organ donation and permanent vegetative state. *The Lancet*, Volume 351, Issue 9097, Pages 212 - 213, 17 January.
- Hoffenberg, R., Lock, M., Tilney, N., Casabona, C., Daar, A., Guttmann, R., Kennedy, I., Nundy, S., Radcliffe-Richards, J., Sells, R. (1997). Should organs from patients in permanent vegetative state be used for transplantation? *International Forum for Transplant Ethics. Lancet*. Nov 1;350(9087):1320-1.
- Hook, C. & Mueller, P. (2005). The Terri Schiavo Saga: The Making of a Tragedy and Lessons Learned. *Mayo Clin Proc.*;80(11):1449-1460
- Horst, M. & Michael, M. (2011). On the Shoulders of Idiots: Re-thinking Science Communication as ‘Event’, *Science as Culture*, 20:3, 283-306.
- House of Lords. (2000). *Science and Society. Third Report of the House of Lords Select Committee on Science and Technology*. London: The Stationery Office.
- Howsepian, A. (1996). The 1994 Multi-Society Task Force consensus statement on the Persistent Vegetative State: a critical analysis. *Issues Law Med*. Summer;12(1):3-29.

Husserl, E. (2008). *A Crise da Humanidade Europeia e a Filosofia*. Covilhã: LusoSofia.

Hyde, M. & McSpirtt, S. (2007) *Coming to Terms with Perfection: The Case of Terri Schiavo*, *Quarterly Journal of Speech*, 93:2, 150-178.

Illich, I. (1976). *Medical Nemesis – The Expropriation of Health*. New York: Pantheon Books.

Innerarity, D. (2012). *Power and knowledge: The politics of the knowledge society*. *European Journal of Social Theory* 16(1) 3–16.

International Working Party on the Management of Vegetative State (1996). *International Working Party Report on The Vegetative State*. London: The Royal Hospital for Neuro-disability.

James, W. (1890). *The Principles of Psychology*. London: Macmillan.

Janeira, A. (2003). *Colecções, Públicos, Museus e Literacia*. [online]. Disponível em: [http://triplov.com/hist\\_fil\\_ciencia/cenaculo/ana\\_luisa.html](http://triplov.com/hist_fil_ciencia/cenaculo/ana_luisa.html) [Consultado a 07/04/13].

Jennett, B. (2002a). *The Vegetative State - Medical facts, ethical and legal dilemmas*. Cambridge: Cambridge University Press.

Jennett, B. (2002b). *The vegetative state*. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*;73:355–356

Johnson, S. (2011). *Nothing's Settled*. *Hastings Center Report*. January-February; 50-51.

Kaufman S. (2000). *In the Shadow of "Death with Dignity": Medicine and Cultural Quandaries of the Vegetative State*. *American Anthropologist* Vol. 102. No. 1 March.

Keating, B. (2008). *L'alimentation et l'hydratation artificielles des patients en état végétatif permanent: la discussion américaine et les interventions romaines récentes*. *Laval théologique et philosophique*, vol. 64, n° 2, p. 485-525.

King, T. (1998). *Organ donation and permanent vegetative state*. *Lancet*. Jan 17; 351(9097):211; author reply 212-3.

Kirby, D. (2003). Scientists on the set: science consultants and the communication of science in visual fiction. *Public Understand. Sci.* 12. 261–278.

Klein, M. (1997). Perception of pain in the persistent vegetative state? *European Journal of Pain* Volume 1, Issue 2, pages 165–167, June.

Knorr-Cetina, K. (1983). The Ethnographic Study of Scientific Work: Towards a Constructivist Interpretation of Science. In.: Knorr-Cetina, K. & Mulkay, M. (eds.). *Science Observed: Perspectives on the Social Study of Science*. London: Sage. pp. 115-140.

Knorr-Cetina, K. (2007). Culture in global knowledge societies: knowledge cultures and epistemic cultures. *Interdisciplinary Science Reviews* 32, 4, pp. 361-375 01

Kollas, C. & Boyer-Kollas, B. (2006). Closing the Schiavo Case: An Analysis of Legal Reasoning. *Journal of Palliative Medicine*. Volume 9, Number 5. PP. 1145-1163.

Kress, G. (2003). Representational resources and the production of subjectivity: Questions for the theoretical development of Critical Discourse Analysis in a multicultural society. In.: Caldas-Coulthard, C. & Coulthard, M. *Texts and Practices - Readings in Critical Discourse Analysis*. London: Routledge, pp. 15-31.

Krippendorff, K. (2004a). Reliability in Content Analysis: Some Common Misconceptions and Recommendations. *Human Communication Research* 30, 3: 411-433.

Krippendorff, K. (2004b). *Content analysis: an introduction to its methodology*. London: Sage publications.

Kristeva, J. (1984). *O Texto do Romance*. Lisboa: Livros Horizonte.

Kuehlmeyer, K., Borasio, G. & Jox, R. (2012). How family caregivers' medical and moral assumptions influence decision making for patients in the vegetative state: a qualitative interview study. *J Med Ethics*;38:332e337

Lacan, J. (2006). *Écrits*. London: W. W. Norton & Company.

Lamizet, B. (1992). *Les Lieux de la Communication*. Liège: Pierre Mardaga.

Latour, B. (2000). *Ciência em Ação – Como seguir Cientistas e Engenheiros Sociedade afora*. São Paulo: Editora UNESP.

Latronico, N., Manenti, O., Bains, L. & Rasulo, F. (2011). Quality of Reporting on the Vegetative State in Italian Newspapers. The Case of Eluana Englaro. *PLoS ONE* 6(4): e18706.

Laureys, S., Celesia, G., Cohadon, F., Lavrijsen, J., León-Carrión, J., Sannita, W., Szabon, L., Schmutzhard, E., von Wild, K., Zeman, A. & Dolce, G.; European Task Force on Disorders of Consciousness. (2010). Unresponsive wakefulness syndrome: a new name for the vegetative state or apallic syndrome. *BMC Med.* Nov 1;8:68.

Lavrijsen, J., van den Bosch, J., Koopmans, R. & van Weel, C. (2005). Prevalence and characteristics of patients in a vegetative state in Dutch nursing homes. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*;76:1420–1424.

Lei 25/2012. D.R., 1ª série – N.º 136 – 16 de julho de 2012.

Levinas, E. (1988a). *Totalidade e Infinito*. Lisboa: Edições 70.

Levinas, E. (1988b). *Ética e Infinito*. Lisboa: Edições 70.

Li, Y. & Xu, Z. (2012). Psychological crisis intervention for the family members of patients in a vegetative state. *Clinics*;67(4):341-345.

Lichnerowicz, A. (1975). André Lichnerowicz. In: *Mais além com... Mem Martins: Publicações Europa-América*.

Lochlainn, M., Gubbins, S., Connolly, S. & Reilly, R. (2013). The vegetative and minimally conscious states: a review of the literature and preliminary survey of prevalence in Ireland. *Ir J Med Sci* 182:7–15.

Lock, M. (1996). Death in technological time: locating the end of meaningful life. *Med Anthropol Q.* Dec;10(4):575-600.

Lourenço, M. (2010). Entrevista com o Professor M. S. Lourenço. *Kairos. Revista de Filosofia & Ciência* 1: 97-120. Centro de Filosofia das Ciências da Universidade de Lisboa.

Lowenstein, D., Martin, J. & Hauser, S. (2010). Approach to the Patient with Neurologic Disease. In: Hauser, S. (ed.). *Harrison's Neurology in Clinical Medicine*. New York: McGraw-Hill. pp. 2–10.

Luchetti, M. (2010). Eluana Englaro, chronicle of a death foretold: ethical considerations on the recent right-to-die case in Italy. *J Med Ethics*;36:333e335.

Luhmann, N. (2009). A Opinião Pública. In: Esteves, J. (Org.). *Comunicação e Sociedade*. Lisboa: Livros Horizonte, pp. 163-191.

Lyotard, J. (2009). *A Condição Pós-Moderna*. Rio de Janeiro: Editora José Olympio.

Machado, C., Estévez, M., Rodríguez, R., Pérez-Nellar, J., Gutiérrez, J., Carballo, M., Olivares, A., Fleitas, M., Pando, A. & Beltrán C. (2012). A Cuban perspective on management of persistent vegetative state. *MEDICC Rev. Jan*;14(1):44-8.

Marcos, M. (1998). *Pragmática da Comunicação*. Texto apresentado no I Curso Pós-Graduado sobre “Comunicação na Clínica, na Educação, na Investigação e no Ensino”, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Marques, A. (1996). Problemas da identidade: entre a metafísica e a descrição. *Revista da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas*, nº 9, Lisboa, Edições Colibri, pp. 27-34.

Martin, E. (1991). The Egg and the Sperm: How Science Has Constructed a Romance Based on Stereotypical Male-Female Roles. *Signs*. Vol. 16, No. 3 (Spring), pp. 485-501.

Martinet, A. (1975). André Martinet. In: *Mais além com... . Mem Martins: Publicações Europa-América*.

Martins, F. (2009). *Crítica ao objectivismo abstracto do estruturalismo*. Covilhã: LusoSofia.

Mateen, F., Niu, J., Gao, S., Li, S., Carone, M., Wijdicks, E. & Xu, W. (2013). Causes and Outcomes of Persistent Vegetative State in a Chinese Versus American Referral Hospital. *Neurocrit Care* 18:266–270.

Matthiessen, C. & Halliday, M. (1997) *Systemic functional grammar : a first step into the theory*. [Online] Disponível em: <http://web.uam.es/departamentos/filoyletras/filoinglesa/Courses/LFC-SFL/FirstStep.html>. [Consultado a: 04.01.2014].

McArdle, P. (2009). Levinas and Responsibility for the Other: A practical theological analysis of the cases of Nancy Crick and Terri Schiavo. *Australian eJournal of Theology*. Vol 13, No 1.

McCullagh, M. (2004). *Conscious in a Vegetative State? A Critique of the PVS Concept*. New York: Kluwer Academic Publishers.

McMahan, J. (1998). Brain death, cortical death and persistent vegetative state. In.: Kuhse, H. & Singer, P. (Eds.). *A Companion to Bioethics*. Malden: Blackwell. pp. 250-260.

McQuillen, M. (1991). Can people who are unconscious or in the 'vegetative state' perceive pain? *Issues in Law & Medicine*, 87568160, Spring91, Vol. 6, Issue 4.

Mellor, F., Davies, S. & Bell, A. (2008). "Solverating the Problematizing". In: Bell, A., Davies, S. & Mellor, F. (Eds.). *Science and its Publics*. United Kingdom: Cambridge Scholars Publishing, pp. 1-14.

Mendes, H. *Visibilidade da Ciência nos Mass Media: A Tematização da Ciência nos Jornais Público, Correio da Manhã e Expresso (1990 e 1997)*. In: Gonçalves, M. (Org.). *Os Portugueses e a Ciência*. Lisboa: Dom Quixote. PP. 32-78.

Mendonça, A., Melo, P., Crespo, M. & Ferro, J. (1992). Comas na urgência de um hospital central. *Acta Médica Portuguesa*; 5:429-432.

Menon, D., Owen, A., Williams, E., Minhas, P., Allen, C., Boniface, S. & Pickard, J. & Wolfson Brain Imaging Centre Team. (1998). Cortical processing in persistent vegetative state. *Lancet*. Jul 18;352(9123):200.

Merrell, D. (2009). Erring on the side of life: the case of Terri Schiavo. *J Med Ethics*;35:323–325.

Merton, R. (1972). *Insiders and Outsiders. A Chapter in the Sociology of Knowledge*. *American Journal of Sociology*, Volume 78, Issue 1, 9-47.

Merton, R. (1973). *The Sociology of Science – Theoretical and Empirical Investigations*. Chicago & London: The University of Chicago Press.

Meyer, M. (2009). From 'cold' science to 'hot' research: the texture of controversy. *Papiers de Recherche du CSI* N.º 016.96–209.

Miller, E. (2002). *The vegetative soul: from philosophy of nature to subjectivity in the feminine*. Albany: State University of New York Press.

Miller, S. (2001). Public understanding of science at the crossroads. *Public Understanding of Science*; 10; 115.

Miranda, J. (1993). Violência e silêncio: reflexões em torno da fundação da política. In.: *O Não-Verbal em Questão. Revista de Comunicação e Linguagens*. 17/18 Janeiro. pp. 103-110.

Miranda, J. (1994). *Análítica da actualidade*. Lisboa: Vega.

Monti, M. (2012). Cognition in the Vegetative State. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 8:431–54.

Monti, M., Coleman, M. & Owen, A. (2009). Neuroimaging and the Vegetative State Resolving the Behavioral Assessment Dilemma? *Disorders of Consciousness: Ann. N.Y. Acad. Sci.* 1157: 81–89.

Monti, M., Laureys, S. & Owen A. (2010). The vegetative state. *BMJ* 2010;341:c3765.

Monti, M., Vanhaudenhuyse, A., Coleman, M., Boly, M., Pickard, J., Tshibanda, L., Owen, A. & Laureys, S. (2010). Willful modulation of brain activity in disorders of consciousness. *N Engl J Med*; 362:579-89.

Moratti, S. (2010). The Englaro Case: Withdrawal of Treatment from a Patient in a Permanent Vegetative State in Italy. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 19, 372–380.

Moreschi, C., Da Broi, U., Rodriguez, D., Frolidi, R., Porzionato, A., Macchi, V. & De Caro, R. (2013). The Eluana Englaro Case: cause of death after the withdrawal of artificial nutrition and hydration in a subject in a permanent vegetative state and with quadriplegia. *Forensic Sci Int. Sep* 10;231(1-3):e24-9.

Mourão, J. (2005). *O Mundo e os Modos de Comunicação*. Coimbra: MinervaCoimbra.

Mourão, J. & Babo, A. (2007). *Semiótica – Genealogias e Cartografias*. Coimbra: Edições MinervaCoimbra.

Nachev, P. & Husain, M. (2007). Comment on "Detecting Awareness in the Vegetative State". *Science* 315, 1221.

Neuendorf, K. (2002). *The Content Analysis Guidebook*. London: Sage Publications.

Neves, M. & Osswald, W. (2007). *Bioética Simples*. Lisboa: Editorial Verbo.

Nieto-Galan, A. & Papanelopoulou, F. (2006). Science, Technology, and the public in the European Periphery - A report of the 5th STEP meeting (1-3 June 2006, Mahon (Minorca)). *JCOM* 5 (4), December.

Nisbet, M. & Scheufele, D. (2009). What's next for Science Communication? Promising Directions and Lingering Distractions. *American Journal of Botany* 96(10): 1767–1778.

Noé-Sebastián, E., Moliner-Muñoz, B., O'Valle-Rodríguez, M., Balmaseda-Serrano, R., Colomer-Font, C., Navarro-Pérez, M. & Ferri-Campos, J. (2012). Del estado vegetativo al estado de vigilia sin respuesta: una revisión histórica. *REV NEUROL*;55:306-313

Nordstrom, D. (2012). Models, validation, and applied geochemistry: Issues in science, communication, and philosophy. *Applied Geochemistry* 27, 1899–1919.

Nunes, J. (1996). *Ecologias do Julgamento na Actividade Científica: A construção do Viável entre o Ajustamento e a Justificação*. Oficina do Ces n.º 89, Dezembro. Coimbra: Centro de Estudos Sociais.

Nunes, J. (2010). Um Discurso sobre as Ciências 16 anos depois. In.: Santos, B. & Meneses, M. (Orgs.). *Epistemologias do Sul*. Lisboa: Almedina. PP. 59-81.

O'Halloran, K. (2005). Causal cognition and socio-cognition in critical discourse analysis: A reply to Rick Iedema. *Linguistics and Education* 16; 338–348.

O'Halloran, K. (2011). Critical discourse analysis. In: Simpson, J. (ed.). *The Routledge Handbook of Applied Linguistics*. London: Routledge, pp. 445-459.

O'Rourke, K. (2007). Artificial Nutrition and Hydration and the Catholic Tradition. *Health Progress*. May – June. PP. 50-54.

Owen, A. & Coleman, M. (2008a). Detecting Awareness in the Vegetative State. *Ann. N.Y. Acad. Sci.* 1129: 130–138.

Owen, A. & Coleman, M. (2008b). Functional neuroimaging of the vegetative state. *Nature Reviews*, Volume 9, March: 235-243

Owen, A., Coleman, M., Boly, M., Davis, M., Laureys, S. & Pickard, J. (2006). Detecting awareness in the vegetative state. *Science*; 313:1402.

Owen, A., Coleman, M., Boly, M., Davis, M., Laureys, S. & Pickard, J. (2007). Using functional magnetic resonance imaging to detect covert awareness in the vegetative state. *Arch Neurol*. Aug;64(8):1098-102.

Owen, A., Coleman, M., Menon, D., Berry, E., Johnsrude, I., Rodd, J., Davis, M. & Pickard, D. (2005). Using a hierarchical approach to investigate residual auditory cognition in persistent vegetative state. In: Laureys, S. (Ed.) *Progress in Brain Research*, Vol. 150. PP. 457-71.

Park, R. (2009). As Notícias como uma Forma de Conhecimento: Um Capítulo na Sociologia do Conhecimento. In: Esteves, J. (Org.). *Comunicação e Sociedade*. Lisboa: Livros Horizonte. pp. 37-50.

Perry, J. (2006). Biblical biopolitics: judicial process, religious rhetoric, Terri Schiavo and beyond. *Health Matrix Clevel*. Summer;16(2):553-630.

Perry, J., Churchill, L. & Kirshner, H. (2005). The Terri Schiavo Case: Legal, Ethical, and Medical Perspectives. *Ann Intern Med*.;143:744-748.

Pita, F. & Carmona, C. (2004). Morte Cerebral - Do medo de ser enterrado vivo ao mito do dador vivo. *Acta Médica Portuguesa*; 17: 70-75

Pitrelli, N. (2003). The crisis of the “Public Understanding of Science” in Great Britain. *jcom* 2 (1), March.

Pombo, O. (2012). Quatro Notas Sobre Ciência, Filosofia e Filosofia da Ciência. In: Barbosa, A., Vale, F. & Costa, P. *Gravitações Bioéticas*. Lisboa: Centro de Bioética, Faculdade de Medicina de Lisboa.

Popper, K. (1959). *The Logic of Scientific Discovery*. New York: Basic Books.

Proctor, R. (2008). Agnotology: A Missing Term to Describe the Cultural Production of Ignorance (and Its Study). In: Proctor, R. & Schiebinger, L. (eds.). *Agnotology: The Making and Unmaking of Ignorance*. Stanford, CA: Stanford University Press. PP. 1-33.

Protevi, J. (2005). The Schiavo Case: Jurisprudence, Biopower, and Privacy as Singularity. [Online] Disponível em: <http://www.protevi.com/john/Schiavo%209%20July%2005.pdf>. [Consultado a: 26.06.2014]

Rachul, C. & Zarzeczny, A. (2012). The rise of neuroskepticism. *International Journal of Law and Psychiatry* 35 77–81.

Racine, E., Amaran, R., Seidler, M., Karczewska, M. E Illes, J. (2008). Media coverage of the persistent vegetative state and end-of-life decision-making. *Neurology*;71:1027–1032.

Racine, E., Karczewska., Seidler, M., Amaram, R. & Illes, J. (2010). How the public responded to the Schiavo controversy: evidence from letters to editors. *J Med Ethics*;36:571e573.

Rezende, J. (2009). *À sombra do plátano: crônicas de história da medicina*. São Paulo: Editora Unifesp.

Ricoeur, P. (1988). *O Discurso da Acção*. Lisboa: Edições 70.

Ricoeur, P. (1990). *Interpretação e Ideologias*. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora.

Rodrigues, A. (1999). O acontecimento. In: Traquina, N. *Jornalismo – Questões, Teorias e “Estórias”*. Lisboa: Vega Editora.

Rodrigues, A. (2003). Do Discurso da Violência à Violência do Discurso. *Revista da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas*, n.º 16, Lisboa: Edições Colibri, pp. 13-24.

Ropper, A. (2010a). Coma. In: Hauser, S. (ed). *Harrison's Neurology in Clinical Medicine*. New York: McGraw-Hill. pp. 130-139.

Ropper, A. (2010b). Concussion and Other Head Injuries. In: Hauser, S. (ed.). *Harrison's Neurology in Clinical Medicine*. New York: McGraw-Hill. pp. 400-407.

Rorty, R. (1999). *Ensaio sobre Heidegger e Outros*. Silves: Instituto Piaget.

Roulin, M. & Ramelet, A. (2012). Pain indicators in brain-injured critical care adults: An integrative review. *Australian Critical Care*. 25, 110—118

Rousseau, J. (1986). *O Contrato Social*. Mem Martins: Publicações Europa-América.

Royal College of Physicians. (2003). The permanent vegetative state: guidance on diagnosis and management. Report of a working party of the Royal College of Physicians. [Online] Disponível em: <<http://bookshop.rcplondon.ac.uk/contents/47a262a7-350a-490a-b88d-6f58bbf076a3.pdf>> [Consultado a: 09.09.2013].

Sady, W. (2012). Ludwik Fleck. In: Zalta, E. (ed.). *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Summer 2012 Edition), [Online] Disponível em <http://plato.stanford.edu/archives/sum2012/entries/fleck/>. [Consultado a: 27.02.2013].

Sancisi, E., Battistini, A., Stefano, C., Simoncini, L., Montagna, P. & Piperno, R. (2009). Late recovery from post-traumatic vegetative state. *Brain Injury*, February; 23(2): 163–166.

Sanden, M & Meijman, F. (2008). Dialogue guides awareness and understanding of science: an essay on different goals of dialogue leading to different science communication approaches. *Public Understanding of Science*, 17: 89.

Santner, E. (2005). Terri Schiavo and the State of Exception. [Online] Disponível em: [http://www.press.uchicago.edu/Misc/Chicago/05april\\_santner](http://www.press.uchicago.edu/Misc/Chicago/05april_santner). [Consultado a: 28-06-2014]

Santos, M., Sousa, L. & Castro-Caldas, A. (2003). Epidemiologia dos traumatismos crânico-encefálicos em Portugal. *Acta Médica Portuguesa*; 16: 71-76.

Sarà, M., Sacco, S., Cipolla, F., Onorati, P., Scoppetta, C., Albertini, G. & Carolei, A. (2007). An unexpected recovery from permanent vegetative state. *Brain Inj.* Jan;21(1):101-3.

Saussure, F. (2007). *Curso de Linguística Geral*. São Paulo: Editora Cultrix.

Schiff, N. & Plum, F. (1999). Cortical function in the persistent vegetative state. *Trends in Cognitive Sciences – Vol. 3, No. 2, February*.

Schnakers, C., Vanhaudenhuyse, A., Giacino, J., Ventura, M., Boly, M., Majerus, S., Moonen, G. & Laureys, S. (2009). Diagnostic accuracy of the vegetative and minimally conscious state: Clinical consensus versus standardized neurobehavioral assessment. *BMC Neurology*, 9:35.

Sérgio, A. (1984) *Uma Certa Maneira de Saber as Coisas*. In. (Org). Serrão, J. António Sérgio – uma antologia. Lisboa: Livros Horizonte.

Serra, P. (2005). *Comunicação e transparência – a comunicação indirecta*. Livro de Actas – 4º SOPCOM. [Online] Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/serra-paulo-comunicacao-transparencia-comunicacao-indirecta.pdf>. [Consultado a: 08.08.2013].

Serra, P. (2011). *Ética e informação: alguns paradoxos éticos da “sociedade da informação”*. [Online] Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/serra-paulo-etica-informacao.pdf> [Consultado a: 08.08.2013].

Shamos, H. (1995). *The Myth of Scientific Literacy*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

Shannon, C. (1948). *A Mathematical Theory of Communication*. *The Bell System Technical Journal*, Vol. 27, pp. 379–423, 623–656, July, October.

Skene, K., Wilkinson, D., Kahane, G. & Savulescu, J. (2009). Neuroimaging and the Withdrawal of Life-Sustaining Treatment from Patients in Vegetative State. *Med Law Rev.*; 17(2): 245–261. doi:10.1093/medlaw/fwp002.

Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva. (n.d.). *Gastrostomia Endoscópica Percutânea - Apresentação da Técnica*. [Online] Disponível em: [http://sped.pt/index.php?option=com\\_k2&view=item&id=87:apresenta%C3%A7%C3%A3o-da-t%C3%A9cnica&Itemid=200](http://sped.pt/index.php?option=com_k2&view=item&id=87:apresenta%C3%A7%C3%A3o-da-t%C3%A9cnica&Itemid=200). [Consultado a: 26.06.2014].

Solarino, B., Bruno, F., Frati, G., Dell'erba, A. & Frati, P. (2011). A national survey of Italian physicians' attitudes towards end-of-life decisions following the death of Eluana Englaro. *Intensive Care Med.* Mar;37(3):542-9.

Spiller, E. (2000). Reading through Galileo's Telescope: Margaret Cavendish and the Experience of Reading. *Renaissance Quarterly*, Vol. 53, No. 1 (Spring), pp. 192-221.

Spurzheim, J. (1815). *Outlines of the physiognomical system of Drs. Gall and Spurzheim: indicating the Dispositions and Manifestations of The Mind.* London: C. Baldwin Printer.

Stein, J. The Concept of Hemispheric Lateralisation. In.: Rose, C. (ed.). *Twentieth Century Neurology: The British Contribution.* London: Imperial College Press, pp. 47-58.

Stender, J., Gosseries, O., Bruno, M., Charland-Verville, V., Vanhauzenhuyse, A., Demertzi, A., Chatelle, C., Thonnard, M., Thibaut, A., Heine, L., Soddu, A., Boly, M., Schnakers, C., Gjedde, A. & Laureys, S. Diagnostic precision of PET imaging and functional MRI in disorders of consciousness: a clinical validation study. *Lancet.* 2014 Apr 15.

Stockmayer, S. & Bryant, C. (2012): Science and the Public—What should people know?, *International Journal of Science Education, Part B: Communication and Public Engagement*, 2:1, 81-101.

Strauss, D., Shavelle, R. & Ashwal. (1999). Life Expectancy and Median Survival Time in the Permanent Vegetative State. *Pediatr Neurol*;21:626-631.

Striano, P., Bifulco, F. Servillo, G. (2009). The saga of Eluana Englaro: another tragedy feeding the media. *Intensive Care Med* 35:1129–1131

Sudore, R., Landefeld, C., Pantilat, S., Noyes, K. & Schillinger, D. (2008). Reach and impact of a mass media event among vulnerable patients: the Terri Schiavo story. *J Gen Intern Med.* Nov;23(11):1854-7.

The Multi-Society Task Force on PVS. (1994a). Medical aspects of the persistent vegetative state - First of two parts. *N Engl J Med*; 330:1499-1508.

The Multi-Society Task Force on PVS. (1994b). Medical aspects of the persistent vegetative state - Second of two parts. *N Engl J Med*; 330:1572-1579.

Thogmartin, J. (2005). Report of Autopsy – Name: Schiavo, Theresa. [Online] Disponível em: <http://abstractappeal.com/schiavo/autopsyreport.pdf> [Consultado a: 23.08.2013]

Tileaga, C. (2011). Context, mental models and discourse analysis. *Journal of Sociolinguistics* 15/1: 124–134.

Titscher, S., Meyer, M., Wodak, R., & Vetter, E. (2000). Content Analysis. In.: *Methods of text and discourse analysis*. London: SAGE Publications, pp. 55-73.

Treloar, A. (1998). Organ donation and permanent vegetative state. *Lancet*. Jan 17; 351(9097):212; author reply 212-3.

Trench, B. & Bucchi, M. (2010). Science communication, an emerging discipline. *JCOM* 9(3), September.

Tuchman, G. (2009). As notícias como uma realidade construída. In: Esteves J. *Comunicação e Sociedade*. Lisboa: Livros Horizonte.

Van Dijk, T. (1988) *News as Discourse*. London: Lawrence Erlbaum Associates.

Van Dijk, T. (1995). On Macrostructures, Mental Models, and Other Inventions: A Brief Personal History of the Kintsch —van Dijk Theory. In.: Weaver, C., Mannes, S. & Fletcher, C.(Eds.). *Discourse comprehension. Essays in honor of Walter Kintsch*. Hillsdale, NJ: Erlbaum pp. 383-410.

Van Dijk, T. (2001). Multidisciplinary CDA: a plea for diversity. In.: Wodak, R., & Meyer, M. (Eds.), *Methods of Critical Discourse Analysis*. (pp. 1-33). London: Sage, pp. 95-120.

Van Dijk, T. (2003). Discourse, power and access. In.: Caldas-Coulthard, C. & Coulthard, M. *Texts and Practices - Readings in Critical Discourse Analysis*. London: Routledge, pp. 84-106.

Van Dijk T. (2006). Ideology and discourse analysis. *Journal of Political Ideologies* (June) 11(2), 115-140.

Van Dijk T. (2007a). Macro contexts. Lecture First International Conference on Discourse and Intercultural Relations, University of Murcia, September 2004. In.: Lottgen, U. & Sánchez, J. (Eds., Discourse and International Relations. Bern: Lang, pp. 3-26.

Van Dijk, T. (2007b) Comments on Context and Conversation. In Fairclough, N., Cortese, G. & Ardizzone, P. (Eds.). Discourse and Contemporary Social Change. Bern: Peter Lang, pp. 281- 316.

Van Leeuwen, T. (2008). Discourse and Practice - New Tools for Critical Discourse Analysis. New York: Oxford University Press.

Veatch, R. (2005): The Death of Whole-Brain Death: The Plague of the Disaggregators, Somaticists, and Mentalists, *Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*, 30:4, 353-378.

Vogl, J. (2007). Becoming-media: Galileo's Telescope. *Grey Room*, Fall, 1, no. 29 Pages 14-25.

Voloshinov, V. & Bakhtin, M. (1994). *Marxism and The Philosophy of Language*. In.: Morris, P. (ed). *The Bakhtin Reader*. London: Arnold, 25-37.

Zeman, A. (2003). What is consciousness and what does it mean for the persistent vegetative state? *ACNR*, Volume 3; 3 July/August.

Zilhão, A. (1993). *Linguagem da Filosofia e Filosofia da Linguagem - Estudos sobre Wittgenstein*. Lisboa: Edições Colibri.

Zilhão, A. (2010). *Animal Racional ou Bípede Implume?* Lisboa: Guerra e Paz.

Ziman, J. (2000). Are debatable scientific questions debatable?. *Social Epistemology*, vol. 14, NOS. 2/3, 187-199.

Wagner, W. (2007). Vernacular science knowledge: its role in everyday life communication. *Public Understanding of Science*, 16: 7.

Watzlawick, P., Beavin, J. & Jackson, D. (2000). *Pragmática da Comunicação Humana*. São Paulo: Editora Cultrix.

Weijer, C. (1998). Cardiopulmonary resuscitation for patients in a persistent vegetative state: Futile or acceptable? *CMAJ*;158:491-3.

Weston, A. (1996). *A Arte de Argumentar*. Lisboa: Gradiva.

White, W. (2001). A Communication Model of Conceptual Innovation in Science. *Communication Theory*. Volume 11, Issue 3, pages 290–314, August.

Whorf, B. (1949). Science and Linguistics. *Technol. Rev.*, 42:229-231, 247-248, no. 6 (April).

Wilcox, C. (2012). It's Time To e-Volve: Taking Responsibility for Science Communication in a Digital Age. *Biol. Bull.* 222: 85–87, April.

Wodak R. (2000). Does Sociolinguistics need Social Theory? New Perspectives in Critical Discourse Analysis. Keynote, SS2000, Bristol, 27th April. [Online] Disponível em: <http://www.univie.ac.at/linguistics/forschung/wittgenstein/unemploy/handoutbristol11.htm>. [Consultado a: 13.02.2014]

Wodak, R. (2001a). What CDA is about - a summary of its history, important concepts and its developments. In.: Wodak, R., & Meyer, M. (Eds.), *Methods of Critical Discourse Analysis*. London: Sage, pp. 1-33.

Wodak, R. (2001b). The discourse-historical approach. In.: Wodak, R., & Meyer, M. (Eds.), *Methods of Critical Discourse Analysis*. London: Sage, pp. 63-94.

Wodak, R. & Busch, B. (2004). Approaches to media texts. In.: Downing, J. (ed.). *The Sage handbook of media studies*. London: Sage, pp. 105-123.

Wodak, R., Cillia, R., Reisigl, M. & Liebhart, K. (2009). *The Discursive Construction of National Identity*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

Wodak R. & Reisigl, M. (1999) *Discourse and Racism: European Perspectives*. *Annu. Rev. Anthropol.* 28:175-9.

Wu, K. (2008) Soul-Making in Neuroimaging?, *The American Journal of Bioethics*, 8:9, 21-22.

Wynne, B. (1992). Misunderstood misunderstanding: social identities and public uptake of science. *Public Understand. Sci.* 1281-304.

### ***Jornais online portuguesas consultados***

*Correio da Manhã*. (n.d.). [Online] Disponível em: [cmjornal.xl.pt](http://cmjornal.xl.pt) [Consultado a: 10.12.2013]

*Diário de Notícias*. (n.d.). [Online] Disponível em: [dn.pt](http://dn.pt) [Consultado a: 10.12.2013]

*Expresso*. (n.d.). [Online] Disponível em: [expresso.sapo.pt](http://expresso.sapo.pt) [Consultado a: 10.12.2013]

*Jornal de Notícias*. (n.d.). [Online] Disponível em: [jn.pt](http://jn.pt) [Consultado a: 10.12.2013]

*Público*. (n.d.). [Online] Disponível em: [publico.pt](http://publico.pt) [Consultado a: 10.12.2013]

### ***Bases de dados online consultadas***

IMDb. (2014). Internet Movie Database. [Online] Disponível em: <http://www.imdb.com/> [Consultado a: 23.03.2014].

Netscope. (2004). Ranking Netscope [Online]. Disponível em: <http://netscope.marktest.pt/> [Consultado a: 21.01.2013].

### ***Software estatístico e de análise textual utilizados***

IBM Corp. (2011). IBM SPSS Statistics for Windows, Version 20.0. Armonk, NY: IBM Corp.

MAXQDA. (2007). software for qualitative data analysis, 1989-2014, VERBI Software – Consult – Sozialforschung GmbH, Berlin, Germany.

## Anexo

### *Grelhas de Análise de Conteúdo*

| Temática (título) |            |                |                            |
|-------------------|------------|----------------|----------------------------|
| Variável          | Valor      | Código nominal | Unidade de registo (frase) |
| Temática          | Científica |                |                            |
|                   | Legal      |                |                            |
|                   | Ética      |                |                            |
|                   | Política   |                |                            |
|                   | Religiosa  |                |                            |
|                   | Outra      |                |                            |

| Temática (tópicos) |            |                |                               |
|--------------------|------------|----------------|-------------------------------|
| Variável           | Valor      | Código nominal | Unidade de registo (temática) |
| Temática           | Científica |                |                               |
|                    | Legal      |                |                               |
|                    | Ética      |                |                               |
|                    | Política   |                |                               |
|                    | Religiosa  |                |                               |
|                    | Outra      |                |                               |

| Temática (Referência ao contexto português) |            |                |                               |
|---|------------|----------------|-------------------------------|
| Variável                                    | Valor      | Código nominal | Unidade de registo (temática) |
| Contexto nacional                           | Científico |                |                               |
|   | Legal      |                |                               |
|   | Ético      |                |                               |
|   | Político   |                |                               |
|   | Religioso  |                |                               |
|   | Outro      |                |                               |

| Nomeação da condição neurológica |                |                  |                    |                |                    |
|----------------------------------|----------------|------------------|--------------------|----------------|--------------------|
| Variável                         | Decisão 1      | Decisão 2        | Decisão 3          | Código nominal | Unidade de registo |
| Termo médico                     | EV             | Persistente      | Citação médica     |                |                    |
|                                  |                |                  | Citação não-médica |                |                    |
|                                  |                | Permanente       | Citação médica     |                |                    |
|                                  |                |                  | Citação não-médica |                |                    |
|                                  |                | Não-especificado | Citação médica     |                |                    |
|                                  |                |                  | Citação não-médica |                |                    |
|                                  | EMC            |                  | Citação médica     |                |                    |
|                                  |                |                  | Citação não-médica |                |                    |
|                                  | Coma           |                  | Citação médica     |                |                    |
|                                  |                |                  | Citação não-médica |                |                    |
|                                  | SLi            |                  | Citação médica     |                |                    |
|                                  |                |                  | Citação não-médica |                |                    |
|                                  | Morte Cerebral |                  | Citação médica     |                |                    |
|                                  |                |                  | Citação não-médica |                |                    |
|                                  | Outro          |                  | Citação médica     |                |                    |
|                                  |                |                  | Citação não-médica |                |                    |

| Descrição Corpo-Mente                     |   |                    |                |                               |
|---|---|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Variável                                  | Decisão 1   | Decisão 2          | Código nominal | Unidade de registo (temática) |
| Voluntariedade e Evidência de Consciência | Voluntário-Evidência de Consciência               | Citação médica     |                |                               |
|   |   | Citação não-médica |                |                               |
|   | Involuntário-Ausência de Evidência de Consciência | Citação médica     |                |                               |
|   |   | Citação não-médica |                |                               |
|   | Indistinguível                                    | Citação médica     |                |                               |
|   |   | Citação não-médica |                |                               |

| Critérios-base para reflexão ética sobre o EV |   |                |                                   |
|---|---|----------------|-----------------------------------|
| Variáveis                                     | Valor   | Código nominal | Unidade de registo (diferenciada) |
| Decisão delegada                              | Familiar por procuração legal                 |                |                                   |
| Tratamento de suporte de vida                 | Alimentação e hidratação (artificiais ou não) |                |                                   |
|   | Declarado mas não especificado                |                |                                   |
| Prognóstico                                   | Recupera                                      |                |                                   |
|   | Não recupera                                  |                |                                   |
|   | Incerto                                       |                |                                   |
| Duração do EV                                 | Expressa qualitativamente                     |                |                                   |
|   | Expressa quantitativamente                    |                |                                   |