

Martins Silva, Gabriela; Rasera, Emerson Fernando  
A construção do SUS-problema no jornal Folha de S. Paulo  
História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 21, núm. 1, enero-marzo, 2014, pp. 1-15  
Fundação Oswaldo Cruz  
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386134010004>



*História, Ciências, Saúde - Manguinhos*,  
ISSN (Versão impressa): 0104-5970  
[hscience@coc.fiocruz.br](mailto:hscience@coc.fiocruz.br)  
Fundação Oswaldo Cruz  
Brasil

# A construção do SUS-problema no jornal *Folha de S. Paulo*

## *The construction of the 'SUS problem' in the newspaper Folha de S. Paulo*

**Gabriela Martins Silva**

Mestre em Psicologia pelo Instituto de Psicologia/  
Universidade Federal de Uberlândia (UFU).  
Avenida Pará, 1720 – Campus Umuarama, bloco 2C, sala 2C 47  
38405-320 – Uberlândia – MG – Brasil  
gabrielampsico@gmail.com

**Emerson Fernando Rasera**

Professor do Instituto de Psicologia/UFU.  
Avenida Pará, 1720 – Campus Umuarama, bloco 2C, sala 2C 47  
38405-320 – Uberlândia – MG – Brasil  
emersonrasera@gmail.com

Recebido para publicação em janeiro 2011.  
Aprovado para publicação em abril 2011.

SILVA, Gabriela Martins; RASERA, Emerson Fernando. A construção do SUS-problema no jornal *Folha de S. Paulo*. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.scielo.br/hcsm>.

### Resumo

Estuda os processos de construção discursiva do SUS-problema em notícias do jornal *Folha de S. Paulo* publicadas em 2008. Foram selecionadas 667 notícias em pesquisa *on line* no acervo da *Folha*, examinadas segundo a análise crítica do discurso e as contribuições da perspectiva construcionista social. Metodologicamente, como prática textual, investigou-se a partir de quais recursos linguísticos foi construído o SUS-problema; e, como prática discursiva, qual a influência do veículo jornal e do estilo jornalístico na produção desses sentidos. Ao construir o SUS-problema, essas produções foram consideradas propiciadoras de uma visão limitada e negativa do Sistema Único de Saúde (SUS), baseada na desconfiança e na impossibilidade de melhorar o Sistema.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; imprensa; comunicação em saúde; análise crítica do discurso.

### Abstract

*The article examines the process of discursive construction of the 'SUS problem' in reports published in the newspaper Folha de S. Paulo in 2008. Through an online search of the Folha archives, 667 news items were selected and then studied from the perspectives of critical discourse analysis and contributions from social constructionism. In methodological terms, at the text practice level of analysis, the investigation sought to determine what linguistic resources had been used to construct the SUS problem. At the discursive practice level of analysis, it further explored how the newspaper medium and the journalistic style influenced the production of these meanings. The article concludes that as this production constructs the SUS problem, it fosters a limited, negative view of the the Sistema Único de Saúde (Unified Healthcare System, or SUS) based on mistrust and on the notion that it is impossible to improve the system.*

**Keywords:** Unified Healthcare System; press; health communication; critical discourse analysis.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pelo artigo 198, na Constituição Federal Brasileira de 1988, como resultado da luta pela redemocratização no país e do movimento pela Reforma Sanitária. Foi, então, regulamentado com as leis n.8.080 e n.8.142, de 1990, tendo como princípios fundamentais: a descentralização, com multiplicação dos centros de poder; o atendimento integral, com superação da dicotomia entre serviços curativos e de prevenção, com ênfase na prevenção; e o controle social, caracterizado pela participação popular no processo decisório e na fiscalização dos serviços de saúde (Carvalho, Martin, Cordoni Jr., 2001; Mendes, 1996).

Apesar de suas diretrizes instituídas em lei, sua efetivação ainda é um desafio que está ligado aos modelos de gestão, ao subfinanciamento e à necessidade de melhor comunicação e divulgação dos propósitos do SUS, no sentido de valorizá-lo e de convidar a sociedade a se sentir responsável e beneficiada por este Sistema (Bahia, 2009; Marques, 2009; Paim, 2009; Santos, 2008, 2009; Silva, 2009; Brasil, 2009).

Com isso, a comunicação em saúde ganha visibilidade e importância, sendo considerada uma importante estratégia para viabilizar a efetivação do SUS, ligada à divulgação de informações sobre cuidados com a saúde; à produção e melhor divulgação de informações sobre a saúde da população entre as instâncias do SUS, com a informatização em seu núcleo; e à importância da informação para habilitar o cidadão no exercício de seus direitos e do controle social, colaborando para a efetivação das diretrizes do SUS.

Com relação ao último item, desde a oitava Conferência Nacional de Saúde (CNS), o direito à informação e a importância de suas divulgação e disseminação nos diferentes meios de comunicação vêm sendo ressaltados. Na 13ª CNS, realizada em 2007, a necessidade de informação para o controle social foi reafirmada, sendo delimitada ainda a importância de se fomentar a divulgação dos feitos exitosos do SUS, visando à construção de sua imagem positiva na mídia, destacando-o como patrimônio público.

Apesar dessas necessidades levantadas, na interface entre comunicação e saúde, alguns autores e entidades comprometidas com o SUS apontam que a mídia, de modo geral, tem se dedicado a fazer uma cobertura parcial do SUS, dando destaque a suas insuficiências e seus problemas, e pouco espaço a suas conquistas, a partir de sua lógica de valorização do furo jornalístico (Araújo, Cardoso, 2007; Brasil, 2006; Marques, 2009; Mendes, 1996; Xavier, 2006).

Mendes (1996) afirma que a mídia dá pouca importância e visibilidade a feitos exitosos da saúde, como a erradicação de doenças e a atenção integral à família, implantada com sucesso em vários municípios, fazendo grande alarde de acontecimentos desastrosos e falhas do sistema, que são noticiados de maneira espetacular, mais se aproximando da dramaturgia. Ele conta o exemplo de uma repórter da TV Globo que, ao visitar um programa bem-sucedido de médico da família de Niterói, disse “isso não tem interesse jornalístico” e foi atrás de pautas jornalísticas ‘quentes’ no hospital de emergências da cidade. “Assim, a percepção fenomênica da crise da saúde brasileira e sua vinculação ao SUS é, em parte, construída pela forma como a mídia seleciona e difunde os fatos relativos ao sistema de saúde” (p.72).

Essa exposição dos problemas do sistema de saúde é importante, pois cumpre a função de denúncia de situações que devem ser superadas a fim de se atingir o pleno direito à saúde. Por outro lado, acaba vinculando todo o sistema de saúde ao que lhe falta ou ao que ainda é problemático, o que é chamado por Mendes (1996) de criação da “crise da saúde” (p.71). Segundo esse autor “a mídia nacional cria um ‘aqui e agora’ sanitário por onde se vem construindo,

no imaginário social, a ideia do caos da saúde. A área da saúde é o campo privilegiado para produção de ‘factoides’, expressão cunhada para expressar pseudoacontecimentos, polêmicas ridículas, escândalos sem importância ou eventos espetaculosos que sustentam o cotidiano da mídia” (p.71, grifos do original).

Nesse sentido, Menegon (2008, p.36) afirma que, em se tratando de saúde, notícias de crise são “pauta quente” no jornalismo impresso, falado ou televisivo, ainda mais quando ligadas a procedimentos complexos e emergenciais. Em estudo que visava analisar a crise dos serviços de saúde em jornais de Campo Grande (MS), a autora encontrou nas notícias estudadas, além da crise como ‘pauta quente’, a divulgação e o reforço dos sentidos que apontam para a hegemonia do modelo hospitalocêntrico, emergencial, curativo e de reabilitação, deixando em segundo plano os serviços que privilegiam a prevenção e a promoção de saúde.

Mendes (1996) acrescenta que a visão fenomênica do ‘caos da saúde’ obscurece alguns resultados exitosos e responsabiliza o SUS pelas dificuldades apresentadas de maneira descontextualizada. Isso influencia o descrédito do SUS junto à sociedade, o que dificulta ainda mais sua implantação. Segundo o autor: “Nesse sentido, é fundamental que se elabore e implemente, agressivamente, uma política de comunicação social do SUS que visará a comunicar, a diferentes públicos, com absoluta transparência e sem triunfalismos, as dificuldades, os erros e os êxitos do Sistema Único de Saúde, bem como a informar os cidadãos sobre seus direitos e deveres no campo da saúde” (p.72).

Tal como podemos perceber, de diferentes formas, esses autores falam da crítica exacerbada ao SUS na mídia. Trata-se, assim, de um fenômeno jornalístico de construção de uma imagem do SUS como um problema a ser enfrentado, pois ressalta uma forma de gerir e produzir saúde pautada em vários *deficit*, falhas e desvios. A esse processo de desqualificação discursiva do SUS pela mídia chamamos de construção do SUS-problema. Neste artigo, interessa-nos analisar como se dá essa construção, ou seja, a partir do uso de quais recursos linguísticos e estratégias discursivas esse efeito é construído nas notícias jornalísticas, especificamente nas notícias publicadas pelo jornal *Folha de S. Paulo*, em 2008. Utilizamos o conceito apresentado por Martín Rojo (2004) de estratégia discursiva, caracterizada por um plano de ação adotado pelo falante a partir de um objetivo discursivo reunindo um conjunto amplo de recursos linguísticos.

Para a realização da pesquisa, empregamos a análise crítica do discurso e as contribuições do construcionismo social, lentes teórico-metodológicas que nos convidam a suspender nossos hábitos e valores culturais, buscando questionar que realidades são tornadas possíveis, a partir das diferentes formas de construções discursivas (Fairclough, 1995; Gergen, 1999; Martín Rojo, 2004). Assim, o objetivo da análise crítica do discurso, bem como da pesquisa construcionista social, é explicitar o caráter construído dos discursos e das realidades sociais, fazendo-nos pensar sobre as diferentes formas possíveis de construção e a implicação de cada uma delas para os diferentes atores sociais.

De acordo com Fairclough (1995) e Martín Rojo (2004), o discurso, na perspectiva da análise crítica do discurso, é concebido como prática, como uma atividade socialmente regulada. Nesse sentido, apresenta três facetas: uma prática textual, que é a unidade linguística, superior à oração, construída a partir de determinadas ferramentas linguísticas, dotada de coerência e coesão; uma prática discursiva, que é a moldura fornecida pelo contexto e que confere ao

discurso seu poder gerador de outras práticas sociais, tais como julgar, informar, legitimar; e uma prática social, que diz respeito às estruturas e relações sociais mais consolidadas na cultura, que configuram o discurso, mas que são, ao mesmo tempo, por ele configuradas.

A análise do discurso preocupada prioritariamente com o discurso como prática textual busca a compreensão dos dispositivos linguísticos utilizados para organizar a informação de modo que diferentes sentidos possam ser construídos, enfatizados ou silenciados. Já a análise que se volta para o discurso como prática discursiva está preocupada com a relação entre texto e contexto, buscando compreender a regulação da produção e recepção do discurso dentro da situação comunicativa, bem como em que medida essas produções discursivas reproduzem ou modificam o contexto nas quais se inserem. E, por último, a análise que focaliza o discurso como prática social estuda a vinculação entre as estruturas e relações sociais e o discurso, ocupando-se da regulação social da produção, recepção e circulação dos discursos de acordo com o contexto sociopolítico mais amplo.

A análise a ser realizada neste artigo focaliza empiricamente duas facetas do discurso: como prática textual e como prática discursiva. Buscando compreender de que maneiras e a partir de quais recursos linguísticos foi construído discursivamente o SUS-problema, estamos estudando a prática textual. Buscando compreender como essas construções se inserem no cotidiano da prática jornalística, sendo marcadas e delimitadas pelo estilo jornalístico, que confere maior ou menor magnitude ou legitimidade a essas construções, entramos no campo da prática discursiva. E, refletindo sobre as implicações sociais dessas construções discursivas para a efetivação do SUS, considerando sua imagem pública e o exercício do controle social, tangenciamos o campo da prática social. Desse modo, delimitamos estratégias discursivas que compunham a construção do SUS-problema.

Esta pesquisa não busca responder se o SUS tem sido construído pela mídia como problema nem mesmo avaliar a qualidade das notícias ou informações sobre o SUS produzidas pelo jornal. O que este estudo pretende entender é como se produz o sentido do SUS como um problema nas notícias do jornal, tal como apontado pela literatura da área. Assim, trata-se de um estudo qualitativo, focado na análise do processo de produção discursiva do SUS-problema.

Para isso, procedemos à busca de notícias com a palavra saúde, que permite resultados abrangentes, considerando a diversidade de órgãos e serviços constituintes do SUS, no *site* da *Folha de S. Paulo*, em 2008. Limitamos a busca ao ano em que o SUS totalizou vinte anos de instituição e escolhemos a *Folha de S. Paulo* por ser o jornal de maior circulação nacional por dia.<sup>1</sup> Isso confere a esse periódico maior poder de circulação dos sentidos por ele produzidos e divulgados, além de pautar a publicação de notícias em jornais de várias regiões do interior do Brasil, bem como de jornais televisivos e rádios. Após essa busca, realizamos uma seleção de notícias sobre o SUS, a partir da leitura das manchetes, delimitando 667 notícias para análise.

## Noticiando o SUS-problema

A partir da leitura das notícias sobre o SUS, pudemos entender que, para a construção do SUS-problema, foram utilizadas quatro estratégias discursivas que chamamos de: (1) a nomeação do SUS; (2) o SUS em crise; (3) a eterna memória do ruim; e (4) a 'ironização' do SUS.

### **A nomeação do SUS: o jogo de ocultamento e destaque**

Nos textos analisados, encontramos o Sistema Único de Saúde noticiado por meio dos seus hospitais, unidades de saúde, campanhas, programas de saúde e serviços, além de suas secretarias, autarquias e gestores. Considerando essa diversidade de elementos que constituem o SUS, buscamos identificar em quais momentos a sigla foi utilizada e que função desempenhava no contexto da notícia.

Concluimos que a escolha do uso do termo SUS nas notícias contribui para a construção do SUS-problema, visto que pouco se utiliza a sigla ao se noticiar melhoria de índices de saúde ou a excelência de algum serviço ou hospital, ao passo que, ao se noticiar erros nos atendimentos, usa-se com frequência.

O trecho a seguir mostra o não uso da sigla SUS na notícia de um feito exitoso do Sistema, apesar de ser explicitado que o hospital ou serviço noticiado era vinculado à rede de saúde estadual ou municipal de saúde: “Programas regionais de saúde da mulher conseguiram aumentar o índice de diagnóstico precoce do câncer de mama a partir da oferta da mamografia a partir dos 40 anos. Em Porto Alegre (RS), um programa social mantido pelo hospital Moinhos de Vento, em parceria com a secretaria da saúde, acompanha há quatro anos 10 mil mulheres, oferecendo a elas mamografias a partir dos 40 anos” (Ampliação..., 2008).

Assim, os programas regionais de saúde exitosos não foram nomeados de SUS, não permitindo ao leitor o reconhecimento desses serviços como sendo ligados ao SUS.

Já o trecho a seguir nos mostra a nomeação SUS para noticiar erros nos atendimentos: “Após quatro meses de espera, Dorcelina Justo foi internada no último dia 21 no hospital Garavelo, que é particular, para uma cirurgia pelo SUS (Sistema Único de Saúde) de reconstituição do períneo. Depois de uma possível troca de prontuários médicos, teve o útero extraído” (Em Goiás..., 2008).

Nessa notícia, que apresenta um erro médico ocorrido em hospital particular, é interessante observar que, com a explicitação de que o atendimento foi feito pelo SUS, ocorre a vinculação do erro com o Sistema e, consequentemente, sua ‘culpabilização’.

Consideramos, então, que o apagamento do termo SUS em notícias sobre feitos exitosos e seu destaque em notícias sobre falhas promovem a construção do SUS-problema, gerando a associação da sigla SUS a eventos desagradáveis e problemáticos. Essa análise se torna ainda mais relevante se considerarmos as proposições da 12ª e 13ª Conferências Nacionais de Saúde (Brasil, 2004; 2008) referentes à necessidade da divulgação de uma imagem positiva do SUS, propiciando seu reconhecimento como patrimônio público.

Além disso, sob o enfoque da análise crítica do discurso, isso é especialmente importante, já que o processo de descrever e explicar um fenômeno é considerado a própria tarefa de o conceber. Assim, descrever eventos ruins e associá-los ao SUS e descrever eventos positivos sem essa vinculação contribui para a construção de uma imagem negativa do SUS, ligando-o a um sentido de problema.

### **SUS, um sistema em crise: a repetição e a generalização**

A partir da análise realizada, delimitamos também a estratégia de construção do SUS como um sistema em crise, caracterizada pelo uso recorrente do termo crise ao se relatar algum

problema em determinados setores ou serviços do SUS, ocasionando a generalização do aspecto falho para todo o sistema. Desse modo, o sentido construído é de que o SUS está passando por sérias e graves dificuldades, tal como nos sugere o trecho da matéria intitulada “Recife: Hospital da FAB é desativado em meio à crise”: “O hospital de campanha da FAB (Força Aérea Brasileira) montado na divisa de Recife e Jaboatão dos Guararapes (PE) foi desativado ontem, em plena greve dos servidores estaduais da saúde – iniciada no dia 22” (Recife..., 2008).

A palavra crise ganha destaque na manchete que noticia a greve dos servidores estaduais da saúde. Assim, essa greve é tomada como sinônimo de crise, gerando a noção de que a saúde pública do Estado, como um todo, está enfrentando dificuldades.

Essa estratégia, por meio da repetição, ressalta a crise e a generaliza ao Sistema, não havendo espaço para o reconhecimento no corpo da notícia de feitos exitosos e construindo a noção de que, para que um sistema seja considerado bom, não pode apresentar problemas ou falhas. Desse modo, consideramos que o uso da referência à crise, sua repetição e generalização, constituem-se como estratégias de construção do SUS-problema. Esses aspectos estão em consonância com o estudo realizado por Menegon (2008), no qual ela afirma que notícias sobre crise são ‘pauta quente’ no jornalismo impresso, principalmente quando tratam de problemas nos serviços hospitalares e emergenciais.

#### **A eterna memória do ruim: ‘apesar de’ e outros recursos que destacam as insuficiências**

A construção discursiva do SUS-problema nas notícias analisadas também se dá a partir da lembrança de aspectos problemáticos ou ainda não resolvidos, mesmo quando são noticiados incrementos ou melhorias nos serviços de saúde. Assim, verificamos uma tendência no uso da locução prepositiva ‘apesar de’ para contestar dados positivos, trazendo à memória dificuldades ou limitações e mostrando que as melhorias ainda são insuficientes.

A mesma tendência de apresentar dados contrastantes não foi observada quando aspectos problemáticos do Sistema foram noticiados. Nesses casos, observamos que não foram trazidas ao texto lembranças relativas a melhorias de índices ou atendimentos de qualidade, por exemplo, contrastando-as com as informações problemáticas noticiadas: “Coordenado pelo economista Marcelo Neri, o estudo aponta um pequeno salto na coleta de esgoto em 2007, apesar de o país ainda estar muito distante da universalização” (O nó..., 2008).

Nessa notícia, podemos ver que um índice ainda não atingido, que é a universalização do saneamento básico no país, é lembrado, ao se noticiarem melhorias nos índices de coleta de esgoto, o que mostra que os esforços no sentido de melhorar o saneamento básico no país continuam insuficientes.

Assim, o ‘apesar de’ confere à notícia um enquadramento que ressalta o que ainda falta ao Sistema em vez do que já há de positivo. Esse recurso de construção do texto estabelece contrastes que funcionam para desqualificar os avanços construídos no Sistema, ocultando-os frente a ideais ainda a alcançar.

Além do uso dessa expressão, encontramos também o de outros recursos, como a lembrança de dificuldades anteriores, contrastando com a melhoria ou progresso noticiado:

A fila para o transplante de córneas na Grande São Paulo e no litoral chegou a ‘zero’ na última segunda. Segundo a Secretaria de Estado da Saúde, foi a primeira vez na história que isso ocorreu em SP. ... O técnico de laboratório Ivan Carlos de Mello, 38,

foi um dos beneficiados. ... Seu olho direito foi operado no hospital São Paulo vinte dias após sua inscrição. 'Não tive a dor de cabeça da espera', diz. 'Por ser SUS, até que estão de parabéns'. ... O banco de olhos foi alvo de polêmica em 2007 em razão de uma disputa sobre qual profissional poderia captar córneas para transplante – enfermeiros ou técnicos. Os trabalhos foram paralisados por sessenta dias (Fila..., 2008, grifo do original).

Nesse trecho, em que o bom atendimento e a finalização da fila no serviço de transplante de córnea são noticiados, as dificuldades do SUS são lembradas a partir da fala do paciente "Por ser SUS, até que estão de parabéns", e também a partir do relato da paralisação do serviço de transplante de córneas por sessenta dias, ocorrida no ano anterior à publicação da notícia. Com o resgate de histórias de falhas, são destacadas as insuficiências, e a ineficácia do serviço é colocada como uma questão histórica, por cuja resolução ainda não se fez o suficiente.

Nesse sentido, o tom pessimista característico dessa estratégia é usado na construção do SUS-problema, desvalorizando as iniciativas para melhoria do Sistema ou ameaçando a continuidade delas, na medida em que traz à memória os problemas já enfrentados, como se eles dessem a dimensão da dificuldade ou da impossibilidade de se ter um SUS que funcione. Assim, o sentido subjacente proporcionado por essa estratégia é de que não vale a pena investir no ideal de efetivação do SUS, já que os problemas são muitos e vêm de muitos anos, e as conquistas são pequenas quando comparadas a eles.

### **A ironização do SUS**

Outra estratégia que delimitamos, utilizada para a construção do SUS-problema, foi a ironização do SUS. Nessa estratégia, encontramos o uso de recursos linguísticos que constroem o SUS como um sistema burocrático, incoerente, com pouco embasamento científico em suas ações e, por isso, sem legitimidade. A ironização do SUS é caracterizada ainda pelo uso de expressões jocosas, que deslegitimam o sistema, ao falar sobre seus serviços ou os descrever, tal como podemos conferir no trecho a seguir:

Segunda-feira, 1º de setembro. Do verso do maço de cigarros, ilustrado por um feto boiando em formol num vidro, retiro um 0800 do Ministério da Saúde: 'Pare de Fumar'. Sem identificar-me como jornalista, fui em busca de uma ajuda pública ... Depois de algumas encruzilhadas e informações gravadas, passei para um atencioso atendente. ... Faço um resumo dos principais momentos do diálogo entre atendente, 'que vai estar pesquisando', e o repórter com 18 anos de tabagismo e uns 130 mil cigarros no currículo.

Primeiro momento:

Atendente: 'Você pode mascar chicletes, chupar balas. Mas não o dia todo'.

Repórter: 'Mas isso me dá mais vontade de fumar'.

Atendente: 'Então, não chupe bala e nem masque chiclete'.

Segundo momento:

Atendente: 'Que horas você costuma mais fumar?'

Repórter: 'O dia todo'.

Atendente: 'Nenhum momento específico?'

Repórter: 'Não, o dia todo. Só não fumo aqui no escritório porque não posso'.



Atendente: ‘Pelo que me falou, você fuma mais depois do almoço e depois do café. Então você precisa reduzir o café e evitar fumar após o almoço. Isso cria hábitos’.

... decidi ligar para a Secretaria de Estado da Saúde. A telefonista, antes de encaminhar-me, disse já ter conseguido fazer um namorado largar o vício apenas com conselhos. Desejou-me sorte. Depois de passar por alguns ramais, ‘cheguei’ ao Cratod (centro especializado) onde a senhora informou existir um programa. Que parece bom. ... Problema. Preciso entrar numa fila de espera que ela nem soube dizer o tamanho nem dar expectativa de quando eu poderia ser chamado (Chupe uma bala..., 2008, grifos do original).

As expressões “atencioso atendente” e “que vai estar pesquisando”, o relato de que “a telefonista, antes de encaminhar-me, disse já ter conseguido fazer um namorado largar o vício apenas com conselhos”, a apresentação de recortes de sequências do diálogo que parecem incoerentes, além do destaque para as dificuldades em se obter as informações buscadas demonstram a ironia usada no sentido de ridicularizar o serviço “Pare de fumar” do Ministério da Saúde, tornando o texto cômico em alguns pontos, para criticar a “ajuda pública” que o repórter buscou.

A ironização como estratégia de construção do SUS-problema tem como efeito a desconsideração do problema apresentado, afastando o leitor de qualquer possibilidade de reflexão e crítica sobre o mesmo. Assim, o uso da ironia obscurece a necessidade de mudança e não convida à ação e à transformação do sistema, preservando o estado das coisas tal como retratado.

Finalizando nossa análise da construção do SUS-problema como prática textual, podemos considerar que essas estratégias não permitem o conhecimento do funcionamento do Sistema de maneira contextualizada, levando em conta a legislação que o rege, tal como diferentes fontes de financiamento e gestão, suas diretrizes e outros fatores socioculturais que afetam profissionais de saúde, usuários, organizações sociais e comerciais. Além disso, seu uso não oferece informações que habilitem o leitor a sentir-se parte importante do processo de planejamento, gestão, fiscalização e funcionamento do SUS.

Observamos ainda que o uso dessas estratégias discursivas foi influenciado por questões relativas ao funcionamento do veículo de produção e divulgação dessas notícias, especialmente com vistas a atingir os objetivos de aumentar o número de leitores e as vendas de exemplares.

Nesse sentido, encontramos alguns recursos característicos do fazer jornalístico que foram utilizados na construção dos propósitos apresentados, tais como: (1) a sazonalidade na publicação de notícias; (2) o uso de manchetes bombásticas; (3) a simplificação e a visibilidade. Esses recursos serão considerados a seguir, adentrando o estudo da construção do SUS-problema como prática discursiva.

### **A sazonalidade na publicação de notícias**

A partir da análise dos textos selecionados, percebemos que alguns temas foram publicados predominantemente em determinados períodos do ano, caracterizando uma sazonalidade na produção de notícias.

Esse foi o caso com dengue, febre amarela, lei antifumo e a emenda constitucional n.29. As notícias sobre ocorrência da dengue predominaram nos meses de março e abril, quando foram publicadas 79% das matérias sobre dengue em 2008. Já as notícias tratando da ocorrência da febre amarela foram publicadas predominantemente no mês de janeiro, totalizando 63% das publicações sobre esse tema. As informações sobre lei antifumo predominaram nos meses de agosto e setembro, quando foram publicadas 89% das matérias com esse tema. E aquelas tratando da emenda constitucional n.29 foram predominantes em maio e junho, com 70% do total de reportagens publicadas sobre esse assunto.

Consideramos que a grande produção de textos sobre dengue e febre amarela em períodos específicos é, em parte, justificada pela sazonalidade que afeta a transmissão dessas doenças, já que ambas são transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, que se multiplica no período das chuvas, que, no Brasil, ocorre de janeiro a abril.

Por outro lado, a grande quantidade de notícias sobre esses temas em determinados períodos é justificada pela busca do furo jornalístico, caracterizando sazonalidade na produção de notícias com o intuito de veicular a novidade ou o ainda não noticiado.

Com isso, no período em que a dengue e a febre amarela afetaram grande número de pessoas, causando mortes, o jornal se encarregou de informar cada novo caso da doença ou óbito, apontar as causas das chamadas epidemias e os erros de gestores que ocasionaram os altos números de casos, denunciar os problemas enfrentados pelos pacientes em busca de tratamento nos hospitais públicos, bem como anunciar a necessidade de vacinação contra a febre amarela e da busca de novos tratamentos ou serviços para lidar com a demanda dos doentes de dengue.

Julgamos que, ao tratar desses temas predominantemente nesses períodos, priorizando o momento de grande ocorrência de ambas as doenças, o jornal não se compromete com as ações de prevenção que ele mesmo aponta como sendo necessárias no decorrer de todo o ano. Soma-se a isso o fato de noticiar as ocorrências de maneira dramática e pouco contextualizada, isto é, ressaltando mortes e novos casos de doença, bem como as deficiências do Sistema no atendimento dos casos, sem contextualizar as causas de maneira inserida na agenda política anual. Desse modo, a sazonalidade na publicação de notícias influencia a construção do SUS-problema, na medida em que alardeia um acontecimento publicando muito sobre ele no período em que é um aspecto problemático.

Do mesmo modo pensamos sobre a grande produção de textos a respeito da lei antifumo e da emenda constitucional n.29. Nos períodos em que mais foram noticiados, esses temas estavam sendo discutidos no Congresso, via projetos que propunham alteração das leis que regulamentam tanto o fumo quanto o financiamento da saúde.

Entendemos que a exploração demasiada desses temas prioritariamente nos períodos em que estão em tramitação no Congresso contribui para a construção do SUS-problema uma vez que promove um senso de imediatismo, como se temas tão importantes e complexos pudessem ser esgotados nos momentos em que estão em votação. Esse sentido é consoante ao que afirma Mendes (1996) com relação à construção de um 'aqui e agora' sanitário pela mídia, a partir da noção de que a população deve se informar do que ocorre no Congresso em períodos de votação apenas, como se a análise e planejamento político desses temas e projetos não ocorressem no decorrer dos dias e não pudessem contar com a participação

popular. Assim, é reforçada, ainda, a noção de participação do usuário apenas como um avaliador do que determinado governante está fazendo, uma participação voltada para a eleição. Essa é uma característica da busca pelo furo jornalístico considerada por Costa (2009), ao afirmar que a imprensa se interessa pelos acontecimentos momentâneos, de um dia para o outro, não sendo de seu interesse oferecer ao leitor um relato contínuo e completo sobre os acontecimentos.

Dessa maneira, o SUS é noticiado em sentido restrito, imediato e descontextualizado, promovendo a construção do SUS-problema.

### **O uso de manchetes ‘bombásticas’ e apresentação do ‘outro lado’**

Na busca pelo furo jornalístico, encontramos ainda o uso recorrente de manchetes bombásticas, com afirmações que se mostram pouco fundamentadas no texto da notícia ou na apresentação de outro texto, chamado de ‘outro lado’. Essas construções visam ao alardeamento de determinada questão, muitas vezes dando destaque a aspectos problemáticos do sistema, de maneira descontextualizada, tal como podemos ver nos trechos a seguir:

#### **SP corta investimentos em saúde e eleva em transporte**

Verba para saúde cai pelo 2º ano consecutivo; redução em 2009 será de R\$ 31 milhões.

Valor para transportes salta de R\$ 1,7 bi para R\$ 4,5 bi; governo paulista diz que, no geral, gasto com saúde será maior e nega viés eleitoral (SP corta..., 2008).

Texto seguido pelo ‘outro lado’:

O governo do Estado diz que, no total, a verba do Orçamento destinada à Saúde crescerá 20% em 2009 – de R\$ 10,281 bilhões em 2008 para R\$ 12,325 bilhões – e que comparar só os investimentos dá uma ‘falsa ideia’ de que as ações na área estão diminuindo. ... O governo também alega que a dotação inicial de investimento para a saúde em 2008 era de R\$ 334 milhões e chegou a R\$ 351 milhões porque o governo comprou e depositou em juízo o hospital de Presidente Prudente. “Não faz sentido provisionar a mesma verba para o Orçamento de 2009, pois não se ‘compra’ um hospital duas vezes. O que era investimento vira custeio em 2009” (Total..., 2008; grifos do original).

No primeiro trecho, uma comparação entre investimentos em saúde e transporte é feita para alardear uma suposta diminuição da verba destinada à saúde. No segundo trecho, o texto ‘outro lado’, são então explicados os motivos da diminuição de investimentos na saúde, e esclarecido que as verbas para custeio aumentaram com relação ao último ano, sendo que a queda nos investimentos se deu devido ao término de obras da saúde. Entretanto, a estratégia utilizada pelo jornal de colocar a versão do governo como ‘outro lado’, tanto quanto usar expressões como “o governo diz” ou “o governo alega”, gera desconfiância em relação àquelas afirmações, enquanto a afirmação de que a verba para a saúde caiu pelo segundo ano consecutivo, feita no primeiro texto, é construída como verdade dada, sem especificação de quem forneceu a informação.

É importante destacar que o recurso chamado ‘outro lado’ visa cumprir o compromisso do jornal de ser objetivo e apresentar múltiplas visões, tal como é explicitado em seus princípios editoriais (Manual..., 2010). Entretanto, consideramos que, ao chamar uma versão de ‘outro

lado', o jornal privilegia a primeira versão, construindo o sentido de que a 'outra versão', por ser outra, distinta da 'versão', tem menos legitimidade.

Nesse sentido, Spink et al. (2001) ressaltam que as manchetes, muito comumente, têm pouco a ver com o texto da notícia, podendo ser 'esquentadas' com afirmações bombásticas que chamam a atenção do leitor para a notícia.

Assim, com o uso dessas manchetes bombásticas, acreditamos que o jornal colabora para a construção do SUS-problema, a partir do alardeamento de erros supostos do governo com relação à gestão do SUS e da desvalorização da versão do governo com o uso do recurso 'outro lado', que, como vimos, tem a função de mostrar a pluralidade, mas, devido a sua formatação, acaba por promover visões determinadas.

### **A simplificação e a visibilidade: uso de dados acumulados, comparações e metáforas concretas**

Na produção de notícia sobre o SUS, encontramos alguns recursos utilizados de maneira recorrente para propiciar a compreensão rápida do que está sendo noticiado, bem como para a construção da importância do noticiado. Assim, verificamos a simplificação e a visibilidade como formas de apresentação que propiciam o maior alcance de leitores, a partir do entendimento pela maioria. Tal como é explicado no *Manual da redação da Folha de S. Paulo* (2010), um princípio do jornal é poupar o leitor de dificuldades para entendimento das matérias e, por isso, o jornalista deve trabalhar para tornar a notícia de entendimento fácil e rápido.

Assim, encontramos o uso frequente de apresentação de dados acumulados, de comparações e de metáforas concretas.

Vemos, no trecho seguinte, a utilização de dados acumulados por um período de tempo (48 horas) para dar visibilidade ao número apresentado: "Quatro crianças que estavam internadas na UTI (Unidade de Tratamento Intensivo) infantil do hospital Pedro 2ª, na zona oeste do Rio, morreram em um período de 48 horas, com suspeita de infecção por bactéria. Por causa da hipótese, a direção do hospital fechou sete dos dez leitos da UTI" (Hospital..., 2008).

Essa notícia dá ainda mais destaque ao número de mortes uma vez que insere as ocorrências em curto espaço de tempo (quatro mortes em 48h), implicando um alto índice de fechamento de leitos (sete dos dez) e promovendo um sentido de alarme, perigo e risco na construção do SUS-problema.

No trecho seguinte, podemos conferir o uso da comparação de dados, de maneira descontextualizada, também com o intuito de propiciar maior visibilidade e significância ao noticiado: "O Paraná é o 11º Estado a notificar casos, de acordo com a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). O Rio de Janeiro lidera o ranking, com 972 ocorrências até novembro. O Pará está logo atrás, com 312. O Espírito Santo tem 152 casos e Goiás, 120. O Pará foi o primeiro do país a registrar casos, há cinco anos" (Curitiba:..., 2008).

A simples comparação de dados entre os estados não propicia a compreensão do que significa cada estado ter este ou aquele número de notificações, significância que é afetada por várias questões, sendo a demográfica a mais facilmente considerável. Assim, a estratégia de apresentar comparações desse tipo, em vez de possibilitar a contextualização dos dados,

torna ainda mais difícil o entendimento do funcionamento do Sistema, favorecendo a construção do SUS-problema.

Por último, temos o uso de uma metáfora concreta para dar visibilidade aos gastos do governo com as doenças ligadas ao tabagismo:

Os R\$ 92 milhões que o SUS (Sistema Único de Saúde) gastou no ano passado no Estado de São Paulo foram para o tratamento de pacientes com câncer (principalmente de pulmão, laringe e esôfago) e doenças cardíacas e circulatórias. Foi considerada a fração dessas doenças que, de acordo com a literatura médica, tem origem no cigarro. ... Com essa quantia é possível bancar por um ano o funcionamento de dois hospitais públicos de médio porte, com cerca de 200 leitos cada um (SP gasta..., 2008).

Nessa notícia, os gastos do SUS com o tratamento de doenças causadas pelo cigarro são destacados pela comparação com a possibilidade de investimento da mesma quantia na manutenção de dois hospitais de médio porte, durante um ano. Com isso, ocorre a construção da noção de desperdício de recursos pelo governo, colaborando para a construção do SUS-problema a partir da incompetência dos seus gestores. Esse trecho nos mostra também a valorização do hospital, que representa o cuidado terciário em saúde, o que, consideramos, encontra respaldo na cultura, de forma que a menção ao hospital para falar dos gastos facilita o entendimento da notícia.

Com o uso desses recursos de simplificação e visibilidade, acreditamos que não é fomentado o pensar criticamente sobre a saúde, o que poderia levar à compreensão de como as políticas de saúde se relacionam com outras políticas e se inserem no contexto econômico.

Assim, pudemos observar em nossas análises como os recursos jornalísticos deixam suas marcas na construção de sentidos sobre o que é noticiado, especificamente, na construção do SUS-problema. Isso porque, quando o jornal valoriza notícias de 'crise', procurando publicar manchetes 'bombásticas', ou quando publica muito sobre determinado tema apenas em um dado período, ou ainda quando simplifica a 'realidade' para noticiá-la, dificulta a compreensão do SUS como um sistema constituído por vários órgãos e atores, um projeto ainda em construção, que pode e deve contar com a participação da população para sua completa efetivação.

## **Considerações finais**

Neste artigo, buscamos entender os processos de construção discursiva do SUS-problema em notícias publicadas no jornal *Folha de S. Paulo*, estudando-o como prática textual e prática discursiva. Assim, pudemos refletir sobre os efeitos dessa construção, sendo considerada a promoção da compreensão simplista, descontextualizada e imediatista do Sistema, que não contribui para a participação do usuário, via controle social, nem para a efetivação do Sistema.

Esses resultados dialogam com o que apontam autores como Mendes (1996), Menegon (2008) e Marques (2009), ao considerar que a mídia faz divulgação do SUS pautada no privilégio de notícias sobre problemas e crises, a partir da valorização do novo e da pauta 'quente', característica do fazer jornalístico.

As análises realizadas nos permitiram entender quais estratégias e recursos linguísticos foram utilizados para a construção do SUS-problema, refletindo que, por meio deles, não

é promovida a compreensão do Sistema como um todo, suas diretrizes, seus avanços, seus desafios e limitações, o que não habilita os leitores com repertórios para participarem da construção do SUS e o perceberem como patrimônio público valioso e de extrema importância para minimizar as desigualdades sociais no país.

Nesse sentido, este estudo dialoga também com as deliberações da 12ª e 13ª Conferências Nacionais de Saúde, que consideram que os veículos de comunicação, tal como o jornal, devem se engajar na divulgação de sentidos compromissados com a efetivação do SUS. Acreditamos que uma divulgação crítica e contextualizada do SUS, promovendo o entendimento de seu funcionamento, bem como a participação política dos usuários via controle social, é possível e pode contribuir muito para a melhoria do SUS.

Consideramos que a divulgação dos aspectos problemáticos do SUS tem o papel importante de denunciar os problemas enfrentados pelos usuários, bem como dar visibilidade às dificuldades e limitações do Sistema, podendo nesse sentido contribuir para sua melhoria. Entretanto, de forma paradoxal, noticiando esses aspectos, construindo o SUS-problema, o jornal acaba limitando as possibilidades de ação para reverter a situação problemática denunciada, gerando um cenário de gravidade, imutabilidade e passividade.

Vale ressaltar que, ao apontarmos as implicações das formas de noticiar o SUS, não estamos defendendo que há o completo controle do uso das estratégias e recursos linguísticos pelas pessoas e instituições envolvidas nessas produções. Apesar de inseridos em uma prática discursiva que tem certos preceitos e demandas mercadológicas, acreditamos que as pessoas e instituições não possuem total controle ou capacidade de planejamento deliberado do uso da linguagem, já que estão também inseridos em uma cultura e em uma ordem moral compartilhada por todos. Ao mesmo tempo, os atores não podem ser considerados completamente submetidos a essas regras e ordens linguísticas e culturais – nem os jornalistas, nem o jornal, nem os leitores – que estão a todo momento produzindo e ressignificando sentidos nos intercâmbios relacionais nos quais se engajam.

Com isso, a contribuição deste estudo se dá no sentido de desnaturalizar as formas de falar, significar e noticiar o SUS, convidando para um estado de permanente questionamento e reflexão. De acordo com Fairclough (1995) e Gergen (1999), não podemos fugir dos efeitos limitadores e possibilitadores da linguagem. Assim, se torna importante refletirmos sobre esses efeitos, considerando quais vozes estamos privilegiando e com quais compromissos políticos estamos nos coadunando a partir desta ou daquela forma de descrever e noticiar o SUS.

#### **NOTA**

<sup>1</sup> De acordo com dados da Associação Nacional de Jornais, extraídos do site: <http://www.anj.org.br/a-industria-jornalistica/jornais-no-brasil/maiores-jornais-do-brasil/>. Acesso em: 25 fev. 2010.

## REFERÊNCIAS

### AMPLIAÇÃO...

Ampliação do exame elevou índice de diagnósticos de câncer em outras cidades. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Cotidiano. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff1106200804.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 11 jun. 2008.

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda.

*Comunicação e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2007.

BAHIA, Ligia.

A questão democrática na área da saúde no Brasil do século 21. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.33, n.81, p.165-168. 2009.

BRASIL.

Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *SUS 20 anos*. Brasília: Conass. 2009.

BRASIL.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório final da 13ª Conferência Nacional de Saúde: saúde e qualidade de vida: políticas de estado e desenvolvimento*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2008.

BRASIL.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório do seminário nacional de comunicação, informação e informática em saúde para o exercício do controle social*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2006.

BRASIL.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório final da 12ª Conferência Nacional de Saúde: conferência Sérgio Arouca*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2004.

CARVALHO, Brígida Gimenez; MARTIN, Gilberto Berguio; CORDONI Junior, Luiz.

A organização do sistema de saúde no Brasil. In: Andrade, Selma Maffei de; Soares, Darli Antonio; Cordoni Junior, Luiz (Org.). *Bases da Saúde Coletiva*. Londrina: EdUel; Rio de Janeiro: Abrasco. p.27-59. 2001.

COSTA, Caio Túlio.

*Ética, jornalismo e nova mídia: uma moral provisória*. Rio de Janeiro: Zahar. 2009.

CHUPE UMA BALA...

"Chupe uma bala", diz atendente do SUS. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Cotidiano. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff0709200802.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 7 set. 2008.

CURITIBA...

Curitiba: superbactéria hospitalar já contaminou

48 pacientes. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Cotidiano. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2501200810.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 25 jan. 2008.

EM GOIÁS...

Em Goiás, mulher diz que hospital retirou seu útero por engano. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Cotidiano. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2802200831.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 28 fev. 2008.

FAIRCLOUGH, Norman.

*Critical discourse analysis: the critical study of language*. New York: Longman. 1995.

FILA...

Fila para a córnea chega a zero em SP e no litoral. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Cotidiano. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff0309200819.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 3 set. 2008.

GERGEN, Kenneth J.

*An invitation to social construction*. London: Sage. 1999.

HOSPITAL...

Hospital no Rio fecha leitos de UTI após morte de 4 crianças. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Cotidiano. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff1204200821.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 12 abr. 2008.

MANUAL...

*Manual da redação da Folha de S. Paulo*. São Paulo: Publifolha. 2010.

MARQUES, Marília Bernardes.

Breve crônica sobre o Sistema Único de Saúde 20 anos depois de sua implantação. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.33, n.81, p.56-63. 2009.

MARTÍN ROJO, Luisa.

A fronteira interior: análise crítica do discurso: um exemplo sobre 'racismo'. In: Iñiguez. Lupicínio (Coord.). *Manual de análise do discurso em ciências sociais*. Petrópolis: Vozes. p.206-257. 2004.

MENDES, Eugênio Vilaça.

*Uma agenda para a saúde*. São Paulo: Hucitec. 1996.

MENEGON, Vera Sonia Mincoff.

Crise dos serviços de saúde no cotidiano da mídia impressa. *Psicologia e Sociedade*, Belo Horizonte, v.20, edição especial, p.32-40. 2008.

O NÓ...

O nó do saneamento. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Opinião. Editoriais. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniao/fz0711200801.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 7 nov. 2008.

PAIM, Jairnilson Silva.

Uma análise sobre o processo da Reforma Sanitária brasileira. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.33, n.81, p.27-37. 2009.

RECIFE...

Recife: Hospital da FAB é desativado em meio à crise. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Cotidiano. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2709200843.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 27 set. 2008.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos.

A Reforma Sanitária e o Sistema Único de Saúde: tendências e desafios após 20 anos. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.33, n.81, p.13-26. 2009.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos.

Política pública de saúde no Brasil: encruzilhada, buscas e escolhas de rumos. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.13, supl.2, p.2009-2018. 2008.

SILVA, Silvio Fernandes da.

Sistema Único de Saúde 20 anos: avanços e dilemas de um processo em construção. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.33, n.81, p.38-46. 2009.

SP CORTA...

SP corta investimentos em saúde e eleva em transporte. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Brasil. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/brasil/fc1711200802.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 17 nov. 2008.

SP GASTA...

SP gasta R\$ 92 mi ao ano para tratar as “doenças do cigarro”. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Cotidiano. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff3008200801.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 30 ago. 2008.

SPINK, Mary Jane Paris et al.

A construção da AIDS-notícia. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p.851-862. 2001.

TOTAL...

Total destinado à saúde subirá 20%, diz Estado. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. Caderno Brasil. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/brasil/fc1711200803.htm>. Acesso em: 25 fev. 2010. 17 nov. 2008.

XAVIER, Caco.

Mídia e saúde, saúde na mídia. In: Santos, Adriana (Org.). *Caderno mídia e saúde pública*. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública; Funed. v.1, p.43-55. 2006.

