

**“MEMÓRIA E SAÚDE:
NOTÍCIA, LINGUAGEM E POLÍTICA”**

Nilson A. Moraes¹

“Mas a saúde tem de ser encarada –e assim vai ser no meu governo- como prevenção da doença, e não só a cura da doença. Uma visão moderna de saúde inclui saneamento básico, vacinação em massa, alimentação adequada, esporte”

Discurso de Posse de FHC, em 01 de Janeiro de 1995.

“Na saúde –o pesadelo de todos os brasileiros- mais recursos, melhor gerenciamento, mais atenção à saúde da família e um combate obstinado à fraude estão mostrando o caminho que levará no futuro a um efetivo atendimento universal, gratuito e de qualidade, como prescreve a Constituição, mas que poucos países, mesmo entre os mais desenvolvidos conseguiram assegurar”

Discurso de Posse de FHC, em 01 de Janeiro de 1999.

"Elenco Oficial"

Não é mera coincidência a presença ultimamente do governo federal em programas de televisão de grande audiência e alcance popular. Fernando Henrique Cardoso foi entrevistado por boa parte do *cast* da televisão de Silvio Santos, fez mesa-redonda com apresentadores da Record e o ministro José Serra aparece amanhã no programa de Fausto Silva na Globo.

Trata-se de uma ofensiva montada a partir da Secretaria Nacional de Comunicação, cujo plano é escalar o melhor do elenco governamental para fazer divulgação em massa dos atos oficiais e fixar a imagem de um governo que tem realizações de interesse da população.

FH e Serra foram os primeiros, mas não serão os únicos. Estão na lista de escalação o ministro da Previdência, Waldeck Ornellas, Pedro Parente, de Orçamento e Gestão, Pedro Malan,

¹ Professor Adjunto, Dr. em Ciências Sociais e Professor do Departamento de Saúde Coletiva e do Mestrado de Memória Social e Documento da Universidade do Rio de Janeiro.

Introdução - Diversos Complicadores

Feriado de "Ano Novo", 01/01/1995. Feriado de "Ano Novo", 01/01/1999. Nas duas datas uma mesma cerimônia reunia em Brasília a "elite decisória do poder". As câmaras de televisão acompanham e registram cada passo, cada gestos, cada ritual, cada expressão facial ou gestos abortados buscando ou parecendo buscar encontrar – mesmo que metaforicamente- todas as preocupações e expectativas que cercam pessoas, interesses e instituições.

Jornalistas e analistas observam, comentam e registram detalhes que poderão revelar situações e matérias futuras. Há uma agitação entre estes profissionais que parecem capazes de produzir ou perceber intenções ou fatos que não são encontrados ou não estão originalmente nos acontecimentos. Mais uma vez Brasília é o cenários deste relato. Os principais atores deste evento estão, mais uma vez, no mesmo palco que se encontravam quatro anos antes. Da mesma forma, nenhuma emoção ou supressa nos acontecimentos, a previsibilidade é total.

Entre a primeira, a segunda ou a última cena, quatro anos de diferença; aparentemente tanto faz a ordem ou o cronograma dos movimentos e dos atores: o tempo e os fatos parecem um video tape. As novas tecnologias evitam a sépia das antigas fotografias. Ao observador criteriosos é possível perceber que, entretanto, a peça sofreu leves modificações, não é a mesma em sua integralidade.

Dois discursos de Posse, no caso, o primeiro de um Presidente da República eleito. O segundo discurso, o mesmo Presidente desta vez reeleito. Entre estes dois discursos e atos de Posse na Presidência da República de FHC a História, as ações, os discursos e produção midiática, políticas e estratégias de poder implicaram em diversas armadilhas e tensões profundas, mudanças constantes no cenário em que alguns atores se renovam e outros permanecem desafiando a lógica social e o

conhecimento das Ciências Sociais. Para nossa pesquisa basta lembrar que, diante do cenário assistencial e sanitário, o ano de 1997 foi proclamado “**o ano da saúde**”.²

Numa cerimônia marcada pelo formalismo, ausência de participação e emoção da população e pelo predomínio do protocolo e do cronograma o primeiro discurso de Posse de FHC, em 1995, havia uma relação de continuidade em relação ao período anterior e continuidade nas alianças e indivíduos, mas reclamava-se que a permanência produzia diferenças significativas e esta diferença entre o novo e o antigo estava em FHC, ele seria um homem acima de qualquer juízo de valor, independente do conteúdo, das alianças e estratégias adotadas e da conjuntura.

No primeiro discurso de Posse do Governo FHC havia uma preocupação tanto geral quanto particular, havia uma referência filosófica humanitária e às condições de vida do brasileiro. Neste discurso, em que havia uma forte relação entre texto e contexto, era afirmado que: *“também nos horrorizamos vendo compatriotas nossos – e ainda que não fossem brasileiros- vendo seres humanos subjugados pela fome, pela doença, pela ignorância, pela violência. Isso não pode continuar”*.

No dois discurso de posse o sociólogo e o político tentaram conviver, os dois FHC buscaram ou empenharam-se em estar presentes e orientar o debate que se iniciava, com ênfase e efeitos distintos.

O FHC político, pouco afeito à ação e as estratégias tradicionais de poder, mostrou-se apto a conviver com o velho estilo de fazer política no Brasil, o Presidente, um ser sereno e pouco afeito ao estilo populista, segundo se afirmava na época, provocou espanto diante do seu discurso ao convidar ou convocar, aos brados, os brasileiros “para mudar o Brasil”.

O FHC sociólogo, chamava atenção para uma tese que sustentou ao longo do seu primeiro mandato que o problema era de distribuição e não de carência dos serviços oferecidos ou das oportunidades que possibilitariam restringir as demandas:

² Esta decisão foi tomada pela denúncia de diversos "fracassos" ou crises setoriais: as dezenas de mortes de Petrolina provocadas pela hemodiálise: as centenas de mortes dos "velhinhos" numa Clínica do Rio de Janeiro, etc.

“falta a justiça social”. O FHC político, afirmava que este seria o grande desafio: “este é o objetivo número um do meu governo”.

Nos jornais, o seu discurso será saudado e marcado por afirmações de apoio em diversos segmentos, incluindo políticos de oposição. Entre as afirmações sobre FHC, todas efetivamente de sentido positivo e meritório, enumeramos: negociador, inteligente, competente e, por fim, estadista. O responsável pelo “equilíbrio fiscal”, “estabilidade da economia”, “manutenção do real”.

Nas editorias, manchetes, notícias, recursos das diversas formas de imagens e comentários só havia lugar para a aprovação e para a expectativa de condução equilibrada do processo social. Na representação sobre FHC na imprensa, ele será o responsável pela redenção do país e pela sua definitiva inserção no primeiro mundo, no mundo da modernidade. FHC, em pessoas, traçava e representava o caminho da mudança.

Esta visão e o apoio explícito de um vigoroso sistema imagético reproduzido imediatamente por políticos, empresários, analistas, representantes de organizações financeiras internacionais, jornalistas, etc., incorpora e transforma o ator intelectual e o ator político num único personagem.

Como intelectual, de uma das ciências tipicamente produto da modernidade ocidental: o racional, o homem que anuncia a crise de um sistema e emergência de novos paradigmas. Como político: o homem empenhado em rever o papel do Estado; das relações entre Estado, economia e sociedade; a possibilidade de constituir uma economia perfeitamente integrada à globalização e à ordem econômica mundial. Ele é aquele que em política, e em especial na política brasileira, estaria capacitado e aberto a “ouvir as propostas ou soluções sensatas, dentro das regras vigentes e da legalidade” e na economia e na sociedade estaria empenhado na possibilidade da modernização como possibilidade de acesso a bens de consumo importados ou de padrões, costumes e hábitos de consumo culturais, comportamentais e estéticos para um crescente mercado pouco afeito ou exigente, mas encantado.

No segundo discurso, pronunciado, em 01 de Janeiro de 1999, na sessão da posse de FHC, reeleito para o segundo mandato, o texto está referido pelo ideal de segurança e normalidade que o caracterizou nos jornais e pelo esforço em reduzir o contexto internacional a uma dimensão única: neste discurso, o texto referido, se segue a um parágrafo que demonstra o padrão de política pública e aliança política adotada para garantir a recondução do bloco no poder.

Neste discurso, considerado “chocho”³ e segundo os demais analistas, de pouca emoção e completa previsibilidade⁴, o Presidente reeleito empenha-se em apontar as vantagens da orientação econômica e do modelo de Estado que estava sendo constituído. Tais vantagens e avanços enunciados pelo Presidente da República, por vezes, entretanto, é obrigado a conviver com a realidade das ruas e dos cidadãos⁵, assim o discurso de Posse é concluído com uma afirmação que denuncia as distâncias e as visões em jogo: “*o País espera impaciente por nação mais justa*”.

O Estilo do discurso era revelador e esperado no seu conteúdo. O discurso, para qualquer assunto ou problema, produzia um tom e explicações plenas de otimismo, que não admitia ou justificava qualquer dúvida ou outra possibilidade de compreensão da realidade. Para o analista e para o interessado nas representações ou mídia, o discurso presidencial remetia a uma outra situação e constatação, não se tratava mais ou apenas de um texto ou de registrar, observar e refletir sobre um contexto, mas o segundo discurso, aparecia como um hipertexto; um fragmento informacional que remetia a outros textos, num grande mosaico, buscando “costurar um sentido” ou uma realidade.

Na manhã seguinte à Posse, para o segundo mandato, as manchetes, editoriais e análises de “comentaristas”, nos jornais analisados, não repetiam a euforia de 1995. quando saudavam a segurança, clareza a legitimidade do novo Presidente e a certeza da ação regeneradora do governo através do Real e das ações que deveriam produzir

³ esta expressão foi utilizada no Jornal do Brasil, pelo comentarista político Vilas Boas Correia.

⁴ Alberto Dines, Folha de S. Paulo

⁵ No debate econômico que se segue observa-se a distinção entre micro e macro como referências para explicar as diferenças entre o reclamado pelo cidadão e o anunciado pelo discursos do poder e seus aliados. O micro é o cotidiano e seus efeitos no cidadão, ao contrário do macro.

a estabilidade econômico-financeira. Desta vez, ao contrário, o cenário remetia a uma tensão que se expressava no anúncio do Presidente da República ao proclamar que não seria o “gerente de uma crise”. Crise, que havia desconsiderado, minimizado ou recusado durante o ano anterior, principalmente ao evitar o debate eleitoral.

Mesmo aqueles jornais plenamente identificados com as ações e teses governamentais não deixaram de considerar que a cerimônia de Posse do novo Governo foi marcado pela ausência do clima de festa e de participação popular diante das diferentes e graves condições econômicas e financeiras e expectativas sociais.

Entre as eleições, de graves efeitos para as expectativas governamentais, e a Posse do novo governo diversas crises complementares e simultâneas provocavam preocupações principalmente para o bloco de sustentação governamental. Havia novidades no cenário de governo e da sociedade que era possível contemplar pelas páginas dos jornais.

Contrastando com o material reunido nas “cartas dos leitores”, os números e análises reunidos em nossa pesquisa e com observação de jornalistas e colunistas⁶, que afirmam nunca terem visto tanto consenso e apoio das linhas editoriais e dos grupos empresariais a um governo e suas propostas, e à pessoas de um dirigente, o Presidente FHC reclamava da imprensa pela falta de apoio às suas ações e propostas e as críticas e análises que por vezes são veiculadas. Em entrevista ao jornal Folha de S. Paulo sobre imprensa o Presidente FHC reclama da cobertura ao seu governo e acusa a imprensa de desconsiderar suas ações. FHC afirma que “os jornais apostam na catástrofe” (Caderno Mais, pág 4, 09/março de 1997)

O Presidente FHC compreende que “os jornais ficam presos à manchete, e manchete tem que dar um *‘frisson’* “: As manchetes dos jornais, nesta perspectiva, seriam fatores de mobilização e crítica ao seu governo, elas seriam marcadas por uma versão negativa, fragmentária, circunstancial e fatalista das ações e propostas governamentais.

⁶ Entre outros citamos Vilas Boas-Correia, Jânio de Freitas, Oto Lara Resende

Em oposição a esta visão, o Presidente FHC reclama uma outra postura, que ele considera “positiva” dos jornais. FHC reivindica mudanças na produção das notícias, com manchetes e análises que considerem unicamente ou primordialmente o chamado fato em si, considerando suspeita toda interpretação que o fato sugere ou indica, e que seja diferente daquela pretendida pelo Planalto. Assim, em defesa de suas posições, diz o Presidente, *“em vez de mostrar a normalização, mostram o que pode desestabilizar. Nem todos os jornais, nem sempre. Mas com freqüência é assim”*.

Considerando os diferentes reclamos e posições, somos tentados a tentar pensar sobre dois aspectos na relação poder(FHC)-imprensa: Como os jornais colocam-se em face de FHC ? Como FHC coloca-se em face dos jornais?

Segundo os veículos estudados observamos o empenho destes veículos em produzir ou enunciar a existência de uma simbiose perfeita entre poder e FHC, uma relação de legitimidade e complementaridade inquestionável e inadmitida em relação a qualquer outra liderança social ou projeto social de poder. Na visão da imprensa, com FHC o Brasil ganhava em respeito internacional e reconhecimento por sua trajetória singular de intelectual e político. Trata-se de um intelectual, moderno, preparado para o exercício do poder numa época que exige conquistas de espaços. Um intelectual capaz de compreender os desafios e colocar-se frente a eles, e seduzir pela inteligência e “preparo”.

O clima de “euforia” que, nas manchetes e nas análises jornalísticas, cercava as ações, diante de cada medida anunciada ou implementada e do cenário nacional, quando não retratado pelo “oficialismo” da Presidência e dos jornais e jornalistas identificados com o governo, mesmo quando a realidade traia a imagem, e o esforço em encontrar, produzir ou apontar “o acerto das decisões”, medidas e projetos adotados, sugeridos ou pensados pelo governo e seus aliados, cercavam ou impunham que os veículos noticiosos se reduzissem ou se transformassem em porta-voz dos projetos governamentais.

Os jornais estudados reproduzem o estilo “eufórico” ou “positivo” de FHC diante da realidade, a realidade das ruas e das relações societárias não se apresenta nem é considerada nas manchetes, análise ou mesmo diante das notícias. A realidade é aquela enunciada pelo governo e pela imprensa. É o discurso jornalístico que importa, ele produz ou induz a realidade.

JORNAIS E SAÚDE – ARMADILHAS

Falamos de um tempo próximo e tema marcado pela tensão e possibilidade ou vontade de ser modificado, a partir de uma vontade ou projeto social de poder que partilhamos. Esta dificuldade ou armadilha intelectual é considerada em nossa análise.

O papel das mídias na produção dos sentidos dos fatos e processos que constróem o cotidiano, na seleção e produção simbólicas do contemporâneo é um dos raros consensos permitidos aos estudiosos de nosso tempo. Consenso que é - também- um paradoxo, numa época marcada pelo dissenso e fragmentação societários. Nos marcos plurais dos “novos padrões comportamentais, simbólicos, produtivos e tecnológicos” que estruturam as modernas sociedades, a mídia ocupa um lugar singular⁷.

Embora consensual, a relação mídia e mudanças socio sanitárias foram anunciadas e denunciadas inclusive nos próprios veículos. Entretanto, elas são objeto de um número reduzido de análises nas instituições que pensam as mudanças na sociedade brasileira. Pontuam comentários e artigos, mas as análises ainda são secundarizadas.

Levantamento inicial, objetivando reunir documentos e bibliografia do campo, demonstra que as análises e pesquisas existentes ou em desenvolvimento estão concentradas principalmente nos Cursos de Pós-Graduação em Comunicação. Os estudos, nos demais campos são tímidos, e, nas Ciências Sociais são ocasionais e

⁷ Albuquerque, Afonso. “Manipulação Editorial e Produção de Notícias” ,in Pinto M.(Org) “Produção e Recepção dos Sentidos Midiáticos”, Petrópolis, Vozes-COMPÓS, 1998.

descontínuas⁸. Observamos que os estudos sobre imprensa nas ciências humanas e sociais, utilizam-se do material jornalístico impresso –fundamentalmente- como recurso de “comprovação” de um tema ou hipótese construída previamente⁹.

No Brasil, a relação saúde-imprensa foi tomada como objeto das Ciências Sociais nos anos setenta. A Segunda parte do trabalho de Luz(1979) é um vigoroso esforço em oferecer um tratamento metodológico inovador em que a saúde e a imprensa não se esgotam em si, mas produzem sentidos, relações e, principalmente, tensões socio sanitárias¹⁰.

A saúde, objeto de lutas, nos anos 70/80, mobilizou diferentes setores da sociedade (NUNES, 1996). Nesta década, os movimentos sociais, tomam a bandeira da cidadania e construção democrática. Dagnino (1994) chama atenção para as armadilhas da conjuntura, os discursos e reivindicações de *cidadania*, considerando o seu papel de “estratégia política”. Segundo a autora, “há uma disputa histórica pela fixação do seu significado e, portanto, de seus limites”¹¹, entre os atores e projetos em luta no Estado, movimentos sociais organizados e na imprensa¹². A cidadania irrompe, como tema e problema, o cenário político-discursivo como uma resposta às condições de vida, e, portanto, incluindo a dimensão sanitária e assistencial, que obriga os governos, a partir da "Nova República", nova aliança e estratégia de poder estatal, a priorizar em seus compromissos e discursos o “resgate da dívida social”.

Da Segunda metade dos anos 80 ao governo FHC foram implementadas profundas mudanças institucionais e gerenciais no setor saúde, sem, entretanto, modificar o quadro assistencial e sanitário do conjunto da população¹³.

⁸ COMPÓS e INTERCOM, são instituições que reúnem os profissionais do setor e sua produção.

⁹ Reunimos, em nossa pesquisa inicial, um total de 86 trabalhos que utilizam-se deste procedimento metodológico.

¹⁰ “As Instituições Médicas nos Jornais”, págs 205-285

¹¹ Pág. 103

¹² Lembrando Lattman-Weltman (1996): “é claro, porém, que o papel privilegiado dos *midia*, em função de seus recursos e posição, não lhes fornece, em nossa sociedade, o monopólio de dotação de sentido aos fatos, nem os livra das possíveis pressões de outros atores estratégicos. Como de hábito, em política (ou na guerra) são as conjunturas que determinam que atores entram em confronto ou se aliam, que armas são utilizadas ou tornadas obsoletas, quem afinal ganha e quem perde” (pág. 91)

¹³ Moraes, 1998

Na eleição presidencial de 1994, houve um traço de continuidade em relação ao processo político-eleitoral iniciado em 1989. Os eleitores apoiaram as teses e compromissos –inclusive de saúde- defendidos por segmentos que se mantêm no poder ao longo de décadas, mesmo que em partidos de nomes novos, mas que demonstram competência em articular-se e adaptar-se às transformações externas implementadas a partir do centro do capitalismo.

Um projeto político e social foi derrotado, em três ocasiões, quando das eleições para Presidente da República. O projeto derrotado pretendia resgatar ou priorizar a saúde e o "campo do social". Tal projeto, entendia que saúde era produzir cidadania, política social, isto é, respondendo a diferentes e simultâneas demandas modificando as condições de existência, possibilitando aumentar e melhorar a sobrevida e a sobrevivência daqueles ameaçados em sua saúde, os doente e daqueles que se descobrem em unidades médicas.

A saúde como política de Estado segundo o projeto vencedor em 1994, e a solução expressa no anúncio governamental de empenhar-se **"no ano da saúde"**, foi recebida e divulgada pelos jornais de forma entusiástica, como uma dimensão da realidade que atendia a todos os interesses sociais. No noticiário foi observado o mais completo apoio e falta de qualquer sentimento ou dúvida quanto as possibilidades de êxito das ações de saúde que seriam desencadeadas. Houve imediata e acrítica adesão à palavra de ordem do governo, mesmo não sendo conhecidas as ações e cronogramas de atuação estatal no setor. Desde a primeira metade dos anos 70, a saúde e a assistência médica eram temas de noticiário numeroso e cotidiano nos jornais(MORAES, 1997).

O tom sugerido pelas notícias, editoriais, reportagens, cartoons, manchetes e cartas dos leitores quando o assunto era saúde, como assistência médica ou política de Estado, era de indignação e perplexidade. As notícias recebiam um tratamento de denúncia, manchetes e editoriais repetiam os eixos de culpabilização do Estado(entendido como Governo), o desinteresse dos funcionários responsáveis pelo setor e as estratégias de "políticos" pela ineficácia e corrupção do setor. Havia a crença que a destruição ou deterioração da saúde era uma construção socio-política,

implicando em intencionalidade. Assim, nesta lógica, havia um conjunto de culpados pela crise do setor que estaria marcado por "uma aliança de interesses", que incluía profissionais das unidades de saúde e empresários do setor¹⁴.

O CENÁRIO DA SAÚDE - A DOENÇA COMO EIXO

Na História e na historiografia brasileiras, o indivíduo ocupa um lugar central. Neste modelo de conhecimento encontramos diversas manifestações e construções simbólicas sobre a idéia de “conciliação”, “homem providencial”, “salvação pela racionalidade” (Mendonça, 1997). O imaginário político produziu em relação a FHC um modelo de razão centrado na imagem de um intelectual cosmopolita, moderno, e reconhecido, inclusive, internacionalmente sob o signo de “Príncipe da Sociologia”, que em sua ação seria capaz de sintetizar as três condições ou idéias mencionadas (DIAS, 1998). Esta simbologia visa constatar indivíduos, colocando o pensamento identificado com projetos nacionalistas ou utópicos, como representações de um tempo que se esgotou¹⁵.

O cenário em que esta afirmação doutrinária e midiática foi realizada é de crise do modelo de desenvolvimento adotado no pós-1930 e de crise setorial acompanhada cotidianamente e denunciado pelos mídias em que as ações e políticas propostas pelo Ministro da Saúde¹⁶, acusado de resistir às orientações do setor econômico do governo, eram "fritadas pelo Planalto" resultando em esvaziamento do projeto ministerial, que provocou ou justificou a substituição do Ministro da Saúde. Ele que fora apresentado como profissional exemplar, "um homem de qualidades únicas, incluindo experiência administrativa", conforme as palavras de FHC no momento em que anunciava sua equipe de governo, era incapaz de acrescentar novos elementos à base

¹⁴ Moraes, 1997

¹⁵ Para efeito midiático, observamos uma dupla estratégia de construção de identidade, uma para o público “interno”, e outra para o público “externo”. No cenário interno é Fernando Henrique Cardoso o agente e aquele quem garante a mudança. Ele possui uma “equipe” que segue suas orientações. Nas viagens, sempre acompanhado de “Ministros da área econômica e financeira”, buscando demonstrar que existe um grupo responsável pelas ações, portanto, uma garantia de unidade e continuidade nas ações e programas de governo.

¹⁶ É importante lembrar, que quando do anúncio do “Ministério FHC”, o então foi anunciado, pelo Presidente eleito à imprensa, como sendo formado de um “Ministério de Jatenes”.

parlamentar e acabava por expor o governo às críticas. O Dr. Adib Jatene era único membro da nova equipe que havia participado do governo Collor, e sua gestão era anunciada como motivo de esperança e compromisso com a seriedade e competência.

No período que se estende entre Janeiro de 1995 e julho de 1998, o Ministério da Saúde e o Sistema Único de Saúde(SUS)¹⁷ serão marcados por continuidade nas tensões e na busca em redirecionar ações e políticas governamentais, implementadas ou anunciadas, com a necessidade de reverter o quadro de sucateamento e perda da qualidade e da cobertura dos serviços públicos, de concentração e desigualdade regional e centrada em investimentos em rede hospitalar e de medicina curativa, agravadas pelas dificuldades orçamentário-financeira. Neste período, três Ministros ocupam a Pasta da Saúde: Adib Jatene, Carlos de Albuquerque e José Serra.

O Dr. Jatene, o primeiro Ministro da Saúde de FHC, renomado cirurgião cardíaco, ao tomar posse, diagnosticou que a “crise no setor era financeira” e denunciou a “elite econômica pela falta de recursos na Saúde”, empenhando-se em buscar recursos para o setor. Dezoito meses após, a gestão do Dr. Jatene era publicamente questionada e denunciada como ineficaz pelos técnicos e militantes da aliança de sustentação político-parlamentar do governo. Propostas do Ministério da Saúde encontravam resistências das empresas, corporações de profissionais que atuavam no setor e agentes político-partidários, enquanto o Ministro da Saúde acusava incapacidade gerencial acelerada pela inexistência de recursos suficientes para implementar os seus projetos.

O símbolo de mudança, seriedade administrativa e técnico, compromisso ético e social era submetido a toda sorte de desqualificação, foi destituído do Ministério da Saúde¹⁸ e convocado para o posto um administrador hospitalar do Rio Grande do Sul, Carlos de Albuquerque, com o compromisso de viabilizar as "mudanças desejadas e

¹⁷ O SUS- nascido na luta pela Reforma Sanitária, dos anos 80- é um marco no processo de reforma do sistema nacional de atenção à saúde. O SUS é um complexo sistema constituído pelos serviços públicos(nos três níveis), com ação complementar do setor privado e do filantrópico, configurando uma rede regionalizada e hierarquizada, com comando único em cada esfera de governo, além de descentralizada em suas ações e controle social.

¹⁸ na linguagem jornalística e dos agentes políticos ele foi "fritado" pelo esquema governamental existente no Palácio do Planalto responsável pelo afastamento dos indesejáveis e parlamentarmente pouco expressivos.

sempre adiadas". Neste contexto, foi realizada uma proposta radical de revisão das ações e políticas sugeridas ou implementadas.

A gestão de Carlos de Albuquerque no Ministério da Saúde caracterizou-se pelo esforço em reformar o sistema de saúde, principalmente na administração pública. Carlos de Albuquerque, quando de sua posse, definindo sua orientação político-institucional, afirmou que o Presidente da República enfatizava a necessidade de "uma equipe mais profissionalizada em gerenciar a saúde". A falta de "agilidade", que encontrava resistência em todos os segmentos que atuavam no setor que denunciavam a orientação ministerial que se distanciava do campo médico para o econômico-financeiro, e necessidade de recompor a base de sustentação parlamentar de governo, no debate sobre a reeleição do Presidente da República provocou a substituição de Carlos de Albuquerque por José Serra.

José Serra, economista e parlamentar, teve seu nome lembrado em todas as composições do ministério de FHC, quando da substituição de Adib Jatene era também o nome apontado como preferido da Presidência da República. A nomeação de um economista para o Ministério da Saúde reforça a estratégia governamental de racionalizar os recursos investidos no setor e subordiná-lo à lógica de contenção de investimentos no setor, que se desenvolve desde o início dos anos 90.

O padrão de política social vitoriosos na luta constituinte e tornado efetivo em 1988, encontrava toda sorte de oposição que facilitava o descumprimento e descontinuidade. O texto constitucional, no Capítulo da Seguridade e da Saúde, foram anulados pelas medidas adotadas desde o governo Collor e aceleradas no governo FHC, a política de garantia universal e eqüitativa da saúde foi desmontada em favor de aplicações setoriais e descontínuas. As teses defendidas pela sociedade e profissionais de saúde e introduzidas no texto constitucional foram lentamente secundarizadas. O Direito foi desconsiderado em favor de uma idéia de atenção médica curativa e privatizada de casos específicos.

Havia -na ocasião- um consenso entre os analistas, formuladores das políticas e ações públicas em saúde e, também entre os produtores de noticiário; os recursos

financeiros e humanos eram restritos, a –chamada- máquina administrativa e assistencial seria custosa, sujeita a ação de grupos empenhados em viabilizar fraude, ineficaz e produtora de desigualdades,. O discurso da racionalidade e competência gerencial passa a orientar a ação e a formulação do setor. Embora, desde os anos 80 seja possível identificar este discurso, que empenha-se em despolitizar a gestão do setor, entregando a sorte do sistema aos recursos e à orientação da técnica, ele é retomado com vigor¹⁹.

FHC, apoiou sua candidatura e ações no sucesso do plano de estabilização financeira, controle do déficit público e rígida política anti-inflacionária, assentada na sobrevalorização cambial e numa política monetária à base de juros elevados, desenvolvido quando este ainda era Ministro da Fazenda do Governo Itamar Franco²⁰. Durante a campanha eleitoral de 1994, cinco temas foram priorizados no “Programa Mãos à Obra”: agricultura; saúde; educação; emprego; segurança²¹.

O compromisso na saúde estava centrado nas recomendações contidas no documento, de 1993, “Investir em Saúde”, do Banco Mundial. O outro documento que fundamenta o projeto de saúde do candidato FHC era “Saúde na Transformação Produtiva com Eqüidade”, formulado pela OPAS/CEPAL, em 1994. Nos dois documentos encontra-se uma mesma orientação, diminuir a presença do Estado no setor, principalmente os investimentos estatais. Entre os compromissos de Governo na Saúde constavam: “dar prioridade à promoção de saúde e à prevenção de doenças”; “recuperar os hospitais e os postos de saúde públicos e melhorar a qualidade dos serviços”; “garantir fontes de financiamento estável e permanente e aumentar os recursos para a saúde”.

Coerente com o paradigma econômico hegemônico no plano internacional, amparado por um discursos sobre a necessidade de um novo Brasil integrado ao cenário mundial, FHC empenhou-se em produzir, junto aos setores financeiros

¹⁹ Capítulo sobre as fraude e corrupção do setor. Ver N. Moraes, 1997, Parte I.

²⁰ Rocha, P.M., “Limitações Impostas pelo Processo de Globalização às Políticas Sociais Nacionais”, Rio de Janeiro, IMS/UERJ, 1996.

²¹ “As Cinco Metas que vão Mudar o Brasil”, PSDB/Brasília-DF, 1994

internacionais e agências de financiamento, uma imagem de credibilidade e segurança na orientação econômica.

As prioridades e ações de políticas sociais e, particularmente, de saúde, do Governo FHC, foram assentadas na distinção entre “vertentes universais e focalizadas”, fundadas em duas estratégias ou enunciados: a descentralização e o controle social. O Projeto para Redução da Mortalidade Infantil (PRMI), programa referência de Governo, faz parte de iniciativas do Programa Comunidade Solidária²², organizando e articulando outros programas sociais. Ele está voltado –ou “focado” na linguagem do Ministério da Saúde- para as “populações pobres da região Norte-Nordeste, considerado de risco para mortalidade infantil”.

O Governo FHC, instituindo a Norma Operacional Básica (NOB/1996) como mecanismo de aperfeiçoamento da gestão do SUS, facilitou também o processo de gestão local do sistema de atenção médica, a municipalização, e modificou critérios de distribuição de recursos para a saúde municipal, com repercussões político-partidárias(COSTA & BRENER, 1997).

O anúncio do "**ano da saúde**", como possibilidade de investir em diferentes campos e estratégias simultâneas objetivando uma mudança conjuntural do setor, manifesta a consciência da ineficácia gerencial e assistencial de um projeto implementado para responder a situações e demandas parcialmente. A solução encontrada diante do reconhecido fracasso da saúde expressa uma estratégia de reação que prioriza os processos simbólicos e os meios de comunicação.

A afirmação e o compromisso "**ano da saúde**", transformava-se -aos olhos da população e dos meios de comunicação- em uma estratégia e decisão política de governo, e representava a concentração de todos os esforços de planejamento e institucionais de FHC, de todos os Ministérios e órgãos de saúde e "do setor social", em reverter uma situação dramática.

²² O PRONASOL(Programa Nacional de Solidariedad) foi criado no México durante o Governo Salinas, e é apontado como modelo de aplicação de “políticas sociais compensatórias”.

As mídias e a sociedade constatavam as condições gerais de atendimento das unidades de saúde, as condições sanitárias, a inexistência de controle sanitário de produtos e serviços, etc, que envolvia amplas parcelas da população, excluída de qualquer possibilidade de acesso ao sistema médico de atendimento, e, também, que transformava todos os indivíduos -independente de grupo, classe social ou possibilidade de acesso ao setor privado de assistência médico curativo, visto que poderiam necessitar de atendimentos de emergência- em potenciais usuários de um serviço e de unidades que se transformavam em ameaça à vida e à saúde dos indivíduos; enfim, uma ameaça e um descumprimento constitucional, que afirma o princípio da universalização do sistema de saúde.

As promessas de intervenção governamental num setor considerado estratégico politicamente e socialmente angustiante produziam um impacto significativo diante da opinião pública²³. Sendo 1997 o ano da saúde, em 1998 a saúde da população não deveria estar submetida a nenhuma ameaça(risco). Assim, estava sendo datado o fim do problema pelo discurso do governo.

A imprensa era um dos atores envolvidos no debate, expressava interesses e estratégias particulares e diferenciados. Os jornais, ao longo dos anos 80, firmam-se como *empresas*, ao contrário da história do setor que a identificava com grupos familiares. Estas novas empresas jornalísticas constituem-se como complexos industriais de produção disseminação de notícias, conheceram nos anos 80 mudanças editoriais, tecnológicas e gráficas. A produção do veículo é "ágil" e a aceitação de uma nova realidade centrada na idéia de globalização das relações sociais e produtivas e de fatalidade das tecnologias que influenciariam todos os padrões relacionais e comportamentais, que introduziriam novas técnicas de produção de notícias e formas de avaliação dos fatos e processos; os jornais ganham novos formatos imagéticos; introduziram suplementos e editorias e concentraram em assuntos mundiais e locais suas temáticas, esvaziando a importância do nacional; e, principalmente desencadearam o esforço de produção de notícias segundo modelo rigidamente desenvolvido em "manuais" e modelos de análise (as quarenta linhas de notícia

²³ A idéia de op na perspectiva da mídia é aquela adotada pelos setores midiático, é essencialmente quantitativa.

segundo o padrão escocês). Estes processo de modernização e adequação proposto pela nova empresa jornalística, em que a única lógica predominante era a da subordinação à realidade, significando a imposição do princípio do mercado e da segmentação temática e discursiva.

Os jornais *O Globo* e *Folha de S. Paulo* expressam compromisso de permanente e constante modernização e agilização empresarial adequando-se às novas demandas e tecnologias produtivas. O jornal *Folha de S. Paulo* dividido em editorias, não produz uma linguagem ou estilos únicos. Há o empenho em produzir uma articulação lingüística e ideológica, o tratamento dos fatos pelas editorias garante que as notícias recebam uma contextualização específica ao chamado padrão ou linha editorial da empresa. No jornal *O Globo*, a padronização e o maior controle da editoria sobre a produção do noticiário permite uma maior unidade ideológica e de compreensão dos fatos e processos em desenvolvimento no mundo.

Importa enfatizar que o "discurso articulado" deixa de ser uma preocupação do veículo, trata-se de uma preocupação do campo editorial que compreende linhas, estilos e temáticas próprias.

A NOTÍCIA DA SAÚDE É A MATERIA

Notícia é o produto mais conhecido ou de maior visibilidade pública da mídia jornalística impressa. Um jornal não se reduz à mensagem, nem a notícia constitui o poder do veículo; a notícia é -apenas- a parte mais exposta e percebida do jornal. O jornal possui recursos gráficos e imagéticos capazes de produzir sentido e orientar uma compreensão do fato ou processo pretendido. O jornal, desta forma, não constitui um exercício dialógico como pretendido ou anunciado por Bakhtin(1977). O jornal é uma encenação, uma ritualização ou dramatização do cotidiano que ajuda a tecer uma face do real, compartilhando e reorganizando o que o real -as relações concretas- separou, produzindo sentido e atribuindo valores e hierarquias. O jornal é um instrumento que pretende lembrar, orientar, emocionar, decidir, influenciar as relações e o seu universo de leitores, num complexo e tenso pacto.

O fato ou evento transformado em notícia é gerado "fora" da empresa e transforma-se em notícia através de uma intervenção tecno-produtiva em que as normas gramaticais e a distribuição espacial por editorias; imagéticas e gráficas; e temáticas produzem efeitos que obrigam seus receptores a preencher lacunas e dúvidas, a compreender ou deduzir aquilo que o texto omite ou não pretende explicitar, que escamoteia ou, simplesmente, "não pretende dizer". Esta dimensão não-discursiva antecipa o encaminhamento dos fatos e das análises, induz e regula possibilidades no campo do simbólico e do relacional. No jornal, há um padrão de "aprofundamento" noticioso que pretende atingir um público determinado, que caracteriza um segmento específico e cativo capaz de tomar decisões e encaminhar soluções esperadas. O papel informativo é também um esforço persuasivo, a notícia é construída com esta intenção. Em outras palavras, um jornal não retrata um acontecimento ou uma história, pois ele faz parte da construção da história e destes acontecimentos. Para um cientista social, importa que são jornais diários e de "grande penetração" em diferentes regiões geo-políticas do país.

O primeiro passo de nosso trabalho é o empenho em desenvolver um cronograma de temas, debates, ações e políticas implementadas em saúde e reproduzido na conjuntura de nossa análise(1995-1998) pelos veículos estudados, será formulado um questionário e um formulário que orientarão a coleta de material e a análise de cada veículo. Pretendemos tomar a saúde como parte das políticas e ações sociais desencadeadas em uma determinada conjuntura socio-política e ideológica. Neste estudo interessa conhecer em que momento, as justificativas, e as formas de implementação destas políticas ou ações, e as formas de veiculação destes fatos transformados em notícias pelos jornais.

A escolha dos Jornais *O Globo* e *Folha de S. Paulo* obedeceram a alguns critérios regionais, políticos, lingüísticos e imagéticos. Estes jornais, ao longo da última década, empenharam-se em influenciar e -mesmo- pautar ou agendar as discussões socio-políticas e sanitárias mais importantes, ou que por algum motivo é atribuída importância, ocorridas no país.

Este estudo constitui um esforço em analisar os discursos sobre a saúde e políticas de saúde nos jornais, um pretexto para compreender o processo de gestação de novos problemas e discursos de encaminhamento de demandas, articulações e alianças político-institucionais.

IDÉIAS E

Contrastando com o cenário sanitário e institucional imposto nos anos 80 em que o Projeto de Reforma Sanitária orientou a produção de diferentes práticas e arranjos sociais e institucionais, projetos discursivos e simbólicos que enfatizavam os movimentos sociais e o processo de descentralização e desconcentração de poderes, o projeto socio-sanitário do Governo FHC pretende obter mudanças nas relações e nos indicadores do setor enfatizando mudanças nas práticas e nas concepções gerenciais e administrativas. Um empenho em descredenciar e despolitizar todo discurso e projeto sanitário.

A hipótese: Nos pronunciamentos governamentais e das mídias impressas não são uniformes e unívocos, eles trazem o peso das tensões e interesses conflitantes numa dada conjuntura e exigem um tipo particular de construção e controle social.

As ações e programas de saúde, ou mesmo as idéias de saúde predominante nestes discursos, não podem ser consensuais. Observamos, tanto nos discursos de Governo como nos discursos da imprensa, que a saúde é compreendida como expressão e sinônimo de assistência médico-curativa, dizem respeito à doença e, portanto, trata-se de uma ameaça ao corpo, ao indivíduo e à própria sociedade, exigindo um modelo racional, que para o discurso do Estado compreende uma ação burocrática e para os enunciados dos jornais uma intervenção científica, de atuação e de recursos materiais centrados em instituições e práticas médico-hospitalares ou em unidades médicas de diferentes portes e especialidades. Observamos que, o discurso de Governo e dos veículos impressos estudados, reduzem a saúde a uma ação ou dimensão de uma política implementada ou enunciada atribuindo expectativas de mudanças nas condições gerais do setor.

A Saúde no Governo FHC cumpre um papel ideológico e político estratégico como política social, e pretende ser a forma ideal de ação e gestão de governo. O Governo FHC produziu e persegue, no campo midiático, uma imagem de liderança pessoal, reconhecida internacionalmente por uma competência intelectual, apresentando-se como independente e acima de estrutura ideológica e partidária como referência de preocupação com a população necessitada, empenhando-se em constituir uma hegemonia política-institucional centrada em um discurso, que transforma-se em uma manifestação, determinista e fatalista de incorporação e convivência com um modelo de desenvolvimento, que -segundo sua afirmativa e agenda de poder- seria a única existente na conjuntura e a única possibilidade de êxito, desqualificando e desconsiderando todo discurso alternativo ou crítico.

A eficácia socio-política-semiológica desta estratégia político-discursiva depende da desmobilização da sociedade, dos profissionais do campo e da capacidade de estabelecer um monopólio da verdade nos meios de comunicação através de um discurso imagético e um conjunto de enunciados de palavras e símbolos específicas responsáveis pela produção de um único sentido e de uma representação simbólica que viabiliza uma suposta voz do real. Não observamos nenhuma articulação, nestes veículos, entre a situação denunciada e o modelo de encaminhamento estatal proposto. As responsabilidades seriam individualizadas e produtos de interesses e estratégias individuais.

A METODOLOGIA DE PESQUISA

Este projeto de pesquisa não escapará em muito daquilo que, via de regra, a maioria dos projetos propõem realizar, e os caminhos que persegue. Nosso ponto de partida será a busca de bibliografia atualizada na temática, considerando a proximidade do objeto esta bibliografia será reunida ao longo do tempo de produção da pesquisa. Em seguida, os textos serão fichados e, finalmente, pretendemos organizar, ao final da pesquisa, um Encontro entre estudiosos do tema e da conjuntura.

Neste Encontro iremos apresentar e discutir um texto com a versão preliminar de nossa pesquisa.

Assim, serão estruturados instrumentos metodológicos que valorizem o conteúdo e a estrutura da notícia, bem como estaremos reunindo elementos com técnicas de natureza quantitativa para compreender a lógica temática e a forma de distribuição espaço-temporal do fenômeno estudado. A análise e interpretação do material empírico –a notícia- serão realizadas com o apoio de procedimentos qualitativos específicos –principalmente, a análise documental e a análise do discurso. A essência deste trabalho é o caráter eminentemente qualitativo. Outro recurso necessário, para o desenvolvimento deste projeto de pesquisa, é o uso da história oral, na perspectiva histórico-sociológica de um instrumento que viabiliza o registro de evidências e reconhecendo a singularidade de cada processo ou fato veiculado.

A análise de um processo social recente depende de recursos e fontes de pesquisa específicas, muitas vezes ainda não organizadas. As fontes principais (primárias) deste trabalho são os jornais apontados, mas eles necessitam de uma contextualização que pretendemos atingir através da tomada de depoimentos orais (principalmente de jornalistas, técnicos de ministérios e políticos). As fontes secundárias são ainda mais escassas, ainda não encontramos trabalhos rigorosos (principalmente bibliográficos) sobre o objeto e o período de governo em questão. Pretendemos, portanto, organizar um acervo documental sobre as relações imprensa, saúde e governo FHC.²⁴

Estudar esta conjuntura obriga a repensar alguns conceitos e categorias científicas usuais em Ciências Sociais. O conceito de Estado é estratégico para compreender o governo FHC, ele desenha um modelo institucional e gerencial de Estado segundo uma lógica de relações internacionais de expansão capitalista, subordinando-o ou aceitando a idéia que é o mercado e a produção que orientarão o modelo de intervenção. Desta forma, caberia aos blocos regionais saídas que apontem soluções para os problemas locais.

²⁴ É importante assinalar, que existe um acervo sobre o governo FHC em formação no Palácio do Planalto, mas este acervo possui finalidades estratégicas e operativas. Ele ainda não está aberto à consulta popular.

O modelo ou desenho metodológico que orientará nossa investigação é o “qualitativo”, em que a análise do discurso ganha relevo, mas o estudo do discurso na imprensa não elimina a necessidade de utilizar elementos “quantitativos”. Dada a natureza de nosso objeto, um olhar histórico estará em cada passo do trabalho. Recorreremos a documentação das instituições de saúde, aos jornais compreendendo pronunciamentos, opiniões e análises e, caso necessário, ao depoimento oral de alguns atores envolvidos na elaboração e implementação destas políticas. A tomada de depoimentos orais, para esclarecimento de problemas emergentes durante o desenvolvimento da pesquisa, não caracteriza a utilização da -denominada- “História Oral”. Depoimentos e documentos demonstram a existência de preocupações e estratégias distintas que o discurso procurava homogeneizar, que se busca demonstrar únicos.

Frente à documentação reunida, à produção de conhecimento é necessário equacionar uma dúvida que não diz respeito apenas à veracidade mas à própria essência do material: há possibilidade de reconstruir ou mesmo de recuperar o processo de lutas desencadeadas durante a conjuntura e a gestão em estudo, a partir do amplo material reunido?

A utilização de documentos institucionais, importante suporte de nosso estudo, nos obriga a retomar algumas questões, motivo de inesgotáveis e necessários debates, sobre seu significado, possibilidades, limites e adequação. Sabemos que trabalhando com documentos institucionais podemos utilizá-los como registro ou inventário.

Esta possibilidade não se constrói pelo somatório dos documentos reunidos. Para efeito de análise, o documento, que neste caso pode ser a notícia, não é instante, mas antes de tudo recorte, produto ou resultado de um momento da luta no tempo, sendo ao mesmo tempo símbolo, representação, valores presentes numa circunstância. *Fala* e deve ser tomado em seu contexto, em seu objetivo, em sua forma e, mesmo, em sua linguagem. Assim, quando pensamos os limites e possibilidades de um documento, devemos considerar que em si possui uma importância restrita quando deslocado do tempo, das lutas sociais e, principalmente, da intervenção intelectual. O

uso do documento não objetiva falar por ele, nem utilizá-lo como ilustração, mas trabalhá-lo como um todo, permitindo maior compreensão do contexto em que foi produzido e de que contexto foi produto.

O documento nos permite reunir e localizar política e institucionalmente alguns personagens, situações, interesses, estratégias, resistências, além do surgimento de propostas alternativas. Quando analisado é possível ver o documento como registro material, onde revela a concretização das pressões (resumindo-as, escamoteando-as ou sintetizando-as), ao mesmo tempo que desnuda o processo em que se deu a mudança político-institucional.

Entre os atores que privilegiam a temática da saúde, constituiu-se uma consciência e uma sensibilidade que estimulava e orientava discursos, ações e construção de estratégias. Um tipo de discurso e sensibilidade que permitia apontar desdobramentos possíveis as suas práticas, linguagens, preocupações e pretensões. Havia caminhos que muitos partilhavam e que alguns explicavam.

As análises e balanços realizados -neste período- estavam orientados por discursos, ações e pretensões. Todas as mudanças e dificuldades surgidas ou experimentadas estariam “fora” do roteiro inaugural, ou do “projeto”. Tudo que não se inscrevia nos discursos sobre o tema caracterizava uma possibilidade de resistência ao projeto da Reforma ou da política de governo. Não há entre os atores, profissionais dos jornais, sanitaristas ou da Base de Governo, nenhuma alternativa aos caminhos traçados na gestão, na prática assistencial ou política, na teoria que sustenta seus projetos.

Pretendemos que o objeto de nosso estudo se mova, sem que se deteriore ou se decomponha nos limites entre-fronteiras disciplinares, que seja algo além de um simples recorte autoritário e condenado a uma única possibilidade intelectual, que demonstra complexidade e a pluralidade do real.

A reconstrução racional do objeto, enquanto possibilidade metodológica, convive com a delimitação dos impactos da ideologia e do desejo -ou da militância- e caminha considerando os procedimentos propostos pela “comunidade científica”,

movendo-se entre limites, lógicas, racionalidades e suas interfaces. Estabelecer mais que conexões ou inter-relações de discursos, instituições e políticas que aparentam uniformidade e homogeneidade, isto é, segundo Bloch(1973), também demonstrar e estabelecer algumas relações entre eles. Um passado que é obra também de um homem que o viveu, e que reorganiza e interpreta fragmentos no presente estabelecendo relações e um diálogo deliberado com eles. Como sugeria Weber(1972), sem simpatia ou antipatia, sem produzir uma racionalidade -que aparente ou se apresente- pura, verdadeira ou legítima, mas surpreendendo-se a cada passo, descoberta ou desconsiderando sua ordem preestabelecida.

Vasto é o material veiculado na imprensa diária sobre saúde, políticas de saúde e instituições de saúde. As manchetes, os corpos das notícias, a ênfase concedida a cada assunto e personagens expressam a importância que do debate sócio-sanitário. As notícias estão presentes em todos os veículos, em todas as edições, segundo o "público leitor". Principalmente nas colunas assinadas da Folha de São Paulo, intenso debate envolve diversas tendências, com maior ênfase no diário paulista, onde diversos articulistas veiculam periodicamente ou não, suas idéias, dúvidas, projetos e expectativas.

Os jornais produziram volumoso conjunto de informações sobre políticas de saúde e saúde no Brasil. O tema é trabalhado e analisado em cada veículo de maneira diferente. Os recursos envolvidos no tratamento do tema demonstram a posição política e editorial do veículo em relação ao assunto e à sua importância conjuntural. As fotografias -e o que buscam explicitar- ou a sua ausência, os cartoons, os textos assinados ou não, a inserção da notícia em página ímpar ou par, a existência ou não de editoriais, a manchete ou não em primeira página, o número de laudas que o tema recebe em cada edição, são aspectos que devemos considerar na análise do impacto e nos desdobramentos do tema.

Cada veículo impresso oferece a cada tema um "tom" que resume e sintetiza a visão do grupo social que se pretende atingir e mesmo, por vezes, representar. Verificamos que nas notícias, o aparato institucional da assistência médica pública e a própria política de saúde são apresentadas como uma "gigantesca máquina",

marcadas pela ineficiência dos seus serviços, pela corrupção que graça em cada corredor da instituição, pela deterioração material das suas instalações, pelo descaso dos seus funcionários em relação aos direitos dos beneficiários e, enquanto processo assistencial curativo, a conclusão preliminar que podemos tirar é de que em seu conjunto a Imprensa não poupa esforços em mostrar, no mínimo, uma visão completamente negativa do sistema.

As notícias não possuem uma única fonte, um único objetivo e único peso. Cada veículo possui um universo de leitores distinto. Esse leitor é tratado como "público cativo" e este veículo busca envolvê-lo enquanto "homem comum emocional", promovendo notícias e enfatizando pontos e temas que -acreditam- reafirmam seus interesses e necessidades. A linguagem e o estilo permitem introduzir ao tema - através da combinação do texto e da imagem- elementos ideológicos que não estavam explicitados ou mesmo se encontravam originalmente nos fatos.

FONTES BIBLIOGRÁFICAS

ADORNO, R. C.F., "Movimento Social e Participação: a saúde na esfera pública", São Paulo, Saúde e Sociedade, FSP/APSP, V. 2, N.1, 1992.

BAKTHIN. M., "Questões de Literatura e de Estética. A Teoria do Romance", Campinas, Universidade de Campinas, 1993.

BERGUER, C., "Em torno do discurso jornalístico", in Fausto Neto e Pinto, M.J., (org), "O indivíduo e as mídias", Rio de Janeiro, COMPÓS-DIADORIM, 1996.

BOBBIO, N., "O Futuro da Democracia: uma defesa das regras do jogo", Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1989.

BORÓN, A., "Estado, Capitalismo e Democracia na América Latina", SP, Paz e Terra, 1994.

BOUDRILLARD, J., "Simulacres et Simulation", Paris, Galilée, 1981.

BOURDIEU, P., "O Poder Simbólico", Lisboa, Difel, 1989.

BRAGA, J. L. et al. "A Encenação dos Sentidos". Rio de Janeiro, Diadorim, 1995.

CANESQUI, A.M.(ORG), "Ciências Sociais e Saúde", São Paulo, Ed HUCITEC-ABRASCO, 1997.

CASTORIADIS, C., "L' institution imaginaire de la société", Paris, Seuil, 1975.

DAGNINO, E (ORG). "Anos 90: Política e Sociedade no Brasil", São Paulo, Brasiliense, 1994.

- DERRIDA, J., *“Représentations et Voix”*, Paris, 1993.
- DIAS, A. R. F., “O Discurso da Violência: As marcas da oralidade no jornalismo popular”, São Paulo, Educ/Cortez, 1996.
- ELIADE, M., *“Aspectos do Mito”*, Lisboa, Ed. 70, 1989.
- ELIAS, P. E., “Reforma e Contra-Reforma na Proteção à Saúde”, in Lua Nova, N. 40/41, São Paulo, CEDEC, 1997
- EVANS, P., *“O Estado como Problema e Solução”*, in Lua Nova, SP, CEDEC, N. 28/29, 1993.
- FAUSTO NETO, A., *“A sentença dos media: o discurso antecipatório do impeachment de Collor”*, in Fausto Neto (org), “Brasil: Comunicação, Cultura e Política”, Rio de Janeiro, Diadorim Ed., 1994.
- FIORI, J.L. “Os Moedeiros Falsos”, Petrópolis, Ed. Vozes, 1997.
- FIORIN, J.L.(org)., *“Dialogismo, Polifonia e Intertextualidade”*, São Paulo, EDUSP, 1996.
- FOUCAULT, M., *“Microfísicas do Poder”*, Petrópolis, Vozes, 1979.
- GIAFFONI MARSÍGLIA, R. M. *“Funcionários públicos, Estado e saúde no Brasil”*, in Saúde e Sociedade, V.2, N.1, São Paulo, FSP/APSP, 1993
- GOULART RIBEIRO, A. P., *“Fim de ano: tempo de lembrar”*, in Fausto Neto e Pinto M.J., “O indivíduo e as Mídias”, Rio de Janeiro, COMPÓS-DIADORIM, 1996.
- LEFÈVRE, F., *“Saúde, mídia e reificação”*, in Pitta, A. M.P., “Saúde e Comunicação: visibilidades e silêncios”, São Paulo, HUCITEC-ABRASCO, 1995.
- LUZ, M.T., *“Notas sobre as Políticas de Saúde no Brasil de “Transição Democrática” - anos 80”*, In: Revista Phisys, RJ, vol.1, n.1, 1991.
- MAFFESOLLI, M., *“O tempo das tribos. O declínio do individualismo nas sociedades de massa”*, Rio de Janeiro, Forense-Universitária, 1987.
- MARCONDES FILHO, C., *“Jornalismo fin-de-siècle”*. São Paulo, Scritta Editorial, 1993.
- MENDONÇA, K., *“Anos FHC: O Imaginário Político e o Não-Olhar”*, Petrópolis, Vozes, Cadernos de Cultura, N.6, V.91, 1997.
- MIRA, M. C., *“O global e o local: mídia, identidades e usos da cultura”*, in Margem N. 03, São Paulo, EDUC, 1994.
- MORAES, N. A., *“Saúde no Brasil: 1984-1988 – Políticas e Discursos”*, São Paulo, Tese de Doutorado, mimeo, 1997.
- _____, *“Saúde e Imprensa no Brasil: os anos 80”*, Curitiba, ABRASCO, I Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Saúde”, 1995
- ORLANDI, E., *“A linguagem e seu funcionamento: as formas do discurso”*, Campinas, UNICAMP/Pontes, 1987.

ORTIZ, R., *“Cultura, modernidade e identidade”*, in Revista de Cultura Vozes, Petrópolis, 1993.

PAULILLO, R., *“Procedimentos de Análise do Discurso Referido”*, in “Análise do Discurso Político: Abordagens”, São Paulo, EDUC, 1993.

PINTO, M. J., *“Contextualizações”*, in Fausto Neto e Pinto, J.M., (org), “O Indivíduo e as mídias”, Rio de Janeiro, COMPÓS-DIADORIM, 1996.

PITTA, Á.M. R.(org.). *“Saúde & Comunicação: visibilidades e silêncios”*. São Paulo, Editora HUCITEC/ABRASCO, 1995.

RESENDE, P.E.A., *“Vicissitudes da democracia planetária pela via da federação”*, in Margem, N.03. São Paulo, EDUC, 1994.

RUBIM, A. A. C., *“Dos poderes da mídia”*, in Fausto Neto [et.al] (org), “Brasil: comunicação, cultura e política”, Rio de Janeiro, Diadorim, 1994.

SADER, E., *“O Pós- Neoliberalismo”*, São Paulo, Paz e Terra, 1995.

SANTAELLA, Lúcia., *“Cultura das Mídias”*, São Paulo, Ed. Experimento, 1996.

SODRÉ, M., *“O social irradiado”*, São Paulo, Cortez, 1994.

TOURAINÉ, A., *“A Crise da Modernidade”*, Petrópolis, Vozes, 1994.

VAZ, P., *“Doença e poder na atualidade”*. Rio de Janeiro, mimeo, UFRJ, s.d.

VERÓN, E., *“A produção de sentido”*. São Paulo: Cultrix/EDUSP, 1980.

VIRILIO, P., *“A máquina da visão”*, Rio de Janeiro, José Olympio, 1994.

_____, *“O espaço crítico”*, Rio de Janeiro, Ed. 34, 1993.

WANDERLEY, L. E., *“Quem se preocupa com as massas?”*, in Tempo e Presença, Rio de Janeiro, N. 281, Ed Koinonia, 1995.