



Comunicação e Saúde: a mídia como agente social de saúde¹

José Antônio Ferreira CIRINO²

Simone Antoniaci TUZZO³

Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO

RESUMO

Esse artigo trata especialmente sobre saúde e comunicação a partir de uma análise sobre como a saúde é abordada nos veículos midiáticos, reafirmando a relação intensa e multifacetada que esses dois campos estabelecem. Baseado em pesquisas realizadas em Goiânia – Goiás, sobre a cobertura jornalística de temas em saúde propõe-se uma discussão sobre as áreas, partindo do enfoque de que a mídia é um agente social que deve contribuir para o sistema de saúde. Para isso é realizado um levantamento bibliográfico da saúde como direito social e da comunicação em interface com a saúde. Em síntese, os dados levantados indicam que a mídia não tem exercido de maneira satisfatória seu papel como agente social de saúde e que deve assumir esta função para a melhoria do sistema envolvendo as complexas áreas desse estudo.

PALAVRAS-CHAVE: comunicação; saúde; interfaces; mídia; direito social;

Introdução

Devido à presença da comunicação nas diversas atividades, campos, teorias e práticas na vida social a “comunicação é desses temas de que todo mundo entende um pouco e sempre tem uma opinião” (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p. 18). E *saúde*, assim como a *comunicação*, apesar da profundidade do tema, também é comumente reduzida a opiniões e senso comum para categorizá-la e defini-la através dos olhares de muitos críticos da saúde, que nem sempre ou quase nunca possuem local privilegiado de fala ou especialização suficiente para tratar do assunto.

O que é saúde, afinal? Para responder a tal questão, podemos tomar como pressuposto, apenas para início de apreciação analítica, que a saúde é um problema simultaneamente filosófico, científico,

¹ Trabalho apresentado no DT 6 – Interfaces Comunicacionais do XVII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Centro-Oeste, realizado de 4 a 6 de junho de 2015.

² Mestrando em Comunicação, linha de pesquisa Mídia e Cidadania na Faculdade de Informação e Comunicação (FIC) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Aluno participante do Projeto de Pesquisa Rupturas Metodológicas para uma leitura crítica da Mídia entre os Programas de Pós-Graduação da UFG e UFRJ, Casadinho/Procad. E-mail: tonny.mfc@gmail.com

³ Doutora em Comunicação pela UFRJ, Mestre e Graduada em Comunicação pela UMESP, Docente do PPGCOM da Universidade Federal de Goiás – UFG. Coordenadora do Projeto de Pesquisa Rupturas Metodológicas para uma leitura crítica da Mídia entre os Programas de Pós-Graduação da UFG e UFRJ, Casadinho/Procad. Trabalho desenvolvido na linha de pesquisa Mídia e Cidadania – PPGCOM – UFG. E-mail: simonetuzzo@hotmail.com



tecnológico, político e prático. Diz respeito a uma realidade rica, múltipla e complexa, referenciada por meio de conceitos, apreensível empiricamente, analisável metodologicamente e perceptível por seus efeitos sobre as condições de vida dos sujeitos. (ALMEIDA FILHO, 2011, p. 14)

A conceituação de saúde perpassa também à compreensão desta como o próprio sistema de execução da saúde, como os hospitais ou o próprio SUS – Sistema Único de Saúde. Paim (2009) apresenta uma distinção bastante útil, explicando que existe o sistema de saúde e o sistema de serviços de saúde. O primeiro é de responsabilidade de diversos agentes da sociedade, dentre eles a própria mídia, as escolas, indústrias, universidades, etc., por tratar-se de um sistema mais amplo e complexo de funcionamento da saúde. O que sugere que a mídia possui um papel fundamental nessa questão e deve(ria) contribuir com o funcionamento do sistema de saúde. Já o sistema de serviços de saúde são as tradicionais unidades de saúde, hospitais, postos de saúde, etc., que se conhece como a tradução mais direta do SUS.

É nessa premissa que se pretende avançar para a elaboração de um conceito da mídia como *agente social de saúde*, que junto com as Universidades, escolas, e outros aparelhos ideológicos, formam o complexo sistema de saúde, que vai além das práticas de execução de atendimento e mistura-se com diversas outras áreas, dentre estas a Comunicação.

Esse artigo também traz um levantamento bibliográfico para a discussão da Comunicação e Saúde principalmente no âmbito das pesquisas desenvolvidas no estado de Goiás, no intuito de compreender o olhar e representação construída a partir da mídia para um dos direitos sociais mais importantes.

A Saúde como Direito Social

Manzini-Covre (2006, p. 14-15) define que “os direitos sociais dizem respeito ao atendimento das necessidades humanas básicas. São todos aqueles que devem repor a força de trabalho, sustentando o corpo humano - alimentação, habitação, saúde, educação etc.”

Um destes direitos sociais garantidos pela Constituição Federal Brasileira é a saúde. As notícias publicadas pelos veículos de comunicação do Brasil, em sua maioria, demonstram que esse ainda é um dos principais pontos a serem melhorados pelo Governo, pois, de acordo com a abordagem da mídia, o sistema é falho e ineficiente,



carecendo de investimentos que vão além da simples contratação de mais recursos humanos.

A Constituição Federal do Brasil, de 1988, as Leis Federais N.º 8.080 e 8.142, de 1990, e as Normas Operacionais e, mais recentemente, o Pacto pela Saúde, resultante de acordos tripartites delas decorrentes, definem a descentralização, a regionalização e a mudança do modelo assistencial como as estratégias mais significativas para a execução da política pública de saúde no País, ou seja, a implantação do Sistema Único de Saúde. O processo de descentralização e regionalização transferiu aos municípios deveres e responsabilidades na atenção à saúde da população, que antes correspondiam ao Governo Federal e, principalmente, aos governos estaduais. Ampliaram-se a autonomia e o poder de decisão municipal para a definição de ações estratégicas ao enfrentamento dos problemas e necessidades locais. Conferiu-se ao município a possibilidade de gestão total do seu sistema de saúde, na perspectiva de conformação de redes locais de serviços capazes de ofertar atenção à saúde a sua população de forma integral, resolutiva e humanizada. A conjuntura atual apresenta-se ainda mais complexa em função das enormes dificuldades decorrentes da falta de uma gestão mais qualificada (RIBEIRO, 2011, p. 1).

Dallari (2004) traz que a saúde é o segundo direito garantido na constituição e que sua aplicação refere-se a algo mais amplo do que simplesmente relacionado à doença. “Embora o direito à saúde tenha sido difundido internacionalmente, desde a criação da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948, somente quarenta anos depois o Brasil reconheceu formalmente a saúde como direito social” (PAIM, 2009, p. 27). O que também denota uma vagarosa atenção a esse direito social no país.

Normalmente, quando se fala em saúde logo se pensa em combate à doença e, por conseguinte, no direito ao médico ou ao hospital. Em conversa recente, um colega da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo – habitualmente inclinado a negar importância aos temas de direitos humanos – disse que considerava um absurdo falar, por exemplo, em direito à saúde, por que o Estado não pode impedir que as pessoas adoçam. Respondi que, levando-se ao extremo esse tipo de raciocínio, não se poderia sustentar a existência do direito à vida, pois o Estado não pode impedir que as pessoas morram. A rigor, não se poderia afirmar a existência de qualquer direito, pois não há como impedir que qualquer deles seja violado (DALLARI, 2004, p. 39).

A discussão do que é propriamente saúde e como o Estado deve atuar para garantir tal direito à sua população torna-se repetitiva, seja pelo interesse de retirar o foco do tema principal ou pelo desconhecimento dos que a discutem. A fim de dirimir



quaisquer dúvidas quanto a definição de saúde, a OMS – Organização Mundial da Saúde traz um conceito, apresentado por Dallari (2004):

Com a proclamação, a garantia e a promoção de direitos o que se dá é o reconhecimento de que o direito existe e deve ser respeitado por todos, devendo-se fazer o possível para que ele seja efetivado. No caso do direito à saúde, é importante saber que a Organização Mundial da Saúde define saúde como “o estado de completo bem-estar físico, psíquico e social”. Por isso, as questões relativas ao meio ambiente, à alimentação, à habitação, bem como à assistência médico-hospitalar e aos medicamentos são ligados ao direito à saúde. Todos os esforços, portanto, deverão ser feitos para que se atendam a essas necessidades humanas (DALLARI, 2004, p. 39-40).

Esse conceito, apesar de se demonstrar como um modelo ideal de saúde - e por alguns momentos até utópico -, não traz questões concretas de como alcançar a saúde que anteriormente era vista apenas como a ausência da doença, tal qual um signo que só pode ser explicado a partir de outro, é quase tautológico.

[...] a palavra de origem latina *salute* — salvação, conservação da vida — vem assumindo significados muito diversos, pois a concepção de saúde que permeia as relações humanas não pode ser compreendida de maneira abstrata ou isolada. Os valores, recursos e estilos de vida que contextualizam e compõem a situação de saúde de pessoas e grupos em diferentes épocas e formações sociais se expressam por meio de seus recursos para a valorização da vida, de seus sistemas de cura, assim como das políticas públicas que revelam as prioridades estabelecidas (SEF, s/d).

À luz dessa afirmação tem-se uma visão mais clara da saúde alicerçando como base as prioridades aplicadas pelo Estado no trato e cuidados para com sua população. De fato, o conhecimento abstrato de saúde deve ser encarado como algo real e que deve ser vivido e sentido. Uma população saudável não é somente a que tem índices de mortalidade baixos ou maior expectativa de vida, mas sim a que apresenta menos situações conflituosas entre os interesses de sua população para o sentimento de bem-estar, e os torna conscientes de seus direitos.

Almeida Filho (2011) apresenta uma espécie de *mandala* (figura 01) totalizante das virtudes explicando o que seria a saúde integral, incluindo também o fator *espiritual* e *intelectual* como componente desta saúde. O autor elucida ainda a saúde em diversas vertentes de perspectiva de análise como: problema, fenômeno, medida, ideia, valor e

campo de práticas, demonstrando novamente a amplitude pela qual o conceito pode ser abordado.

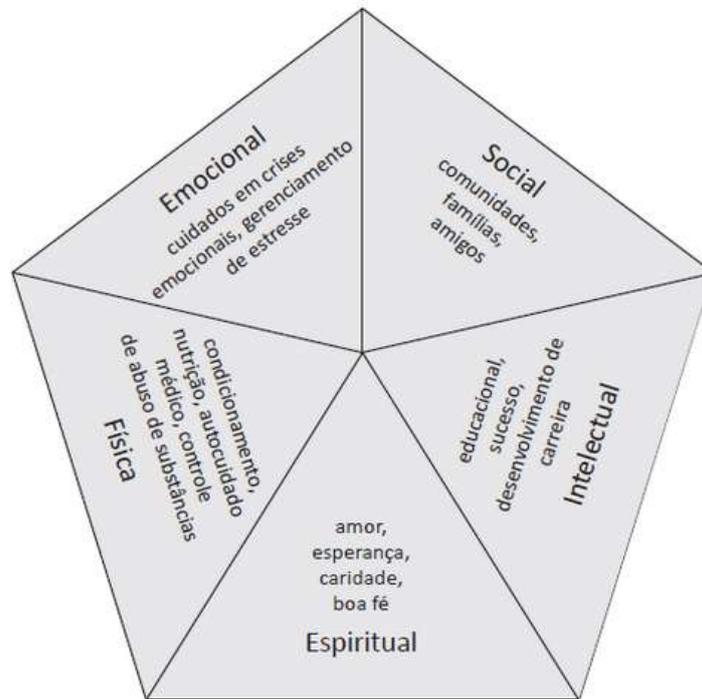


Figura 01 – Saúde integral - Fonte: Almeida Filho (2011)

O conceito e abrangência do significado de saúde está diretamente ligado aos aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais de cada nação, sendo individual e dependente da época e a própria concepção científica, religiosa e filosófica. O que se aplica também ao termo doença e o que ela representa. Houve épocas em que o desejo de fuga dos escravos era considerado uma patologia diagnosticada por médicos renomados e com um único remédio prescrito: o açoite (SCLIAR, 2007).

O médico especialista em saúde pública Scliar (2007) explica ainda que na Constituição Federal de 1988 também não delimita o conceito de saúde, atendo-se apenas a citar que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações (...)” (SCLIAR, 2007, p. 39). Com isso a CF deixou em aberto, cabendo aos governantes de cada quadriênio a responsabilidade de escolher quais as frentes de atuação para garantir *saúde* à população.



A interface

Para entender melhor a relação entre as duas grandes áreas comunicação e saúde é importante destacar que os teóricos e pesquisadores destes campos não se limitam apenas a entender as matérias jornalísticas, mas também as campanhas publicitárias, os atos comunicativos e interpessoais que se realizam no atendimento em saúde, bem como todos os processos que levem a circulação/divulgação de informação sobre saúde para diversos públicos.

No dicionário da educação profissional em Saúde traz o seguinte conceito de comunicação e saúde:

O termo Comunicação e Saúde, portanto, delimita um território de disputas específicas, embora atravessado e composto por elementos característicos de um, de outro e da formação social mais ampla que os abriga. Trata-se de um campo ainda em formação, mas como os demais constitui um universo multidimensional no qual agentes e instituições desenvolvem estratégias, tecem alianças, antagonismos, negociações. Essa concepção implica colocar em relevo a existência de discursos concorrentes, constituídos por e constituintes de relações de saber e poder, dinâmica que inclui os diferentes enfoques teóricos acerca da comunicação, saúde e suas relações. Contrapõe-se, assim, a perspectivas que reduzem a comunicação a um conjunto de técnicas e meios a serem utilizados de acordo com os objetivos da área da saúde, notadamente para transmitir informações de saúde para a população. (ARAÚJO, I; CARDOSO, J; s./d.)

As autoras Araújo e Cardoso (2007), para explicar a complexidade e a multiplicidade de teias que se encontram entrelaçadas para a constituição dos campos de comunicação e saúde, elaboraram uma figura que pode ser visualizada abaixo.

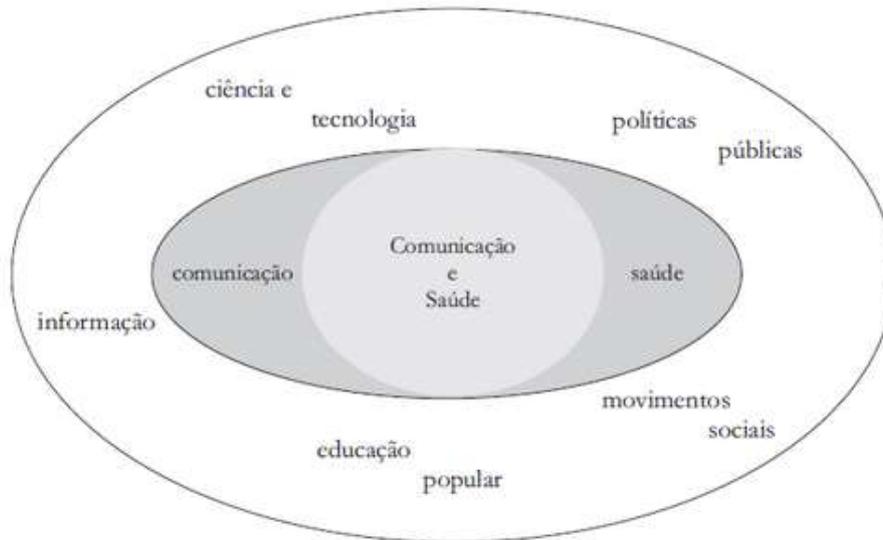


Figura 02 – Comunicação e Saúde - Fonte: Araújo e Cardoso (2007)

A partir da figura 02 verifica-se que ao imbricar duas áreas tão distintas, e ao mesmo tempo complementares de teorização e prática, existem outros pontos que se relacionam advindos dessa intersecção: informação, ciência e tecnologia, políticas públicas, movimentos sociais, educação popular, e uma série de outros tópicos que emergem do choque da Comunicação e Saúde. “O discurso sobre a relevância da comunicação e sua indissociável relação com a produção dos sentidos da saúde e com os processos de democratização está hoje bem disseminado” (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p. 18).

Comunicação e Saúde apresenta-se como um campo compósito, formado na interface de dois outros campos, o da Comunicação e o da Saúde. Neste sentido, pode ser considerado um subcampo de cada um, mas, considerando que traz em si todas as características de um campo, ainda que novo, portanto em consolidação, será aqui assim considerado. No entanto, traz na sua genética todas as interfaces e complexidade desses campos matrizes, de per si formados na intercessão de múltiplas disciplinas e interesses. É na perspectiva desse campo que a Comunicação e Saúde está sendo aqui considerada, em suas relações com os demais. (ARAÚJO, 2013, p. 4)

De acordo com Lerner (2012, p. 2) “ao se falar em comunicação e saúde estamos nos referindo à articulação entre dois campos sociais que apresentam configurações históricas particulares e que estabelecem entre si relações de naturezas variadas”.

Esse artigo trata especialmente sobre saúde e como ela é abordada nos veículos midiáticos justamente pela relação intensa e multifacetada que ambos estabelecem



(ARAÚJO e CARDOSO, 2007) e é então sobre essa temática que o trabalho está focado, no entendimento de comunicação e saúde, apesar de ser uma grande área que merece discussões mais aprofundadas e que não se limita aos estudos da mídia.

No campo complexo da relação da mídia com a saúde pública, identifica-se que

A cobertura de saúde na imprensa leva em consideração os contextos de produção de notícia, a lógica capitalista dos veículos de comunicação e os públicos da empresa jornalística. Dentro dessa cobertura, o assunto saúde ganha destaque, pois atende tanto aos requisitos comerciais da empresa de obter audiência quanto de conquistar público – e conseqüentemente lucro –, pois saúde é um tema que perpassa em todas as classes sociais e também envolve interesses políticos e econômicos, tendo uma ampla repercussão social e fazendo parte permanentemente da agenda midiática. (MENEZES, 2015, p. 118)

Ao tratar da representação midiática da saúde pública não podemos esquecer que se trata de um objeto com imbricações mais profundas e complexas do que emergem somente nas linhas do texto. As relações estabelecidas são jogos e estratégias de poder que refletem, mesmo que indiretamente, interesses econômicos, políticos e porque não lembrar os interesses especificamente eleitorais.

Saúde na Mídia: Pesquisas Goianas

Considerando que em cada país, região, Estado e até cidade existem contextos diferenciados para a abordagem da temática saúde, faz-se importante demonstrar as pesquisas recentes sobre saúde e mídia no contexto goiano, para um entendimento dos estudos em comunicação e saúde estabelecidos pelos pesquisadores da região.

A pesquisa conduzida por Menezes (2015) analisou matérias do SUS de maio a julho de 2014 dos veículos de comunicação pertencentes à Organização Jaime Câmara (OJC) principal conglomerado midiático de Goiás, sendo estes: Jornal O Popular, Rádio CBN e TV Anhanguera (afiliada Rede Globo). A conclusão foi que

O jornalismo de saúde em Goiânia é pautado por uma cobertura que tende a ser mais negativa, mesmo com o enfoque equilibrado nas matérias analisadas e discutidas neste artigo. O negativo, no jornalismo, é uma característica importante e presente em grande parte das notícias, pois é um dos motivos que chamam atenção do público e contribuem para a audiência. Entretanto, o que se percebe nas matérias analisadas, é a cobertura de alguns acontecimentos de maneira superficial, como o assunto regulação, um tema complexo e de muita profundidade e viés políticos, inclusive, quando notamos a “disputa”

entre Estado e município. Nesse sentido, muitas vezes a cobertura de saúde peca por não ter um repórter que estenda desse assunto especializado, braço do jornalismo científico, com mais profundidade, a fim de explicar traduzir melhor os fluxos, termos e processos para o público. Outro ponto importante é a característica dos veículos analisados. O jornal impresso O Popular dispara em matérias negativas, enquanto a Rádio CBN Goiânia divulgou somente conteúdos positivos e neutros. O rádio tem um perfil mais próximo do público do Sistema Único de Saúde e talvez por isso tenha um tom noticioso mais voltado para matérias de serviço e informação aos usuários do sistema. Essa hipótese requer outro estudo mais específico, quem sabe muito em breve. (MENEZES, 2015, p. 133)

Outra pesquisa (MENEZES, WANDERLEY e BRAGA, 2013) com o mesmo parâmetro analisou todas as matérias publicadas sobre o SUS no ano de 2012 dos veículos impressos Jornal O Hoje, Jornal Diário da Manhã e Jornal O Popular, obtendo os seguintes resultados:

[...] a análise permite concluir que a cobertura do SUS em Goiânia, apesar de equilibrada em enfoques negativos, positivos e neutros, apresenta uma cobertura por vezes isolada e superficial do assunto, não refletindo sobre os serviços de saúde e mostrando a saúde pública como um produto a ser analisado e criticado pela população. Por vezes, a imprensa se concentra em casos isolados que representam e tipificam o atendimento de saúde na capital, como é o caso de leitos de UTI e Vale-exame. Em grande parte do material coletado está presente a repetição de assuntos, fator típico da própria rotina jornalística. No entanto, não foram identificadas publicações e reportagens que analisam o sistema, explicando contextos e orientando a população sobre como melhor utilizar o SUS. A imagem negativa do sistema ainda é alta, por conta dos conteúdos noticiados. Outro fator que contribui para isso é que as publicações positivas reproduzem em grande parte conteúdo noticioso produzido pela Assessoria de Imprensa, o que pode expressar pouca ou nenhum interesse do veículo de informação em produzir conteúdo próprio sobre campanhas e conscientização, mas apenas reproduzir conteúdos de serviço. [...] A mídia impressa goianiense, preferencialmente, pauta o SUS pela ausência de serviços e não pelas ações pensadas para a melhoria do sistema. Os jornais locais também pautam a sociedade para a cobrança de um produto, que é a saúde, e não tratam o sistema público como um sistema de todos, tanto no sentido de responsabilidade e de ativa participação quanto no cuidado com a coisa pública. (MENEZES, WANDERLEY e BRAGA, 2013, p. 14)

Com base nessas duas pesquisas são identificados alguns parâmetros nos resultados da análise do jornalismo sobre saúde em Goiás: superficialidade na cobertura dos temas e falta de orientação em relação aos direitos do cidadão e do funcionamento do SUS. Talvez esses sejam os principais pontos de debate, pois é onde emerge o



sentido da ausência e falta de atendimento, ou mesmo da ausência e falta de qualidade na saúde pública.

Uma outra pesquisa (SANTANA e TEMER, 2013) que analisou um quadro sobre saúde na TV Anhanguera – principal veículo de comunicação do Estado, afiliada da Rede Globo de televisão, verificou que o tema saúde era tratado mais como qualidade de vida, bem estar, sem uma contribuição efetiva, por exemplo, para a melhoria da percepção em relação ao SUS no Estado, mas a cobertura de saúde no quesito prevenção e qualidade de vida tem seus benefícios de acordo com as autoras da pesquisa:

O fato é que o cidadão que se coloca diante do televisor ao assistir esses quadros voltados para saúde tem a impressão e pelo menos a impressão de que pode cuidar melhor da sua saúde e adoecer menos. Cria-se a impressão de que ele realmente pode fazer parte do seletivo grupo da geração saúde. Que qualidade de vida pode custar muito pouco ou quase nada apenas algumas mudanças de hábitos e costumes. (SANTANA e TEMER, 2013, p. 232)

Algumas pesquisas com enfoque na unidade de saúde mais importante de Goiás devido a sua abrangência e quantitativo de atendimentos foram realizadas para a compreensão da abordagem realizada pela mídia acerca do Hospital de Urgências de Goiânia – Hugo.

A partir de uma Análise Crítica de Discurso (ACD) de uma reportagem televisiva da série jornalística “Luta Pela Vida” sobre o Hugo (CIRINO e TUZZO, 2014) a primeira pesquisa destes autores faz uma reflexão sobre o papel da mídia na construção da representação do significado da saúde pública, tendo em vista que apesar de constantemente serem divulgados fatos negativos sobre este bem público, no caso em questão o recorte é de uma valorização do órgão e dos funcionários que o compõem, com ingredientes de heroificação, dramatização e institucionalização que marcam o discurso, não exatamente porque o hospital mudou, mas o discurso sobre o hospital tomou novo foco, um olhar diferente sobre o mesmo objeto que pode modificar a imagem que os cidadãos possuem sobre o Hugo.

Desta forma, ao apresentar o hospital por um outro ângulo, fica clara a imagem multifacetada que o discurso televisivo pode criar baseado no enfoque que pretende dar à matéria. Afinal, um copo com água até a metade pode estar meio cheio ou meio vazio a depender do discurso que se quer construir sobre ele. Neste trabalho, a imagem do HUGO

para o cidadão pode ser analisada como uma informação ou uma anti-informação, tendo em vista que para quem se utiliza dos serviços, o tempo de espera, as macas acomodadas no corredor, a falta de medicamentos adequados e os demais problemas continuarão a existir, mas a imagem que os demais públicos que não utilizam os serviços pode passar a ter é de um atendimento humanizado e melhor do que a realidade. (CIRINO e TUZZO, 2014, p. 14)

Similarmente à pesquisa da Luta pela Vida, os investigadores Cirino e Tuzzo (2015) identificaram os elementos de institucionalização, heroificação, dramatização e como novidade, uma antropomorfização da unidade hospitalar Hugo. A partir de uma leitura crítica do discurso midiático da matéria jornalística publicada no Jornal Diário da Manhã “Hugo, o hospital que sarou” buscou compreender o texto em relação às práticas discursivas e seus reflexos nas práticas sociais. Mais do que respostas, a partir da análise da matéria foram geradas mais inquietações quanto ao campo.

Seria possível através desta publicação no Jornal Diário da Manhã promover uma mudança acerca do olhar das pessoas em relação ao Hugo, ou em relação a saúde pública estadual como um todo? A mudança do discurso ou a mudança do enquadramento dentro de um discurso é suficiente para que haja ao menos o início do rompimento de uma representação social cristalizada e solidificada ao longo dos anos? Caso essa matéria faça parte de uma estratégia maior para reorientar e atribuir novos significados à saúde pública de Goiás, ela conseguiu ser eficiente? (CIRINO e TUZZO, 2015, p. 73-74)

Existem sugestões de melhoria para a cobertura jornalística na área da saúde explicitadas por Aoki (2012), na tentativa de universalizar os conceitos e entendimentos sobre a saúde pública no Brasil, porém os elementos negativos devem deixar de existir.

As propostas de melhorar o discurso na área, como coloquialismo, bom humor, didatismo, adequação ao formato e ganchos com a realidade, são elementos que podem fomentar o interesse do cidadão. Contudo, as dicas de nada adiantam se as demais características permanecerem, isto é, a fragmentação, preconceito, reducionismo, mitificação e corporativismo. Nessa medida, por mais que se tenha um texto comunicativo baseado no coloquialismo, gancho com a atualidade, didatismo, bom humor e adequação ao formato, tais diretrizes não favorecem o cerne da questão, se o discurso de saúde continua fragmentado e preconceituoso. (AOKI, 2012, p. 13)

O discurso de saúde é fragmentado e superficial devido, principalmente, às rotinas produtivas jornalísticas. Não se consegue dedicar um profissional exclusivamente para cobrir saúde, por isso o próprio texto torna-se preconceituoso. A



questão é que o jornalista ali fragmentador do conhecimento sobre o tema acaba sendo um reflexo do que a sociedade tomou em relação ao tema. Ambos repercutem o senso comum tradicional sobre saúde pública e a representação sobre o SUS continua sendo ainda negativa, atribuindo as mazelas ao sistema e esquecendo várias práticas de sucesso do sistema, como o programa de vacinação e outros de prevenção.

No caso da mídia jornalística, por exemplo, observa-se basicamente duas formas de tratar a notícia de saúde: uma em que os assuntos são apresentados de maneira crítica, opinativa e polêmica, principalmente através de reportagens, colunas e artigos publicados pelos jornais, rádio ou televisão e outra em que as notícias são produzidas e contextualizadas a partir de seu caráter factual, isto é, quando os assuntos são tratados a partir dos acontecimentos que irrompem entropicamente na superfície social e, ao invés de enunciados, são anunciados na esfera pública. Se no primeiro caso existe uma informação crítica, mas pouco acessível aos setores majoritários da sociedade, no segundo esta dimensão crítica nem sempre é preponderante, pois os fatos costumam ser trabalhados descritivamente em função de um maior ou menor grau de particularidade. (OLIVEIRA, 2000, p. 77)

De acordo com Menezes (2015) ao se promover uma análise das matérias publicadas sobre saúde pública também há notícias positivas, mas apesar disso, a conclusão em um grande emaranhado de assuntos polêmicos, é de um sistema de saúde pública ineficiente. “Isso pode significar que existe uma desvalorização dos serviços públicos de saúde em detrimento de um mercado de sistemas privados de saúde, por isso a mídia reforça esse sucateamento do sistema” (MENEZES, 2015, p. 117). E ainda:

[...] a saúde é uma área de cobertura jornalística que gera muita audiência, já que o tema é sensível e está, na maioria das vezes, ligado à ausência de algum serviço ou atendimento, sendo um assunto apelativo para a população e, conseqüentemente, gerando mais audiência para os veículos de comunicação. (MENEZES, WANDERLEY e BRAGA, 2012, p. 09)

Por ser a saúde um tema que afere maior audiência e atenção para os veículos de comunicação, e por isso mesmo, os conglomerados midiáticos deveriam e devem investir em uma cobertura mais adequada e especializada dos assuntos em torno da saúde para que não sejam apenas contribuições advindas do senso comum ou com interesses enviesados, que queiram somente beneficiar ou desprivilegiar um em



detrimento de outro, como tem ocorrido frequentemente nos jogos de políticos de poder em que a saúde é uma das peças fundamentais para se atacar.

Por uma mídia cidadã

A partir desse ângulo das pesquisas recentes em Goiás sobre a saúde pública, ou saúde, ou qualidade de vida, na mídia, percebe-se a importância da atuação desse agente social de saúde e o seu próprio reconhecimento como tal, responsabilizando-se por seu papel fundamental na saúde, bem como firmando o local de fala da interface entre Comunicação e Saúde.

A comunicação em saúde pode ser vista como uma relação de troca de ideias ou mensagens que, quando bem sucedida, promove um contato entre o pensamento sanitário e o pensamento do senso comum, afetando ambos e fazendo avançar a consciência coletiva sobre as questões de saúde e doença em uma dada formação sociocultural. Para que isso ocorra, é preciso considerar as representações sociais sobre saúde e doença existentes nas formações socioculturais, ou seja, o sistema de ideias que constitui o modo de pensar saúde e doença próprio do grupo ao qual o(s) indivíduo(s) pertence(m). (LEFEVRE, LEFEVRE e FIGUEIREDO, 2010, p. 09)

A abordagem dada pelos autores acima corrobora com um pensamento macro relacionando comunicação e saúde como sendo uma ação necessária para a divulgação e entendimento da saúde, mas que depende também dos fatores de grupos sociais e individuais, das próprias representações que estes possuem dos temas saúde e doença.

Porém sabe-se que na atualidade a principal difusora e (re)construtora de representações sociais é a mídia, tendo em vista seu poder de abrangência e de criação da realidade. A mídia tem um papel fundamental na veiculação das representações sociais ao transmitir constantemente informações que são utilizadas como base para tornar comum seu próprio conteúdo midiático, em uma perspectiva de matrizes discursivas. Através de suas lentes, assemelha e interliga assuntos, resultando em uma percepção carregada de conceitos. Em síntese, a mídia utiliza-se das representações e delas se apropria para referendar seu próprio fazer midiático. “Nessas condições, é nosso direito indagar sobre os efeitos interpretativos produzidos por algumas manchetes de jornais quando estas, em vez de inclinar-se para saberes de conhecimento põem em cena saberes de crença que apelam para a reação avaliativa do leitor” (CHARAUDEAU, 2013, p. 48).



Seja para a divulgação das campanhas nacionais de prevenção de doenças, para a cobertura adequada das próprias campanhas, na denúncia ou valorização das ações, na discussão dos investimentos propostos se são sub ou superestimados, a mídia deve assumir seu papel frente ao sistema de saúde como um dos agentes sociais com maior possibilidade de impacto para ambos os lados da força do poder – para a sociedade e para os governantes. Para que de um lado, instruir, informar, educar e orientar sobre os procedimentos e a realidade da situação da saúde no Brasil, ocasionando no empoderamento dos indivíduos para que os próprios munidos de informações e conscientes dos seus direitos – e deveres – possam junto com a mídia exercer poder no segundo lado: o do governo. Para com este, através da divulgação dos acontecimentos e fatos que ocorrem na saúde (de maneira instrutiva sem o habitual preconceito das pautas jornalísticas sobre o tema) possa incomodar o poder político para que se busquem soluções na área da saúde, mantendo uma relação suficientemente satisfatória para que ambos troquem informações e gerem uma circularidade de ações positivas, onde seja possível através da própria mídia o governo também atuar como orientador e instrutor para juntos buscarem o funcionamento ideal do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, Naomar. **O que é saúde [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.
- AOKI, Tatiana. **Comunicação em saúde: o que estamos discutindo?** Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. Anais do XXXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Fortaleza, CE – 3 a 7/9/2012
- ARAÚJO, Inesita Soares. **O Campo da Comunicação e Saúde: contornos, interfaces e tensões**. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação – Anais do XXXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Manaus, AM – 4 a 7/9/2013
- ARAÚJO, Inesita Soares; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e saúde [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.
- _____. **Dicionário de Educação Profissional em Saúde: Comunicação e Saúde**. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/comsau.html>. Acesso em 07-11-2014.
- CHARAUDEAU, Patrick. **Discurso das mídias**. São Paulo: Contexto, 2013.
- CIRINO, José Antônio Ferreira; TUZZO, Simone Antoniacci. **Mídia, Saúde e Cidadania: Análise de Discurso Crítica da “Luta Pela Vida” em Goiás**. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação - XXXVII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Foz do Iguaçu, PR – 2 a 5/9/2014



_____. Antropomorfização, institucionalização e heroificação: a mudança de enquadramento e abordagem jornalística sobre um hospital estadual de Goiás. In: **Comunicação, cidadania e cultura** [recurso eletrônico] / José Antônio Ferreira Cirino, Claudomilson Fernandes Braga (orgs.). – Goiânia: UFG/FIC/PPGCOM, 2015.

DALLARI, Dalmo de Abreu. Um breve histórico dos direitos humanos. In: CARVALHO, José Sérgio (org.). **Educação, cidadania e direitos humanos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

LEFEVRE, Fernando. LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. FIGUEIREDO, Regina. **Comunicação em saúde e discurso do sujeito coletivo: semelhanças nas diferenças e diferenças nas diferenças**. Boletim do Instituto de Saúde – BIS. Volume 12 – Nº 1 – Abril 2010.

LERNER, Katia. **A Pesquisa em Comunicação e Saúde no Brasil: Abordagens Preliminares**. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação – Anais do XXXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Fortaleza, CE – 3 a 7/9/2012

MANZINI-COVRE, Maria de Lourdes. **O que é cidadania**. São Paulo: Brasiliense, 2006.

MENEZES, Kalyne. As representações do SUS na mídia. In: **Representações sociais e comunicação** [recurso eletrônico]: diálogos em construção / Claudomilson Fernandes Braga, José Antônio Ferreira Cirino (orgs.). – Goiânia: UFG/FIC/PPGCOM, 2015.

MENEZES, Kalyne. WANDERLEY, Tâmara R. Q.; BRAGA, Claudomilson F. **Saúde como Notícia: o SUS e suas imagens na mídia impressa goianiense**. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. Anais do XV Congresso de Ciências da Comunicação na Região Centro-Oeste – Rio Verde - GO – 30/05 a 01/06/2013.

OLIVEIRA, Valdir C. **A comunicação midiática e o Sistema Único de Saúde**, Interface _ Comunicação, Saúde, Educação, v.4 , n.7, p.71-80, 2000.

PAIM, Jaimilson Silva. **O que é o SUS [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.

RIBEIRO, Ailton de lima. **O Papel Contributivo Das Organizações Sociais Para A Excelência Da Gestão Em Saúde**. In: Novos rumos para gestão pública, 2011. Acessado em 12-03-14. Disponível em: <http://www.gespublica.gov.br/projetos-aco/es/pasta.2009-07-15.5584002076/pasta.2011-12-05.4922726565/tema%203%20finalizado.PDF>

SANTANA, Bernadete; TEMER, Ana Carolina. **Televisão e Saúde: Os temas ligados à qualidade de vida no Jornal Anhanguera Primeira Edição**. Seminário Internacional Comunidade, Mídia e Cidade. Anais do Seminário Internacional. Goiânia - GO – 12/04/2013.

SCLIAR, Moacyr. **História do conceito de saúde**. In: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, RJ, 2007.

SEF – Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: saúde**, s/d. Acessado em 12-03-14. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/saude.pdf>