

SOBRE SAÚDE E MÍDIA IMPRESSA: PRODUÇÕES DE SENTIDOS EM UM JORNAL DO SUL DO BRASIL

Heloísa Derkoski Dalla Nora¹

Eliane Cadoná²

RESUMO: Neste artigo, problematizamos sentidos de Saúde no ano de 1990, tendo como fonte de investigação um jornal de ampla circulação no sul do Brasil. Nosso objetivo foi compreender se os discursos veiculados pelo jornal vão ao encontro do que é previsto pelas Leis Orgânicas da Saúde, e evidenciar que noções de sujeito e de mundo eram produzidas através dos mesmos. Partimos, para o estudo, de uma epistemologia que considera o sujeito como uma construção social, permeada por atravessamentos discursivos e de mecanismos de produção de subjetividade que também falam e se fazem falar por intermédio da Mídia Impressa. Compreender através de que práticas discursivas ocorreu a implantação do Sistema Único de Saúde, sob a ótica de um dos mais poderosos meios de produção de subjetividade da época possibilita repensar práticas atuais e propor novas formas de intervir na área da saúde.

Palavras-chave: Mídia. Saúde. Políticas Públicas.

ACERCA DE LA SALUD Y EL MEDIO IMPRESO: PRODUCCIONES DE SENTIDOS EN UN PERIÓDICO DEL SUR DE BRASIL

RESUMEN: En este artículo, problematizamos sentidos de salud en el año 1990, teniendo como fuente de investigación un periódico de amplia circulación en el sur de Brasil. Nuestro objetivo fue entender si los discursos transmitidos por el periódico cumplen con lo que predicen las Leyes Orgánicas de Salud, y mostrar que las nociones de sujeto y mundo se produjeron a través de los mismos. Para el estudio, partimos de una epistemología que considera al sujeto como una construcción social, impregnado de cruces discursivos y mecanismos de producción de subjetividad que también hablan y se hacen hablar a través de los medios impresos. Comprender a través de qué prácticas discursivas se ocurrió la implementación del Sistema Único de Salud, a través de la perspectiva de uno de los medios más poderosos de producción de subjetividad de la época, permite repensar las prácticas actuales y proponer nuevas formas de intervenir en la salud.

Palabras clave: Medio. Salud. Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

Neste artigo apresentamos parte da análise e discussão dos dados do projeto de pesquisa, intitulado “Sentidos de Gênero e Saúde no Cenário de Publicação das Leis nº 8.080 e nº 8.142:

¹ Mestra em Educação.

² Doutora em Psicologia e docente do Programa de Pós-graduação em Educação da URI. Revista Literatura em Debate, v. 16, n. 28, p. 175-188, jul./dez. 2021.

Uma Análise da Sessão Saúde do Zero Hora”. A referida investigação pretendeu discutir e problematizar os sentidos de Gênero e Saúde no ano de 1990, nessas fontes, compreendendo se os discursos veiculados pelo jornal vão ao encontro do que é previsto pelas Leis Orgânicas da Saúde, e entender que noções de sujeito e de mundo eram ali produzidas.

É válido destacar - usando como base teórico-metodológica o Construcionismo Social (GERGEN, 2009; IÑIGUEZ, 2002; SPINK, 2013; SPINK, 2013) - a importância que a pesquisa histórica ocupa na nossa sociedade. Partimos de uma epistemologia que considera o sujeito como uma construção social, permeada por atravessamentos discursivos e de mecanismos de produção de subjetividade, que encontra no modo como o sujeito se relaciona com o mundo e consigo mesmo uma ferramenta para analisar a realidade.

Também foram analisados, nas reportagens, os atravessamentos de Gênero, a partir de perspectivas pós-estruturalistas (BUTLER apud SALIH, 2013; LOURO, 2003), embora, aqui, não focaremos em tais questões. Destacamos também o caráter não determinista deste conceito, defendido como um fenômeno singular, vivido de maneira única. Indo ao encontro dos pressupostos do Construcionismo Social, é de extrema importância frisar que a forma como entendemos Gênero vem se modificando ao longo do tempo, não sendo este um conceito fechado, ou uma verdade absoluta.

Dessa forma, entender como aconteceu a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da ótica de um dos mais poderosos meios de produção de subjetividade da época analisada, a mídia impressa, é um modo de repensar as atuais práticas dentro do Sistema e propor novas formas de intervir na área da saúde. Compreender o passado nos dá subsídios para repensarmos o presente, transformando o futuro.

REFERÊNCIAL TEÓRICO

Antes de apresentarmos os resultados e a discussão, é necessário falar um pouco sobre como entendemos os principais conceitos que nortearam a pesquisa, bem como contextualizar o ano de estudado, e apresentar a metodologia sob a qual foi desenvolvida a pesquisa. Compreendemos que o método utilizado para colocar a pesquisa em prática é uma construção que está diretamente ligada à escolha epistemológica, à visão de sujeito e mundo dos/as pesquisadores/as. Por isso, optamos por começar discorrendo sobre de onde e de que estamos falando quando nos referimos aos nossos principais objetos de estudo.

Não partimos de um conceito fechado e determinista relacionado ao fenômeno saúde. Nossos principais aportes teóricos criticam modelos de ciência que por décadas criaram, através de “verdades”, rígidos padrões de sentir, viver e (re)produzir Saúde, que acabaram por marginalizar grande parte da sociedade que nunca conseguiu se encaixar nessas normas, nesses padrões estabelecidos e reconhecidos pela sociedade ocidental.

O Construcionismo Social (GERGEN, 2009) vê as “verdades absolutas” como conceitos construídos e legitimados pela ciência, que acabam oprimindo certos grupos que não se enquadram nos seus rígidos padrões. A “verdade”, para este movimento, é apenas um modo de olhar a realidade. Existem, assim, muitos outros modos de investir na produção do sujeito e na maneira como enxergamos as coisas, segundo esta perspectiva.

A Saúde, por anos, foi encarada como a ausência de doença, e dessa forma, a ciência se preocupou em atuar através de práticas curativistas como principal intervenção nessa área. Destacamos que o conceito de Saúde vai muito além da dicotomia saúde *versus* doença e, sendo assim, a cura não apresenta uma solução para essa problemática, mas sim, uma categoria a ser analisada, problematizada, tendo em vista que está pautada em uma lógica biomédica, que entende a vida de forma linear (CANGUILHEM, 2011; CADONÁ et al., 2017).

Um exemplo disso são as verdadeiras práticas de violência realizadas com pacientes da área da saúde mental por décadas que, isolados da sociedade, por não apresentarem prognóstico de cura, eram submetidos a técnicas desumanas, legitimadas pela ciência. Existem inúmeros outros exemplos de fenômenos e de populações que a ciência não conseguia dar conta com seu rígido método, ou que não se encaixavam nas suas normas deterministas, fato este que resultou em exclusão e marginalização.

É por isso que adotamos uma visão de Saúde que se faz atravessada por práticas, conceitos e discursos que estão relacionados ao tempo histórico onde emergem. Também acreditamos que esta seja uma construção social que envolve todos/as os/as atores/as que participam de seu processo, do/a usuário/a ao/à profissional. É importante destacar o caráter legislativo do conceito, que tem grande peso para nossa pesquisa, que discorre acerca dos fatores que condicionam e determinam a saúde, como por exemplo, saneamento básico, renda, educação e trabalho (CADONÁ; STREY; SCARPARO, 2017).

Com o conceito de Gênero veremos que aconteceu um processo muito parecido com o discutido acima. Judith Butler (apud SALIH, 2013) defende uma desconstrução do conceito de Gênero e de Sexo, que por muito tempo foram encarados como sinônimos. Essa mesma autora destaca que esses dois conceitos e o de Orientação Sexual são fenômenos diferentes que

atravessam o sujeito e são perpassados pelos mecanismos de produção de subjetividade de nossa sociedade o tempo todo.

Nossa perspectiva, aliada a autores/as com esses mesmos pressupostos, é de que o sujeito nasce em uma sociedade onde alguns modos de ser e sentir as questões de saúde são mais valorizadas do que outras. O sujeito, antes mesmo de nascer, já é investido por expectativas que dizem respeito a determinados modos de ser (BUTLER apud SALIH, 2013). Entretanto, para nós, saúde é um fenômeno complexo que acontece de maneira singular na vida de cada um/a, e que é influenciado por diversos atravessamentos sociais, individuais e culturais (IÑIGUEZ, 2002).

MÉTODO

A presente pesquisa, no que se refere à forma de abordagem do problema e aos seus objetivos, configura-se como qualitativa, descritiva e interpretativa, com um delineamento documental.

O jornal foi escolhido como material de análise, na ideia de investigar o ano de 1990 contado por este veículo de comunicação. Assim, tivemos a intenção de compreender de que forma eram partilhados sentidos na mídia daquele período, problematizando como as pessoas partilhavam modos de vida retratados no jornal. Esse tipo de documento, ainda que por si só não seja responsável pela naturalização de conceitos e modos de existir, faz parte das muitas práticas cotidianas que articulam evidências propícias para a discussão do que tomamos enquanto verdade (SPINK; SPINK, 2006).

A coleção de documentos eleita para a análise foram os jornais publicados pela Zero Hora, acervo este disponível ao público em geral no Museu de Comunicação Hipólito José da Costa, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, material este já coletado pela segunda autora ao longo do desenvolvimento de sua tese de doutorado. O Jornal Zero Hora, o quinto maior em circulação no Brasil, foi adquirido em 1970 por Maurício Zirotsky Sobrinho, e faz parte de uma rede de comunicação maior denominada Rede Brasil Sul (RBS), que inclui não apenas material midiático impresso, mas também televisivo, fazendo parte da vida diária de muitas pessoas residentes na Região Sul do Brasil e que, de uma forma ou de outra, atravessam seu cotidiano, produzindo, modificando, veiculando opiniões.

Para a análise dos jornais, realizamos um recorte espacial do material, elegendo como fonte todas as produções veiculadas na sessão “saúde” do jornal. Para essa fase da pesquisa,

elaboramos tabelas, seguindo os objetivos gerais e específicos para a análise de cada capa e reportagem.

TABELA 1.

CAPA				
Data	Número	Ano	Descrição da capa	Observações

Fonte: as autoras.

TABELA 2.

TÍTULO:							
Página	Editoria	Palavra-chave	Quem Fala	O que fala	Como Fala	Resumo do texto	Observações

Fonte: as autoras.

Após a separação de todo o material e organização de seus conteúdos em tabelas, os dados foram submetidos à Análise de Discurso com base nas produções de Spink et al. (1999) que tomam como base teórica o Construcionismo Social. Utilizamos os procedimentos teórico-metodológicos apresentados nesta obra porque comungamos com as ideias destes/as autores/as, ao entender que o discurso, presente nas mais diversas estruturas de poder, constitui-se no uso institucionalizado da linguagem. Pelo fato de institucionalizarem-se, os discursos tendem a permanecer ao longo dos tempos, embora somente sejam possíveis em função do tempo histórico em que emergem, sofrendo assim alterações, dependendo do contexto em que se encontram.

A presente pesquisa dispensou a submissão de seu projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa, tendo em vista que fez uso, com fins de análise e posterior interpretação, de materiais de domínio público. Embora cientes de que tais materiais, à medida que disponibilizados para toda a população, são passíveis de críticas e interpretações das mais diversas, nos comprometemos com a elaboração de uma pesquisa que tratasse os documentos em análise como produções sociais, parte de um contexto sociocultural e linguístico e, portanto, relacionados a um contexto histórico.

Desse modo, as propostas de análise aqui apresentadas não pretenderam proferir verdades, tampouco imprimir juízo de valor e pré-conceitos mediante informações veiculadas pela mídia e pela ciência, como se os materiais em questão, representados na figura de quem os escreve e os veicula, são os únicos produtores dos discursos ali proferidos.

Ao final do trabalho, foram construídas 443 tabelas, para concluirmos enfim os doze meses do ano de 1990 apresentados no jornal Zero Hora, gerando, assim, a construção de eixos temáticos, apresentados a seguir.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Visões de sujeito e mundo e suas influências na área da saúde

O ano de 1990 foi escolhido por, além de ser ano de publicação das Leis Orgânicas da Saúde, representar uma importante etapa para a história do Brasil. Passando por um período de redemocratização depois de anos de ditadura militar, o país elegia seu primeiro presidente civil: Fernando Collor de Mello. A imagem que o jornal passa do presidente muito tem a ver com o ideal de sujeito que a lógica neoliberal defende.

Jovem e atlético, que aparece fazendo exercícios em algumas capas de jornais, Collor passa uma imagem de quem cuida de si mesmo e valoriza a sua saúde. Além disso, suas propostas políticas são inovadoras e ousadas. Com um plano de governo neoliberal, logo que assume, o presidente instaura um polêmico pacote de medidas econômicas que restringem o poder dos/as cidadãos/as de saque em suas contas bancárias, entre outros, e mesmo assim obtém a aprovação da maioria da população, segundo o Jornal ZH.

Pensamos que mesmo que as políticas públicas, em iminência de serem aprovadas, como as Leis Orgânicas da Saúde, e a própria Constituição (BRASIL, 1988) - que já havia sido aprovada há dois anos - tivessem uma visão de sujeito e de mundo diferentes, o que imperava na época era a cosmovisão neoliberal. Isso fica claro não só quando o jornal fala do presidente, mas no modo como o sujeito e suas características individuais são exaltadas em várias reportagens, em diferentes contextos apresentados pelo ZH.

Um dos exemplos disso é quando o jornal dá destaque a uma prática muito comentada na época: o *biofeedback*. Em uma das reportagens intitulada “*Biofeedback: a ioga do mundo ocidental*”, (ZERO HORA, 1990, p.06) o jornal explica que a técnica se trata de um processo onde o sujeito se torna mais consciente de seu corpo e dos processos fisiológicos dele. Nossa

análise é de que a prática acaba por responsabilizar somente o sujeito pelo seu tratamento, reforçando que apenas sua vontade e sua persistência é que poderão efetuar verdadeiras mudanças.

O *biofeedback* é apenas um exemplo de prática que está presente de uma forma ou de outra na maioria das reportagens do jornal. A responsabilização do sujeito e a ênfase nele quando se fala no tratamento é um dos pontos que podemos destacar que vai contra o que o Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza. Buscando alicerces teóricos na Saúde Coletiva, podemos destacar que, dentro do Sistema, a finalidade de suas ações é a coconstrução de autonomia (CAMPOS; CAMPOS, 2012). Isso quer dizer que o objeto em questão, a saúde, depende de muito mais do que apenas uma movimento despendido pelo sujeito em prol de sua saúde. Ora, se saúde é um conceito complexo que envolve, além do/a usuário/a, profissionais, questões de saúde pública e até mesmo educação, seria um erro responsabilizar apenas o indivíduo por esse processo.

Outra discussão que fazemos acerca do material analisado, que tem a ver com o modo como a saúde era encarada na época, é a ênfase na saúde pautada na atenção terciária. Por muito tempo, com influência de um discurso biomédico, a área da saúde se preocupou mais com a cura de doenças do que com o processo de saúde em si, e pudemos observar, em meio às nossas análises, que esse modo de encarar o fenômeno repercutiu em como a saúde era tratada em 1990.

A maioria das reportagens analisadas traz o hospital como recurso principal para a promoção da saúde, enquanto o SUS vem com uma proposta contrária a isso. A descentralização, defendida pelo Sistema, coloca que os sujeitos sejam atendidos em seus locais mais próximos de moradia e convivência com a comunidade, tendo os postos de saúde, na época já em funcionamento, pouca visibilidade enquanto porta de entrada, pelo menos sob as lentes do jornal (MS, 2012).

O hospital aparece como único recurso em um momento de urgência, e a imagem que o jornal passa dessas instituições é de caos: superlotação, falta de profissionais e infraestrutura, e má distribuição dos recursos do governo. Os postos de saúde eram pouco mencionados pelo jornal, mas quando lembrados, não apresentavam um cenário muito diferente dos hospitais. Mas qual seria o motivo dessa disparidade, no que diz respeito à visibilidade da atenção primária e terciária, mesmo quando o SUS estava em processo de implantação?

Entendemos que o posto de saúde denota uma ideia de prevenção que a visão de mundo da época ainda não estava pronta para receber. A ênfase nos hospitais reforça o fato de que a

sociedade ainda operava muito em uma lógica curativista. Refletindo sobre o processo de saúde, trazemos Canguilhem (2011), que discute sobre como saúde *versus* doença são encarados ao longo do tempo. O mesmo autor destaca que “a vida não conhece a reversibilidade” (CANGUILHEM, 2011, p.138) e, ao invés de destacar o ideal de cura, devemos focar na instauração de uma nova ordem, já que nunca voltamos a ser o que éramos anteriormente.

Outro ponto importante a ser destacado, que também vai de encontro ao que preconiza o SUS, é o caráter prescritivo do discurso apresentado pelo jornal. Normalmente proferido por um/a profissional da área da saúde, ele apresenta normas e padrões “corretos” a serem seguidos pelos/as leitores/as. Um dos exemplos mais claros disso é a coluna intitulada “Viva Melhor” (ZERO HORA, 1990), onde um especialista, a partir da pergunta de um/a leitor/a, prescreve práticas “corretas” de saúde, sobre os mais diversos assuntos, como maternidade, odontologia, infância, entre outros.

Refletimos que, dessa forma, o jornal auxilia na manutenção de determinadas lógicas de ser e existir que não condizem com as políticas de existência do SUS. É como se o jornal apresentasse a “melhor” forma de conduzir determinadas situações, com base na individualização de suas causas. Isso é ainda mais forte na medida em que esse discurso é normalmente proferido por um/a profissional da área da saúde, ou seja, é legitimado pela ciência prescritiva e dona de uma “verdade absoluta”, “incontestável”.

Educação para a superação de preconceitos

Outra discussão que trazemos diante da análise dos jornais é da contradição entre um discurso de superação dos preconceitos, mas ao mesmo tempo trazendo a lógica do grupo de risco em relação a pacientes soropositivos, por exemplo. Sabemos que nos anos 80 o país passou por uma grande epidemia de AIDS e, embora os casos tivessem diminuído, o assunto ainda ocupava as páginas da sessão saúde em 1990 (RODRIGUES, 1992).

Em maio daquele ano, uma notícia impactante, intitulada “Aidético morre sem conseguir atendimento” (ZERO HORA, 1990, p. 39) mostra o cenário da saúde pública em relação à doença. Um rapaz morre sem atendimento, por ter HIV, pois lhe foi negada a ambulância e vaga hospitalar, pela previdência, órgãos públicos e hospitais de Porto Alegre. Após a sua morte, ninguém queria transladar seu corpo. Os funcionários do Instituto Médico Legal (IML) disseram que não poderiam transladar pacientes soropositivos. O corpo só foi retirado depois de 16h, quando o IML entrou na casa usando máscaras e luvas de proteção.

Após tal ocorrido começa-se uma investigação para determinar de quem foi a culpa da morte do rapaz. Além disso, muitas autoridades falam sobre o investimento na educação para que se quebrem tabus sobre a doença. Alguns dias após o ocorrido, o Ministro da Saúde faz uma visita ao estado do RS e o jornal ZH dá destaque ao fato dele ter brincado com uma criança aidética (ZERO HORA, 1990, p. 22).

Meses atrás, o jornal falou sobre a doença e do fato desta já ter sido naturalizada, e de fazer parte do dia a dia dos/a brasileiros/as, dando a ideia de que o preconceito não existia mais. Entretanto, cabe destacar que, em muitos momentos, ao não se posicionar quanto a práticas preconceituosas, o jornal acaba reforçando a discriminação de populações fragilizadas por décadas de violência.

De maneira semelhante são tratados assuntos como o aborto e a homossexualidade, e outros tantos temas polêmicos que, apesar de serem discutidos pelo jornal, acabam não saindo de uma lógica preconceituosa. Em muitos momentos, ao se falar sobre esses tópicos, a alternativa apontada pelo jornal é simples e pouco debatida: a educação. Mas de que educação estão falando? Seria da educação que ensina, como discutimos antes, o jeito correto de se agir e as consequências no caso de “desobediência” das normas? Trazemos Foucault (2002) para discutir esse fenômeno como uma docilização dos corpos, onde o sujeito aceita as regras impostas pela sociedade sem se questionar o porquê, intervenção esta que está longe de uma lógica de promoção de autonomia. Assim, ele seria educado para “saber o que fazer” para não contrair o HIV e, pouco provável, seria dado a ele a possibilidade de discutir outras facetas da questão como, por exemplo, lidar com essa condição, quando instaurada.

A educação que acreditamos, e que também é defendida pelo SUS, é a da autonomia. Aquela onde o sujeito tem a oportunidade de “darem-se as próprias leis; em oposição a recebê-las de outros” (CAMPOS; CAMPOS, 2012, p. 672). Nesse sentido, destacamos que é necessário que sejam apresentados a ele todos os recursos possíveis para que possa fazer essa escolha, como informações sobre seu processo de saúde e educação de qualidade.

Privatização da saúde e importação de conhecimento

Além de todas as contradições vividas pela população brasileira no ano de 1990 (e talvez por causa delas), o país se encontrava em um momento onde parcela pequena da população possuía maior parte dos meios de produção, enquanto a outra grande parte enfrentava o reordenamento das políticas públicas (RODRIGUES, 1992). Entre o final da ditadura e a

aprovação de novas legislações, como o SUS, o Brasil viveu um período de difícil acesso da população à política, o que causou muita desigualdade social.

É nesse cenário que o Sistema Único de Saúde aparece como uma alternativa de acesso universal à saúde, garantida pela Constituição Federal como “direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988). Até então, a saúde era um bem restrito a quem podia pagar, ou quem era assegurado pelo Instituto de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps). Em 1990, o que marcava as sessões saúde do jornal ZH era a crise no serviço oferecido pelo Inamps, que acabava não fazendo o repasse para as instituições e, conseqüentemente, desencadeava em greves e manifestações por parte dos/as trabalhadores/as, que não recebiam ou trabalhavam em condições precárias.

Enquanto discussões sobre a situação da saúde pouco tinham destaque nas capas do jornal – o que mais ganhava ênfase era a economia –, os planos de saúde apareciam com frequência como uma solução para a crise. Entendemos que nesse momento parece começar a se construir uma ideia que até hoje está cristalizada em nossa sociedade: a de que o Sistema Único de Saúde é para a população pobre.

Assim como tantas outras coisas, a saúde no sistema neoliberal vira objeto de comércio. A lógica do Estado mínimo coloca a responsabilidade do cuidado com o próprio corpo primeiramente no sujeito, e quando isso falha, no setor privado, tirando a função e o dever do Estado de intervir na situação. No Jornal ZH, em 1990 observamos uma grande quantidade de propagandas de planos de saúde de empresas privadas nas sessões saúde e nas capas.

Essa lógica apenas enfraquece o Sistema público, que acaba sendo julgado como último recurso quando o assunto é saúde e, dessa forma, é pouco investido até mesmo pela própria sociedade, que não se sente pertencente a ele na medida em que não usufrui do mesmo. A Lei Federal 8.142 (BRASIL, 1990) diz respeito ao controle social, e é nela que estão organizadas as Conferências de Saúde e Conselhos de Saúde. O que vemos nos dias de hoje é uma realidade de pouca participação social dentro do Sistema, e uma falta de pertencimento e de protagonismo em meio a esse contexto, atitude esta plantada e reforçada desde o momento em que o SUS foi criado.

Refletimos que, além do fato dos/as usuários/as se sentirem pouco pertencentes ao SUS, outro fator importante na época deve ser analisado: o discurso proferido pelos/as especialistas convidados/as a falarem nas sessões saúde do Jornal, principalmente nos domingos – quando havia uma mudança de público e a sessão se chamava “Ciência e Saúde”, normalmente, importava conhecimento dos Estados Unidos da América (EUA).

A própria coluna “Viva Melhor” parece ter sido trazida de um jornal americano (no jornal não há fonte, apenas o nome do colunista). Pensamos nesse movimento como uma universalização e padronização das formas de cuidado com o corpo, muitas vezes descontextualizadas da realidade do Brasil, muito mais das cidades do interior do Rio Grande do Sul. Essa mesma coluna, ao mesmo tempo, nos prova que não existe apenas um modo de cuidar do corpo e da saúde. Na medida em que os/as leitores/as mandam suas perguntas questionando se suas formas de cuidado estão corretas, notamos que o que existe é uma tentativa do profissional da saúde, o “especialista”, de docilizar esses corpos, educá-los para que sigam apenas um padrão julgado como certo.

CONCLUSÃO

Como já discutido acima, o final dos anos 80 e início dos anos 90 apresentam um marco no que diz respeito a políticas públicas no cenário nacional. O processo de redemocratização, a aprovação da Constituição Federal (BRASIL, 1988), das Leis Orgânicas da Saúde (BRASIL, 1990), e de outras Leis, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990) e da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (BRASIL, 1993) marcam o reordenamento das políticas de cuidado com o sujeito e dos direitos básicos e de subsistência do ser humano.

Foi nesse cenário que nossa pesquisa se propôs analisar os sentidos de Saúde veiculados pelo Jornal ZH, compreendendo se esses discursos vão ao encontro do que é previsto pelas Leis Orgânicas da Saúde, e entender que noções de sujeito e de mundo eram produzidas através dos mesmos. Entendemos a importância de se discutir como aconteceu a origem e instauração do Sistema Único de Saúde para poder propor novas práticas, olhares e intervenções sobre a área da saúde na contemporaneidade.

Observamos, durante esses meses de pesquisa, o quanto a visão de mundo e sujeito que impera na sociedade influencia na prática da saúde. Notamos que, no caso da implantação do SUS, a lógica que dominava era a do neoliberalismo, que responsabilizava o sujeito pelo seu sucesso ou fracasso e retirava do Estado a função de cuidado com o/a cidadão/a. Bem ao contrário do que o Sistema Único preconiza, essa ideia não fortaleceu intervenções pautadas na coconstrução de autonomia.

Nesse mesmo sentido, falando em autonomia, muitas das reportagens fazem um apelo ao governo e à sociedade em geral pela educação, não muito diferente do que visualizamos hoje em dia. Nossa reflexão é: que educação estamos reivindicando? Existe uma diferença muito

grande entre uma educação voltada à docilização dos corpos, onde o sujeito é ensinado a respeitar as regras e jamais questioná-las, e aquela voltada para a autonomia, para o controle social, onde o sujeito é ator principal de seu processo de saúde.

E fazendo um gancho com o controle social, discutimos também a divisão fictícia que se fez entre a população que usufrui do SUS e aquela que usa as empresas privadas de saúde. Todos/as somos usuários/as de Sistema Único de uma forma ou de outra, e essa lógica apenas acaba por enfraquecer o setor público, que sofre pela falta de participação social de seus/as usuários/as.

Nossa pesquisa mostrou que desde sua implantação a visão de mundo e de sujeito veiculadas pela mídia iam de encontro ao que preconizava o Sistema Único de Saúde. Destacamos ainda, de acordo com os preceitos do Construcionismo Social (GERGEN, 2009), que a conjuntura midiática é apenas uma parcela da realidade que constituía o ano de 1990 e, dessa forma, nossa análise não pretende ditar uma verdade absoluta sobre os fatos de tal ano.

Para nós, o mais importante de uma pesquisa é cumprir o seu papel social, então, pensamos em maneiras de atingir a comunidade com os resultados encontrados no estudo. Primeiramente, é de suma importância que incorporemos o conhecimento adquirido com a pesquisa enquanto profissionais da saúde, assim, em nossas práticas, já estaremos retornando o mesmo à comunidade.

Existem outras formas de atingir a sociedade com os saberes adquiridos com a pesquisa. A Universidade é uma instituição de formação de conhecimento, que tem a responsabilidade de fazer uso da ciência em prol da sociedade. É possível, a partir de nossa pesquisa, articular uma intervenção com profissionais da área da saúde, no intuito destes/as conhecer as origens da implantação do Sistema Único de Saúde.

Terminamos esse ciclo de pesquisa destacando novamente o fato de não ser possível esgotar os materiais de análise, já que é impossível de se chegar a uma verdade absoluta sobre a realidade vivida em 1990. Segundo José Saramago “há que ter o máximo de cuidado com aquilo que se julga saber, porque por detrás se encontra escondida uma cadeia interminável de incógnitas, última das quais, provavelmente, não terá solução” (SARAMAGO, 2004, p.309).

E é dessa forma que encaramos a realidade: complexa, com questões sem uma resposta “correta” ou um fim em si mesma.

REFERÊNCIAS

Revista Literatura em Debate, v. 16, n. 28, p. 175-188, jul./dez. 2021.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 03 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica**. Brasília: Ministério da saúde, 2012.

_____. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm>. Acesso em: 03 jun. 2018.

_____. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 03 jun. 2018.

_____. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm>. Acesso em: 03 jun. 2018.

_____. Lei n. 8.742, de 07 de setembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm>. Acesso em: 03 jun. 2018.

CADONÁ, Eliane et al. **Conceitos de saúde e cuidado na mídia impressa brasileira: uma análise do ano de 1990**. Curitiba: CRV, 2017.

CAMPOS, Gastão; CAMPOS, Rosana. Co-construção de autonomia: o sujeito em questão. In: _____. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2012.
FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 17. ed. Rio de Janeiro: Edicoes Graal, 2002.

GERGEN, Kenneth J. O movimento do construcionismo social na psicologia moderna. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis**, Florianópolis, v. 06, n.1, p. 299-325, jan/jul. 2009. Disponível em:
<<https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/1807-1384.2009v6n1p299/10807>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

Revista Literatura em Debate, v. 16, n. 28, p. 175-188, jul./dez. 2021.

IÑIGUEZ, Lupicínio. A Pós-modernidade: O novo Zeitgeist de Nosso Tempo. In: MARTINS, João Batista. (Org.). **Temas em análise institucional e em construcionismo social**. São Carlos: Fundação Araucária, 2002.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

RODRIGUES, Marly. **A década de 80: Brasil: quando a multidão voltou às praças**. São Paulo: Ática, 1992.

SALIH, Sara. **Judith Butler e a teoria queer**. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.

SARAMAGO, José. **Ensaio sobre a lucidez**. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

SPINK, Mary Jane; SPINK, Peter. Introdução. In Mary Jane SPINK; Peter SPINK (Orgs.). **Práticas cotidianas e a naturalização da desigualdade**. (pp. 7-16). São paulo: Cortez, 2006.

SPINK, Mary Jane. **Práticas discursivas e produção de subjetividade no cotidiano**. Rio de Janeiro: Cortez, 2013.

SPINK, Peter. Análise de documento de domínio público. In: SPINK, Mary Jane. (Org.). **Práticas discursivas e produção de subjetividade no cotidiano**. Rio de Janeiro: Cortez, 2013.

ZERO HORA. **Coleção de publicações do ano de 1990**. Porto Alegre: Zero Hora, 1990.