
Saúde como direito, o papel do Estado e o dispositivo jornalístico: análise comparativa de matérias com ministros da Saúde no jornal ‘Folha de São Paulo’

Eliane Bardanachvili¹
Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ

RESUMO

Examinamos neste trabalho a voz oficial de titulares da pasta da Saúde, os ministros, em sua expressão midiática, a respeito do conceito de saúde como direito, entendendo essas fontes como detentoras de poder e o jornal como estruturante do – e estruturado pelo – espaço público. O recorte do corpus sustenta-se no teor do artigo 196 da Constituição, que estabelece como dever do Estado – e, assim, do poder público – a garantia do direito à saúde. São examinadas, pela Análise de Discurso Crítica, de Norman Fairclough, e contribuições da Retórica, três matérias jornalísticas de períodos distintos, da concepção da política de saúde brasileira afirmada na Constituição aos dias atuais. Na análise empreendida, expressa-se o poder simbólico do dispositivo jornalístico na formatação de mensagens e produção de sentidos, quanto ao conceito em estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à saúde; discurso midiático; Jornalismo; Saúde

Introdução

Em 2018, o Sistema Único de Saúde (SUS) completou 30 anos, desde que foi instituído pela Constituição Federal de 1988. Nos muitos balanços empreendidos sobre o sistema, ao longo desse período, são recorrentes as análises que põem lado a lado conquistas e desafios, avanços e entraves², naquilo para que fora concebido: garantir o direito à saúde de toda a população. Embora muito se fale no *projeto do SUS*, o sistema é, antes, a expressão de um projeto maior, a Reforma Sanitária Brasileira, engendrado desde os anos 1970 e concebido na década seguinte, no marco da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em março de 1986 e tomada como uma pré-Constituinte, formando as bases para a elaboração do capítulo da Seguridade Social, no texto constitucional. É nesse capítulo que se localiza o artigo 196 e sua afirmação: “Saúde é direito de todos e dever do Estado (...)” (BRASIL, 1988).

Do momento em que o SUS foi concebido aos dias atuais, a política de saúde brasileira sofreu modulações em função de forças diversas, em favor de interesses de

¹ Recém-doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Informação em Saúde (PPGICS/Icict/Fiocruz), e-mail: ebardana@gmail.com

² Cf. Vários. Ver, entre outros, a edição especial *30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS)*, da revista *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, jun., 2018, e a seção Debate, dos *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 7, jul. 2018.

grupos dominantes, do interesse público, ou de setores governamentais, entre outros. Interessa-nos, nesse sentido, aqui examinar a forma como a mídia jornalística configurou essas modulações ao longo do tempo, no que diz respeito a uma apropriação do conceito de *saúde como direito*, tendo em vista a intervenção dos processos midiáticos no tecido social e vice-versa, bem como o poder simbólico da comunicação mediada de reconfigurar os processos sociais e instituir o espaço público.

Sentidos de *saúde como direito* conformam-se a partir de diferentes falas produzidas por diferentes atores e grupos e por um processo discursivo, pelo qual podem se realçar ou se apagar. Neste trabalho, são examinadas falas de titulares da pasta da Saúde, os ministros, em sua expressão midiática, entendendo essas fontes jornalísticas como vozes oficiais e autorizadas detentoras de poder e responsáveis por orientar e levar à frente uma política social fundamental ao Estado de bem estar, no que diz respeito à melhoria e manutenção da qualidade de vida. Motivou-nos esse recorte o teor do artigo 196, que estabelece como dever do Estado – e, assim, do poder público – a garantia do direito à saúde.

Buscamos identificar nessas falas os sentidos de saúde como direito de todos construídos em sua aproximação e/ou distanciamento de uma dimensão societária da Reforma Sanitária (PAIM, 2008), isto é, da Reforma entendida em seu aspecto de transformação de modos de vida, como projeto contra-hegemônico, que provocaria mudanças na forma de enfrentar a questão saúde na sociedade, atuando no setor Saúde sem, no entanto, limitar-se a ele, não se esgotando no sistema de serviços. A essa proposta, contrapõe-se o entendimento do direito à saúde em seu aspecto setorial (op. cit.), relacionado a uma reforma sanitária parcial e sustentada (apenas) na forma operacional, traduzido em ações e serviços pontuais.

Entendemos que as especificidades da produção jornalística produzem efeitos de sentido sobre jornal e fontes, e o dispositivo jornalístico em seu poder simbólico, como *formatador* de modos de agir e dizer, para além de operar como um vetor indiferente àquilo que veicula, recodifica relações sociais e interações (THOMPSON, 2009). Procedemos, assim, à análise de três matérias jornalísticas, correspondentes a cada uma das três décadas ao longo das quais veio se consolidando a política de saúde brasileira, em sua expressão, o Sistema Único de Saúde³, realizadas com três ministros da Saúde,

³ As três matérias que compõem o corpus deste trabalho fazem parte de um conjunto maior, examinado na tese de doutorado *Saúde como direito: discurso e ritos nas falas inaugurais de ministros da saúde no jornal 'Folha de S. Paulo' (1986-2016)*, defendida em 27/06/2019 (orientador: Valdir Oliveira; co-orientador: Wedenley Alves).

por ocasião de sua posse na pasta, em contextos sócio-históricos distintos. A primeira, produzida ainda em período de conformação dessa política, no ano de 1986, em que se realizou a 8ª Conferência; a segunda, já no período de ascensão da ideologia neoliberal, com a Reforma do Estado Brasileiro de 1995, no governo Fernando Henrique Cardoso; e a terceira, já nos anos 2010, em governo do Partido dos Trabalhadores.

As matérias foram examinadas em sua totalidade, do conjunto do título ao corpo do texto, identificando-se em seus enunciados estratégias discursivas pelas quais sentidos a respeito da saúde como direito universal foram mobilizados. Para tanto, orientamo-nos pela Análise de Discurso Crítica (ADC), de Norman Fairclough (2001), em seu entendimento da linguagem como prática social, em diálogo com os aportes de John Thompson (2009, 2011), tomando os textos jornalísticos como formas simbólicas mobilizadoras de sentido no mundo social, interpretadas pela análise discursiva.

A análise das matérias jornalísticas

Estão apresentadas a seguir as análises das três matérias selecionadas, levando-se em conta vocabulário, coesão, controle interacional, operadores de modalização, aspectos interdiscursivos e intertextuais, com vistas a identificar os efeitos ideológicos e políticos do discurso, em sua relação com a estrutura social. Conformam a análise, ainda, as contribuições da Retórica, na identificação de estratégias discursivas de sedução e argumentação para produzir *efeitos de verdade*. Os enunciados identificados estão numerados e indexados pelas iniciais do ministro a que a matéria se refere. As expressões que buscamos destacar em cada um estão grafadas em itálico.

[matéria 1]

Governo unificará Saúde e Previdência, diz ministro
(12/2/1986, Cidades, p. 27)

Matéria com o ministro Roberto Santos⁴, publicada quatro dias após sua posse e cerca de um mês antes de sua participação na abertura da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Foi editada em texto corrido, como manchete, sem foto, concentrada na área superior da página, sendo a maior parte do espaço tomada pela seção de Classificados. O momento de transição democrática que, então, o país vivia, estava aberto também às propostas do movimento da Reforma Sanitária. Isso se expressa no destaque dado desde o título a uma importante mudança na política de saúde brasileira – a unificação dos

⁴ Gestão no Ministério da Saúde: 14/2/1986-23/11/1987, governo José Sarney.

sistemas previdenciário e de saúde sob comando de um único ministério. Entendendo que o discurso varia segundo o domínio social em que foi gerado (FAIRCLOUGH, 2001), nesse caso, uma *onda* pró-ampliação de direitos sociais, conformada pelos ventos de ventos democratizantes pós-ditadura civil-militar, resulta em uma confluência discursiva de jornal e fontes em favor dos preceitos reformistas, e em um distanciamento entre o sujeito empírico e o sujeito do discurso, no que diz respeito ao ministro Roberto Santos, como fonte da matéria e em sua carreira como político, integrante de um governo conservador.

Com o título da matéria modalizado pelo verbo em tempo simples no futuro do presente, *unificará*, próprio de intenções e promessas – que ainda não se sabe se serão realizadas –, e não no presente da narração, mais comumente empregado em títulos jornalísticos (PINTO, 2002), é o jornal, não a fonte, que confere tom anunciativo à notícia. Seguem os enunciados selecionados e examinados.

E1.RS Os ministérios da Saúde e da Previdência *deverão ser fundidos* ainda neste governo.

E2.RS A afirmação é do novo ministro da Saúde, Roberto Santos, 59, que traçou como meta básica de trabalho a *garantia da assistência médica preventiva e curativa a toda população brasileira*.

E3.RS Segundo ele, para se concretizar esse objetivo é *necessária* a implantação de *um* sistema *único* de saúde no país.

Nessa sequência discursiva que abre a matéria, observa-se em E1 o verbo utilizado mantido no futuro do presente, ganhando, no entanto, tempo composto e, assim, enfraquecendo a afirmação do título – os ministérios *deverão ser* fundidos, em vez de *serão*. Ao mesmo tempo, o jornal valoriza a informação a respeito da possível fusão dos ministérios, topicalizando-a e trazendo-a para a abertura da matéria sem marcas, como aspas ou verbos declaratórios, que a atribuam a uma fonte. Somente na sequência seguinte, E2, é categorizada como *afirmação* e atribuída ao novo ministro.

E2 e E3 destacam aspectos de uma Reforma Sanitária em construção, à época, tais como a ênfase na promoção e prevenção, nomeada como “medicina preventiva”, e na universalização, ao alcance da medida anunciada. A ideia de processo é observada, ainda, na referência ao novo sistema de saúde ainda na forma indefinida, pelo artigo *um*.

Observa-se nesses primeiros enunciados a identificação de jornal e fontes com o discurso do Estado provedor, do qual devem emanar propostas de ação. E, ainda, que se trata de fala do ministro, mas representada de forma indireta pelo jornal, o que amplia a participação deste no discurso construído.

A busca do jornal por apropriar-se da nova proposta em curso para a saúde trazida pela fonte expressa-se também nos enunciados seguintes, em que se mantém com a voz, relatando de forma indireta o discurso do ministro e mantendo a imbricação discursiva com este, deixando apenas subentendida a fonte da informação:

E4.RS *O primeiro passo* para a criação desse sistema é a implementação das *Ações Integradas* de Saúde, nas quais *todos* os órgãos de saúde federais, estaduais e municipais *atuam juntos*.

E5.RS Este trabalho *culminará*, segundo o ministro, na *criação de uma só estrutura de trabalho*, trazendo *em consequência a fusão dos ministérios*.

Os termos empregados nos dois enunciados – *integradas, juntos, uma só estrutura, fusão* – apontam para uma almejada unificação⁵. Os enunciados mantêm-se identificados com o discurso do Estado protagonista, marcadamente pelo tom injuntivo do jornal ao apresentar ao leitor, desde “o primeiro passo”, como se processarão as novidades que anuncia⁶, parecendo buscar a cumplicidade deste e, com isso, convidá-lo a bem recepcionar as mudanças em curso – que se dão pelo poder público e em favor do projeto da Reforma Sanitária.

A fala do ministro apresentada em seguida (E6), a única reproduzida entre aspas na matéria, é pontuada por ressalvas, conforme os termos assinalados, nos quais se localizam recursos intertextuais (*passional* e *atropelado*). A construção discursiva realça cautela, mesclada à ideia de urgência e objetividade, expressando o *tamanho* da mudança que se pretendia operar.

E6.RS “Esse processo, *contudo*, tem que ser *muito analisado, bem pensado*. Ele não pode receber um *tratamento passional*, mas sim *muita racionalidade* (...) não poderá ser um *processo atropelado* (...). Muito antes de acabar o governo Sarney ele já *estará concluído*”, disse Roberto Santos, sem precisar o prazo para a *fusão*.

Nos enunciados seguintes, de E7 a E11, mantêm-se as promessas e intenções de forma expressiva, apontando para uma ordem discursiva do *ministro que resolve* [o que os anteriores não resolveram] – e enfrenta desafios de uma saúde que “parou no tempo”.

E7.RS O ministro, que ontem deu sua primeira entrevista, afirmou que *pretende* ampliar a estrutura do Ministério da Saúde.

⁵ Não se tratava exatamente de uma *fusão* – termo empregado pelo jornal, não pela fonte –, mas da incorporação do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (Inamps) à pasta da Saúde, unificando-se o setor: o Ministério da Saúde ficaria responsável tanto pelo atendimento médico, até então, concentrado no Inamps, quanto pelas ações de saúde no âmbito coletivo, que já compreendia.

⁶ As *Ações Integradas de Saúde*, identificadas inicialmente como herança do autoritarismo, passaram a indicar oportunidade para a integração almejada pelo movimento da Reforma Sanitária, uma vez que “fortaleceram o princípio federativo e buscaram a incorporação do planejamento à prática institucional” (FELIPE, 1987, p. 492).

E8.RS Para ele [o ministro], *a Pasta parou no tempo*, enquanto o país e os problemas cresceram.

E9.RS Além disso, ele *pretende* montar uma central de informações de saúde no ministério, centralizando todos os dados regionais, o que permitirá um melhor acompanhamento do quadro epidemiológico nacional.

E10.RS Ele considera que o Brasil está *muito atrasado* na área de produção de remédios e por isso vê a *necessidade de se incentivar o setor*, visando a autossuficiência nacional na produção dos medicamentos essenciais.

E11.RS (...) ele *pretende* orientar a Central de Medicamentos (Ceme) no sentido de dar preferência a laboratórios 100% nacionais ou “joint-ventures” (...),na compra de remédios para a população.

As promessas e intenções identificam-se em marcas como o verbo de força *pretender*, presente em três dos enunciados, e a construção *vai pedir*, bem como o uso do futuro do presente – *permitirá, deverá, garantirá e haverá*. Quanto ao teor das falas do ministro, de E10 a E12, as construções discursivas representadas evidenciam – ainda que sob a forma de promessas e anúncios – o papel do Estado como aquele ao qual cabe empreender ações de saúde. A menção à necessidade de melhor acompanhamento do quadro epidemiológico nacional (E9), bem como à busca por “autossuficiência nacional de produção de medicamentos” como atribuições do Ministério da Saúde apontam para o que viria a enunciar o artigo 196, então em gestação, quanto ao dever do Estado de garantir o direito à saúde, pelas vias da promoção, proteção e recuperação.

Tais falas, do jornal e da fonte, por outro lado, sustentam o direito à saúde em ações pontuais, e não em aspectos estruturantes de um projeto societário que a Reforma Sanitária, naquele momento em ebulição, propunha. Não ficam claras para o leitor as possíveis consequências da anunciada – e, portanto, apresentada como novidade – a unificação dos ministérios da Saúde e da Previdência, nem é apresentada a relação dessa decisão a uma reforma da área da Saúde, em que fosse possível apresentar de forma expressiva a ideia de direito universal à saúde.

[matéria 2]

REFORMA MINISTERIAL. Ministro defende vinculação de receitas ao setor, o que garantiria mais verbas do que a CPMF (antetítulo)

Serra quer recursos estáveis para a Saúde (título)

(01/04/1998, Brasil, p. 6)

A primeira matéria realizada com o ministro José Serra⁷ pela *Folha de S. Paulo* é manchete de página, editada sob a forma de texto corrido, ocupando quase metade da página, e tendo-se a outra metade destinada à transcrição da íntegra do discurso de

⁷ Gestão no Ministério da Saúde: 31/03/1998 a 20/02/2002, primeiro e segundo governos FHC.

posse do ministro. O título, em ordem direta e construção transitiva, traz verbo de força – *quer* – no presente, enfatizando assim o complemento – *recursos estáveis para a Saúde* – que aponta para a temática do financiamento e para o papel do gestor público no alcance desse objetivo. É possível identificar na construção *recursos estáveis* a forma retórica de um *slogan*, isto é, “valor inatingível, indiscutível, sagrado” (REBOUL, 1984, p. 4), como estratégia de sedução do público: embora não se saiba exatamente o que se quer dizer com *estáveis*, trata-se de expressão dotada do poder de produzir adesão.

A abertura mantém a ordem direta, tomando o ministro como sujeito discursivo e destacando a defesa que faz da vinculação de receitas à Saúde⁸.

E1.JS O ministro da Saúde, José Serra, *defendeu* ontem a *destinação obrigatória* de um percentual das receitas da União, Estados e municípios para a saúde. Segundo Serra, *para que* a descentralização nessa área funcione, *será preciso* garantir um fluxo permanente de recursos.

E2.JS “O *financiamento da Saúde* é um problema conjunto do governo. A saúde *precisa* de fontes de *recursos estáveis* e *precisa* haver uma proporção entre União, estados e municípios.

E3.JS A *vinculação de receitas* – em percentual que *ainda está sendo* discutido – *garante mais recursos e sem limite de tempo*, ao contrário de uma eventual prorrogação da CPMF”.

Observam-se de E1 a E3 as construções com tom anunciativo (*para que, será preciso, precisa, tem que ser*), identificando um discurso inaugural. Em E2 e E3, duas nominalizações topicalizadas (*o financiamento, a vinculação*, respectivamente) dão destaque às propostas do novo ministro. Embora reporte análise de José Serra de que o orçamento tem melhorado, a matéria mantém-se na ordem do discurso da ineficiência do setor Saúde, nesse caso, quanto à forma de gestão dos recursos, conforme indicam os enunciados seguintes. Em cotejamento com a íntegra do discurso de posse do ministro publicada, verifica-se que as falas destacadas de E5 a E8 foram de lá extraídas, embora essa informação não seja compartilhada com o leitor.

E4.JS De acordo com o ministro, o *orçamento* executado na saúde *tem melhorado* nos últimos anos, assim como a aplicação desses recursos, *mas ainda é preciso* combater a *corrupção* e o *desperdício*.

E5.JS “A saúde *precisa* de mais recursos e *precisa* utilizar melhor os disponíveis. (...) *Precisa* também de regularidade no fluxo desses recursos”.

⁸ Conforme explica matéria associada, na mesma página, a proposta consiste em reservar uma fatia dos orçamentos federal, estaduais e municipais para gastos na Saúde, a exemplo do que a Constituição garante à Educação.

Observa-se a reiteração, nas falas do ministro, do verbo de força *precisar* e da construção *é preciso*, que evidencia a citada ineficiência da saúde – o que *precisa* melhorar – bem como o tom de anúncio – o que *precisa ser feito* – ao mesmo tempo em que aponta para um protagonismo do gestor. A adversativa *mas*, em E4, opõe o aspecto positivo mencionado no início do enunciado (*tem melhorado*) ao negativo (*combater a corrupção e o desperdício*). Somente a partir de E6 o jornal compartilha com o leitor que as falas do ministro trazidas à matéria foram proferidas em seu discurso de posse.

E6.JS Em seu discurso [Serra] *defendeu o Sistema Único de Saúde e a universalidade* do atendimento.

Tal destaque por parte do jornal limita-se a essa menção em discurso indireto e sem marcadores de participação expressiva do veículo, ao apresentar o ponto de vista de Serra, limitando-se a reportar sem recursos modais fortes – escolha de verbos e/ou adjetivos – o que o ministro expôs e de que forma defendeu o sistema e a universalidade. O reforço à defesa do SUS é dado por outra fala do ministro, por contraste, na crítica que faz em E7 e E8 ao mercado e ao âmbito do privado – e que o jornal traz do discurso de posse para a matéria. Em E9, a ordem do discurso do *ministro que resolve* destaca-se por dois recursos retóricos: um novo slogan – *qualidade do atendimento*, expressão que suscita diversas formas de compreensão – e a produção de escândalo (LAHIRE, 1998), recurso voltado a constituir um problema social como situação-limite – em *obsessão nacional* – para sensibilizar a opinião pública.

E7.JS O ministro afirmou que, na saúde, *o mercado e a concorrência* operam “*pouco e mal*”.

E8.JS Ele perguntou “aos economistas mais exaltados na defesa do império amplo, geral e irrestrito” do mercado: “Como, por meio do mercado, conseguir que o *filho do operário* tenha a mesma chance de se recuperar de uma doença que o *filho do executivo*?”.

E9.JS Para o ministro, a *qualidade do atendimento* à saúde deve se tornar “uma *obsessão nacional*” (...).

Ao publicar a íntegra do discurso de posse, o jornal possibilitou um cotejamento entre o que foi formulado fora do dispositivo jornalístico, com vistas a uma interação face a face entre orador e auditório, e a forma como tais formulações foram formatadas para aparecerem em uma página de jornal. Observa-se que o jornal, nesse sentido, priorizou mais os aspectos pontuais e operacionais do cuidado à saúde do que sua fonte. Distancia, assim, na matéria, a fonte da dimensão societária e transformadora observada no discurso de posse. Sempre buscando entender que há outras formas de dizer, é possível considerar que o jornal poderia ter dado destaque não ao financiamento da

saúde (aspecto pontual), mas à defesa da universalidade (aspecto societário) que o ministro fez em seu discurso. Algo como: *Serra defende o SUS universal*.

A defesa do SUS pelo ministro, na contramão da orientação privatizante do governo FHC, do qual fazia parte, pode ser observada a partir do cenário do final dos anos 1990, de um Estado ainda fortalecido pela redemocratização e pela Constituição de 1988, com poder decisório alcançando lideranças do Legislativo e do Judiciário, de estados e municípios, instâncias federativas então secundárias. Tais embates também se travavam no espaço comunicacional, no qual o discurso do SUS valorizado mantém-se na disputa com outros discursos dominantes.

Em diálogo com o contexto sócio-histórico em que se deram as publicações das matérias em análise, tendo em vista as expressões respeitadas de jornal e jornalistas à política de saúde universal e ao papel do Estado como garantidor do direito à saúde, compreende-se aqui, ainda, que o ministro como sujeito do discurso tem uma fala oficial, que não necessariamente expressa seus pontos de vista como sujeito empírico.

[matéria 3]

'Estou pronto para abacaxis', diz Padilha (título)
Após atrito com PMDB, ministro diz que voltou a falar com aliados, mas que nomeará equipe técnica na Saúde (subtítulo)

Ministro quer recursos fixos para a saúde (título)
Sem citar volta da CPMF, Padilha diz que fonte de financiamento é debate para Congresso, governadores e prefeitos (subtítulo)
(16/01/2011, Poder, p. 8 e 9)

A entrevista com o ministro Alexandre Padilha⁹ foi organizada no formato pergunta e resposta, ocupando duas páginas, com títulos, subtítulos e aberturas independentes em cada página. Em ambas, a matéria é manchete, sendo que a da página 8 traz foto de Padilha, tendo ao fundo imagem do Congresso Nacional, como descreve a legenda. Sob o título *Raio-X – Alexandre Padilha*, um pequeno box em uma coluna traz informações sobre o ministro. O destaque à apresentação de Padilha fora do texto de abertura dá destaque a um ethos prévio ou pré-discursivo (MAINGUENEAU, 2008), que *autoriza* as análises e considerações do ministro ao leitor.

Encaixada no meio da matéria, uma fala do ministro em destaque (*olho*), retoma o recorte escolhido para o título (*"Estou preparado para qualquer abacaxi técnico e político. Vim com a prioridade em relação aos desafios técnicos da saúde pública"*) –

⁹ Gestão no Ministério da Saúde: 01/01/2011 a 02/02/2014, primeiro governo Dilma Rousseff.

do qual trataremos adiante. O conjunto ocupa metade da página, ficando a outra metade ocupada por publicidade. Também na página 9, a publicidade tomará grande parte do espaço. O conjunto da entrevista com Alexandre Padilha localizou-se no primeiro caderno, editoria *Poder*, certamente, pelos aspectos político-partidários que destacou, conforme apontaremos.

O título da página 8 reproduz uma fala do ministro, com marcas expressivas – aspas e o verbo *dizer* – de que se trata do discurso do relatado. Os subtítulo remete ao citado âmbito político-partidário – o que permeará toda essa primeira página –, o primeiro mencionando o PMDB, partido aliado do novo governo, e o segundo designando o ministro como “petista”, o que produz um efeito de sentido relacionado a embates e disputas, no leitor/coenunciador.

A abertura da primeira matéria enfatiza esses embates atravessando a gestão da saúde. Apresenta Padilha como “foco da primeira crise política do governo Dilma”, destacando essa expressão ao deslocá-la para o início da construção discursiva, e tomando, de início, o leitor como familiarizado com o que se apresenta.

E1.AP *Foco da primeira crise política do governo Dilma*, o ministro Alexandre Padilha (Saúde) disse à *Folha* que “voltou a conversar” com os aliados e vai ouvir suas sugestões, mas montará sua equipe com base em critérios técnicos.

A construção faz referência ao fato de o ministro ter entrado em atrito com peemedebistas, que não foram consultados para a composição de seu secretariado. Tanto o texto de abertura quanto o corpo da entrevista tratam de embates político-partidários, no que diz respeito a negociações para indicações de nomes para a pasta da Saúde, não se verificando referência à saúde, do ponto de vista da atenção (promoção, proteção e recuperação). Verifica-se ainda o deslizamento metafórico do termo *foco*, para designar o ministro como ponto do qual emana algo negativo.

Do ponto de vista coesivo, o jornal prossegue fazendo um resgate para o leitor da memória do acontecimento, no qual é possível observar certa *transparência*, isto é, uma ausência de modalizações ou outros recursos que marquem sua posição no discurso segundo o qual a gestão da saúde apresenta-se atravessada pelo embate (político-partidário), conforme se observa nas expressões assinaladas em E2, E3 e E4. O embate PMDB-PT é apresentado como se a cobrança do primeiro ao segundo por espaço nas decisões e os conflitos palacianos fossem situação de rotina.

E2.AP Antes *comandado pelo PMDB*, o Ministério da Saúde voltou ao *controle petista* com Dilma, e Padilha montou um secretariado *sem participação de peemedebistas*.

E3.AP O *acerto* foi que as nomeações, a partir de agora, serão *negociadas*, mas com base em *critérios técnicos*.

Observa-se em E2 e E3 que, interdiscursivamente, combinam-se os discursos militar e político para produzir os enunciados citados. As nomeações a cargos do governo são, respectivamente, uma questão de *comando, controle, pressão e reação*; e de *acertos e negociações*. Tais escolhas compõem as construções discursivas do jornal que capturam o leitor pelos embates, mas não para um estranhamento quanto à imbricação da gestão da saúde com disputas partidárias.

Em E3, cabe destacar a adversativa *mas*, igualmente mencionada sem participação expressiva do jornal, levando o leitor a intuir: 1) há negociação política para a indicação de nomes: 2) somente agora os critérios de escolha serão técnicos.

Na primeira pergunta ao ministro, em E4, verifica-se o uso do culturema *abacaxi*, trazido para a entrevista pelos repórteres – não pela fonte¹⁰.

E4.AP Folha – O sr. acreditava que, ao assumir um *ministério técnico* como a saúde, *enfrentaria* tanto *abacaxi político*?

Alexandre Padilha – Estou preparado para *qualquer abacaxi* técnico ou político. Vim com a prioridade em relação aos *desafios técnicos* da saúde pública. A presidente deu sinais claros de que quer *transformar a saúde* em uma das *prioridades* de seu governo.

Ainda na resposta do ministro em E4, verifica-se o discurso do ministro que *vem para salvar e resolver* (os problemas da Saúde), pelo uso do verbo *transformar*, seu auxiliar, o verbo de força *quer*, e o objeto *uma das prioridades do governo*. Cabe observar que o governo Dilma, do qual o Padilha faz parte, é um governo de continuidade (ao do ex-presidente Lula), não de ruptura. A proposta de *transformar* e de dar prioridade à saúde (pressupondo-se, assim, que o governo anterior não deu), no entanto, é tomada como natural, pelo jornal e pela fonte: mais uma vez, nessa ordem discursiva, *é esperado* de um novo ministro que faça o que os anteriores não fizeram – ainda que dentro de um governo de continuidade – remetendo a um *eterno recomeço*.

Toda a primeira parte da entrevista segue enfatizando embates político-partidários, com apenas uma menção, em E9, à área da Saúde por meio de referência a um determinante social, o saneamento básico.

¹⁰ No conjunto examinado na tese de doutorado da qual se originou o presente trabalho, a saúde já havia sido associada a *abacaxi*, em 1996, pelo então ministro Carlos Albuquerque.

E6.AP “*Meu critério fundamental é identificar as pessoas que mais podem fazer pelo país(...)*”.

E7.AP “*Tem um debate que estou trazendo para o ministério que é rever o modelo para implantação do saneamento nos pequenos municípios da área rural. A Funasa é fundamental para isso*”.

Nas respostas do ministro, observa-se a busca por se fortalecer um ethos positivo, seja por meio da manutenção da ênfase na primeira pessoa do singular – *meu critério, estou trazendo* – seja por meio de anúncios, que caracterizam o discurso dos que assumem a pasta – *compor sua equipe, rever o modelo*. Verifica-se, ainda, como recurso de adesão do leitor o uso de um slogan, *[as pessoas] que mais podem fazer pelo país*.

Na continuação da entrevista, na página 9, a tônica recai sobre a saúde, mais uma vez, em aspectos pontuais, como o financiamento, recorte escolhido para o título. Em relação ao título, que toma o ministro como sujeito do discurso, destaca-se, do ponto de vista da coesão, sua semelhança na forma e teor com o da matéria realizada com José Serra, treze anos antes. Há uma naturalização, por parte do jornal e dos ministros, quanto aos *problemas da saúde*. O fato de serem recorrentes as demandas da área não ganha atenção no contato inaugural com cada um dos ministros, em uma ordem discursiva que toma como já dado a saúde ser fonte de problemas e demandas.

O primeiro subtítulo complementa o título, com participação expressiva do jornal, que desloca para o início da construção discursiva a sequência *Sem citar a volta da CPMF*, enfatizando-a e trazendo para o discurso, pela negação, o que o ministro não trouxe. A curta abertura também destaca o tema, ao lado de outros anúncios (*defendeu, tratará, prometeu*) por parte do ministro recém-empossado – o aborto a ser tratado como problema de saúde pública e a destinação de mais recursos para os municípios.

E8.AP Em entrevista à *Folha*, o ministro Alexandre Padilha (Saúde) *defendeu uma fonte de financiamento estável para a área e disse que tratará o aborto como um problema de saúde pública. Ele prometeu ainda dar mais verbas para os municípios avançarem mais*.

No início da entrevista, observa-se que a abordagem do tema do financiamento da saúde, destacado no título, partiu do jornal. A resposta do ministro, em E9 e E10, encaminha-se da modalidade epistêmica, com valor de probabilidade (*é possível*) para a deontica, com valor de obrigatoriedade (*não tenho dúvida, é fundamental*), e reafirma o aspecto ritualizado de sua fala a partir do lugar institucional de gestor da Saúde, identificado com a necessidade de ser abrangente e ampliar o público ao qual se dirige, quanto demonstrar firmeza e agir sobre seu interlocutor.

E9.AP *Sou* daqueles que acreditam que *é possível fazer mais com o que temos*. Combinado com isso, *não tenho dúvida* de que o país, governadores, prefeitos, Ministério da Saúde e Congresso vão sim ter de discutir uma forma de *financiamento estável*.

E10.AP *É fundamental* a aprovação da emenda constitucional nº 29, porque ela diz *claramente* quanto União, estados e municípios têm que investir em saúde e o que caracteriza investimento na área.

Mantendo-se expressivamente presente na entrevista, o jornal traz à tona a discussão sobre a CPMF. Ainda cumprindo os ritos de seu lugar institucional, o ministro não acata o polêmico assunto proposto. Para o jornal, no entanto, a menção que ele próprio faz ao assunto é suficiente para levá-lo a destaque no subtítulo.

E11.AP Folha – Para isso tem de aprovar uma fonte nova de recursos, no modelo da extinta CPMF?

(...) *Defendo* que tenhamos um mecanismo que garanta *financiamento estável* para a saúde. A fonte dos recursos é um debate para Congresso, governadores e prefeitos.

Em E11, reforça-se o lugar de gestor de Padilha, pelo uso da primeira pessoa do singular – *defendo*. A resposta do ministro segue a mesma linha da de José Serra, não só no que diz respeito ao *slogan – recursos estáveis, financiamento estável –*, como no entendimento de que se trata de tema a ser debatido fora do Ministério da Saúde. Verifica-se, ainda, no cotejamento entre as entrevistas, mais um efeito de sentido de *eterno recomeço* no uso em ambas do termo *obsessão*.

E12.AP O primeiro [avanço] é que esse ministério tenha uma *obsessão* única: *unir todas as ações* para o acesso ao serviço de saúde. A grande crítica da população não é sobre o atendimento que recebeu, mas sobre a demora.

Nas duas matérias jornalísticas, o termo *obsessão* afasta-se do universo discursivo referente a perturbação, apego exagerado, para qualificar o tom de anúncio [de propostas] – na entrevista com Padilha, *unir ações*.

‘O que pode e deve ser dito’

A partir do entendimento de que, na produção discursiva, o produtor leva em conta que aquilo que vai produzir sofre elaborações na recepção, as marcas deixadas nas superfícies discursivas examinadas foram por nós interpretadas tanto como traços das operações de produção, quanto como traços do sistema de referências de leituras possíveis do discurso, no âmbito do reconhecimento por parte dos leitores do jornal. As

marcas destacadas nas três matérias analisadas podem ser, assim, tomadas a partir do lugar atribuído ao destinatário ou coenunciador como determinante do ideológico de um texto. Ainda que sob a *vigência* de uma Reforma Sanitária que se propôs ampla e transformadora, os discursos públicos inaugurais desses gestores, mediados pelo jornal, voltaram-se ao âmbito técnico e organizativo da pasta da Saúde, mais comprometidos com ações propositivas e pontuais. Identificam-se em tal conformação conhecimentos, crenças e valores relacionados a determinadas condições de produção discursiva – sócio-históricas e circunstanciais –, no que diz respeito ao papel do gestor da saúde, apontando para determinada apropriação do conceito de *saúde como direito*, que se distancia do âmbito societário e transformador.

Do ponto de vista do contexto imediato, jornal e ministros assumiram a posição de sujeitos do discurso premidos pelos ritos jornalísticos, como assujeitados às determinações do dispositivo midiático, de modo a alcançar e seduzir um público com o qual não têm interação imediata, e ao qual, assim, buscam dirigir ações discursivas que entendem como capazes de mobilizar o senso comum. Nesse caso, evidencia-se uma memória coletiva, que remete a determinado entendimento quanto ao papel de um ministro – *resolve, salva e descasca abacaxis*.

Ao falar para destinatários que não partilham dos mesmos ambientes sociais imediatos e dos quais apenas se idealiza um perfil, na forma como se dá nas interações mediadas pelos meios de comunicação de massa (THOMPSON, 2009), jornal e fontes buscaram abordar a saúde a partir do que consideram que *pode e deve ser dito*, de seu lugar institucional, com pretensões de controle de seu público. Essa regularidade discursiva foi observada nas três matérias, produzidas em três momentos distintos.

Ainda no que diz respeito a regularidades e permanências, as matérias evidenciaram discursivamente o papel do Estado como protagonista das ações de saúde, tendo as fontes ali convocadas, na forma como o jornal as vocalizou, identificadas com o discurso do Estado provedor, ao qual cabe garantir o cuidado à saúde. Jornal e fontes apresentaram como natural a responsabilidade do poder público, representado pelos ministros, sobre a concepção e implementação das promessas, propostas e ações relativas à saúde. Sujeitos do discurso, as fontes posicionaram-se como representantes do Estado e orientadas pelo entendimento de que lhes caberia, no lugar que ocupam, fazer algo pela (saúde da) população. Esse discurso foi verificado nos diversos perfis de governo, do conservador ao neoliberal e ao pautado por uma agenda social. Ao seguir ritos e buscar conquistar seu público, jornal e fontes, da mesma forma que

hegemonicamente enfatizaram o viés operacional do direito à saúde – distanciando-se do aspecto societário/transformador –, valorizaram, contra-hegemonicamente, o papel do poder público em formular e levar à frente propostas de ações, evidenciando discursos conformados em diálogo com a ordem constitucional de 1988. Essa presença do Estado identificada nas matérias, ao longo do período, pode ser tomada como ponto de instabilidade no discurso hegemônico, apontando para um aspecto de mudança discursiva, em sua contribuição potencial com processos de mudança social. Da mesma forma que estruturas hegemônicas são reproduzidas pela via do discurso, os embates e transformações sociais também podem nele ganhar materialidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Constituição 1988**. Constituição Federal. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRESSER PEREIRA, Luís Carlos. A Reforma do Estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle. **Lua Nova**, nº 45, 1998.
- DITTRICH, Ivo José. O ethos na entrevista jornalística: refazer e desfazer uma imagem. Cadernos de Letras da UFF – **Dossiê: Palavra e imagem**, n. 44, p. 277-293, 2012.
- FAIRCLOUGH, Norman. **Discurso e Mudança Social**. Brasília: UnB, 2001.
- FELIPE, José Saraiva. MPAS: o vilão da reforma sanitária? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 4, p. 483-504, dez., 1987.
- LAHIRE, Bernard. **Retórica do ‘iletrismo’**. Bulletin des Bibliothèques de France, I, 43, n. 5, 1998, p. 8-12. Tradução: Tarso Mazzotti, 2012, para uso escolar (*mimeo*).
- LERNER, Kátia; SACRAMENTO, Igor. **Saúde e Jornalismo** – Interfaces contemporâneas, p. 35-60. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.
- MAINGUENAU, Dominique. A propósito do ethos. In: MOTTA, Ana R.; SALGADO, L. (org.). **Ethos discursivo**, p. p. 11-29. São Paulo: Contexto, 2008.
- PAIM, Jairnilson Silva. **Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
- PINTO, Milton. **Comunicação e discurso**. São Paulo: Hacker, 2002.
- REBOUL, Olivier. **Le langage de l’éducation**. Paris: PUF, 1984. Tradução: Tarso Mazzotti, 2000, para uso escolar (*mimeo*).
- THOMPSON, John. **A mídia e a modernidade: uma teoria social da Mídia**. Petrópolis: Vozes, 2009.
- _____. **Ideologia e Cultura Moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa**. Petrópolis: Vozes, 2011.