



A comunicação midiática e o Sistema Único de Saúde

Valdir de Castro Oliveira¹

OLIVEIRA, V. C. Media communication and the Single Healthcare System, *Interface _ Comunicação, Saúde, Educação*, v.4 , n.7, p.71-80, 2000.

This article discusses the relation between media communication networks and the symbolic constitution of government health policies, as illustrated by the Single Healthcare System (*SUS - Sistema Único de Saúde*). Given this angle, we focus our analysis on how the media interprets and reconfigures this healthcare field, from the point of view of power relations. We develop the idea that media communication does not take place outside a context of conflict, transformation and political struggle within society, which indicates, produces and reproduces a given form of interpretation of reality.

KEY WORDS: Persuasive communication; mass media; public health; public policy.

Este artigo discute a relação entre as redes de comunicação midiática e a constituição simbólica das políticas públicas de saúde representada pelo SUS. Sob este aspecto focalizamos a análise na maneira pela qual a mídia interpreta e reconfigura este campo da saúde na perspectiva das relações de poder, trabalhando com a idéia de que a comunicação midiática não é desenvolvida fora de um contexto de conflito, transformação e luta política na sociedade, que indica, produz e reproduz uma determinada forma de interpretação da realidade.

PALAVRAS-CHAVES: Comunicação persuasiva; meios de comunicação de massa; saúde pública; política social.

¹ Professor do Departamento de Comunicação Social da Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução

De que maneira as questões comunicacionais e informacionais afetam as formas de percepção da população sobre o SUS - Sistema Único de Saúde - enquanto uma política pública de saúde? Para responder a esta indagação, partimos do princípio de que a efetivação de suas proposições ético-políticas dependem fundamentalmente de um amplo conhecimento por parte da população, tanto em termos de visibilidade pública quanto de informações e conhecimentos que permitam a ela reconfigurar seu entendimento sobre a saúde pública brasileira, o que envolve necessariamente, processos comunicacionais.

Ao propor a universalidade, o acesso gratuito e a participação da comunidade no sistema de saúde, o SUS cria um novo paradigma na relação da sociedade com as instituições públicas e privadas, afetando fundamentalmente seu sistema político-institucional. Como política pública, é incisivo em relação ao controle social e sua gestão, implementação e viabilização dependem, entre outras coisas, da organização de diferentes modalidades comunicacionais e fluxos informacionais (midiáticos e não midiáticos).

Graças à comunicação midiática o termo SUS hoje está incorporado ao vocabulário da população como uma referência concreta para a resolução de problemas cotidianos ligados à saúde. Por outro lado, podemos dizer também que esta mesma população ainda não conseguiu apreender claramente qual é seu real alcance e significado para a mudança do sistema brasileiro de saúde, principalmente no campo político. E, em boa medida, as formas de apreensão política do significado do SUS têm a ver com os processos comunicacionais desenvolvidos.

Esta questão pode ser melhor entendida se levarmos em conta que parte das pesquisas e sondagens de opinião pública² mostra que a saúde é apontada como um dos principais problemas da sociedade, que, na maioria das vezes, não consegue identificar no sistema operacional do SUS os principais fatores que dificultam seu funcionamento e comprometem o atendimento à demanda. As principais imagens e informações publicamente divulgadas pela mídia sobre o SUS são mais comumente associadas às mazelas e dificuldades do setor, quase sempre a partir de uma suposta ineficiência do Estado, incompetência das autoridades ou dos profissionais da área, levando à construção de uma ordem simbólica pouco reflexiva sobre o campo da política de saúde representada pelo SUS.

Essa mesma forma de comunicação é extremamente parcimoniosa e tolerante com o setor privado e incapaz de estabelecer um quadro referencial de análise por parte do público, de tal maneira que ele pudesse ter informações relevantes para discernir os dois sistemas (público e privado) como complementares e não antagonicos. Ao deixar de melhor informar a sociedade, a visibilidade pública obtida pelo SUS, longe de promovê-lo, torna-o politicamente frágil no contexto das lutas políticas e ideológicas que marcam o país na atual conjuntura. Como este tipo de questão não alcança o grande público, o debate acaba se restringindo aos grupos mobilizados da sociedade.

A partir destas questões procuramos entender a lógica que preside a construção das mensagens e das imagens produzidas pelas mídias em relação à sociedade e ao SUS.

² Pesquisa realizada pelo Ibope por iniciativa da Fundação Nacional de Saúde e do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde em 1998, com duas mil pessoas, mostrou que a maioria dos entrevistados não soube definir com precisão o significado da sigla SUS. Mesmo assim, para 41% a qualidade dos serviços públicos de saúde está melhorando, enquanto 32% julgaram que está piorando.

As redes midiáticas de comunicação

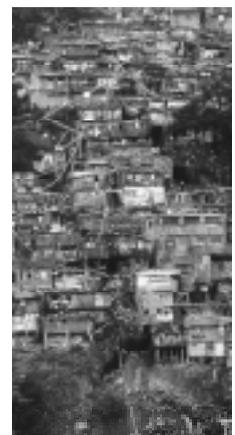
O sistema de comunicação midiática é indissociável da paisagem da sociedade contemporânea e profundamente responsável por forjar nossas formas de perceber o mundo e de nos relacionarmos com o cotidiano social. Ao articular e integrar vários sub-sistemas e suportes de comunicação, ele nos induz a relacionamentos com as redes comunicacionais geradas ou tornadas possíveis pelo telefone, fax, televisão, cinema, jornais, televisão, satélites de telecomunicações, correio eletrônico, internet. Os fluxos informacionais, cada vez mais velozes, permitem a ligação quase simultânea entre diferentes regiões do planeta, tornam acessíveis os mais diferentes tipos de informação e possibilitam a globalização. A *“instantaneidade da informação globalizada aproxima os lugares, torna possível uma tomada de conhecimento imediata de acontecimentos simultâneos e cria, entre lugares e acontecimentos, uma relação unitária na escala do mundo”* (Santos, 1994, p.49).

Embora não estejam igualmente disponíveis para todas as sociedades e seus respectivos segmentos sociais, como observa o sociólogo espanhol Manuel Castells (1998), estamos vivenciando um tempo em que a geração, o processamento e a transmissão da informação foram transformados em fontes fundamentais da produtividade e poder devido às novas condições tecnológicas surgidas neste período histórico; pela primeira vez na história, assistimos a uma radical integração de diferentes modalidades comunicacionais, como a escrita, oral e audiovisual, a chamada multimídia³. Há uma rápida e profunda alteração no cenário comunicacional. *“Todas as expressões culturais, da pior à melhor, da mais elitista à mais popular, vêm juntas nesse universo digital que liga, em um supertexto histórico gigantesco, as manifestações passadas, presentes e futuras da mente comunicativa. Com isso, elas constróem um novo ambiente simbólico”* (Castells, 1999, p.394).

Embora os processos comunicacionais pessoais, grupais ou intergrupais ainda sejam constitutivos de nossa experiência e de nossa identidade social, não há dúvida de que este novo ambiente simbólico do qual nos fala Castells (1999) corresponde a uma ampliação de nossas bases cognitivas para a interpretação do mundo. Paradoxalmente, também por esta mesma ampliação das possibilidades comunicativas e informativas são forjadas várias espécies de mimetismo informacional e cognitivo. Num sistema econômico cuja lógica está sempre a promover um contínuo deslocamento do sujeito social do campo da política para o campo do consumo, a comunicação, principalmente a midiática, continua sendo determinante para relações sociais assimétricas e de sujeitamento social. Isto é obtido graças a um eficiente jogo discursivo, no qual a pedagogização das mensagens midiáticas tende a criar a ilusão de transparência e naturalizar as relações sociais, deixando de revelar que o sistema econômico é um espaço organizatório da vida social. Reforça-se, na verdade, o deslocamento do sujeito da enunciação para as zonas sombrias do processo comunicativo, esquecendo que a razão de ser de um discurso não reside na competência propriamente lingüística do locutor e sim no lugar de onde ele é socialmente proferido, reiterando formas autorizadas de discurso, como nos lembra Bordieu (1994).

Assim, os consensos, os conflitos e as formas de cooperação

³ A tese de Castells é a de que o surgimento da “economia informacional caracteriza-se pelo desenvolvimento de uma nova lógica organizacional que está relacionada com o processo de transformação tecnológica, mas não depende dele. São a convergência e a interação entre um novo paradigma tecnológico e uma nova lógica organizacional que constituem o fundamento histórico da economia informacional. Contudo, essa lógica informacional manifesta-se sob diferentes formas em vários contextos culturais e institucionais”. Castells, 1999, p.174)



social passam a ser codificados pela mídia na esfera pública como a principal instância de expressão de normas de conformidade dos discursos e de ações da sociedade moderna, definindo o estatuto dos atores sociais. Como lembra Rodrigues (1990), não podemos dizer que a mídia é um simples instrumento à disposição dos indivíduos, dos grupos informais ou dos grupos organizados para dar a conhecer fatos, acontecimentos, pensamentos, vontades ou afetos. É, sobretudo, responsável por reproduzir as relações sociais assimétricas e atribuir sentidos aos mundos, em conformidade com a dinâmica cultural da sociedade contemporânea.

Por esta razão não podemos analisar o universo midiático sem levar em conta a maneira como ele se constitui em campo de forças no qual diferentes atores sociais buscam fazer prevalecer determinados sentidos através de suas práticas discursivas, tornando-o um *locus* de tensão permanente. É como se fosse uma arena social em que coexistem tentativas diversas de construção, afirmação ou negação de significados. Como nos lembra Bahktin (1981), as práticas discursivas constituem um lugar por onde transitam diferentes disputas de hegemonia de sentidos. Por meio deste cenário discursivo o cotidiano social é construído e apresentado pela maior parte das redes comunicacionais midiáticas.

Entretanto, essas redes não podem ser apreendidas apenas a partir da análise do universo midiático. É necessário buscar compreender de que maneira uma percepção social mais ampla, presente na mídia, se articula e transforma outros processos comunicacionais vivenciados na arena social. Se a mídia é hoje o lugar privilegiado de visibilidade pública e legitimidade das forças atuantes na sociedade, uma melhor compreensão do processo midiático só pode ser obtida se for conjugada com uma análise de outros processos interacionais que ocorrem simultaneamente fora do universo das mídias. Por isso, por exemplo, ao promover ações, o Estado, as instituições públicas e privadas, os agrupamentos políticos ou movimentos sociais consideram, previamente, estratégias comunicacionais que lhes garantam formas de reconhecimento público e legitimação. Assim procedendo, essas instâncias promovem a emergência de uma nova geração de problemas que desafiam o estudioso da área, porque o que passa a estar em jogo não é apenas o sucesso ou insucesso das estratégias comunicacionais adotadas, e sim o surgimento e a reconfiguração de novas formas de sociabilidade. Estas, por sua vez, implicam a redefinição do jogo de forças dos atores sociais, em termos de construção de consensos, surgimento de novos conflitos ou de simples luta pela manutenção do poder, gerando novas formas de modelação dos sentidos de participação social. Ao analisar a comunicação nos processos sociais ou, no caso do tema deste artigo, o sistema de informação e comunicação relacionado à proposta do SUS, precisamos entender tanto os efeitos de sentidos provocados pela rede comunicacional midiática quanto aqueles provocados por processos interacionais não midiáticos presentes no cotidiano social. É neste contexto que são construídas e produzidas novas formas de sociabilidade e de materialização das estratégias políticas dos atores sociais.

Canclini (1998) observa que na contemporaneidade houve um deslocamento da política de seus lugares tradicionais, os partidos, para o universo midiático. Assim, muitas das questões ligadas à cidadania são hoje respondidas mais pelo consumo privado de bens e de meios de comunicação de massa, que por conceitos de democracia e participação coletiva em espaços públicos.



A mídia e o contexto do SUS como política pública

Sendo o SUS uma política pública voltada para a promoção do bem-estar social e aberta ao controle social, por que uma subreptícia oposição a ele ganha visibilidade na mídia?

Embora não seja nosso propósito responder a todas as variáveis que envolvem esta pergunta, destacamos aqui o fato de o SUS ser resultado de longas lutas sociais, que culminaram com sua implantação pela Constituição Federal de 1988, que destaca a saúde como “direito de todos e dever do Estado” (art.196) e aponta para a criação de um sistema de saúde radicalmente diferente do que até então havia vigorado no Brasil.

Surgido no bojo dos debates que antecederam a Constituição de 1988, travados em um novo contexto mais arejado e plural e que clamava por uma ordem política mais democrática, impunha-se como exigência ao novo modelo de saúde a necessidade de novos formatos institucionais para seu funcionamento no que se refere às relações Estado-Sociedade. Com a proposta de ser um sistema de saúde de caráter universal, gratuito, descentralizado e democrático, operacionalmente o SUS abandona o modelo antigo baseado no atendimento médico e na assistência hospitalar excludentes⁴.

Como mostra Menicucci (2000), a contradição basilar do SUS é sua conformação de sistema público de saúde de caráter universal em um país cheio de desigualdades, com uma situação de saúde precária. Isso, possivelmente, tenha contribuído para restringir a meta da universalização do acesso a serviços de saúde em “*um quadro econômico de crise e de rearticulação político-ideológica em que a própria idéia de direitos universais garantidos através das políticas sociais passou a ser colocada em questão*” (Menicucci, 2000, p.28). Em consequência, houve pouca variação nos recursos destinados à saúde, embora os procedimentos e atendimentos feitos pelo SUS requeressem um dispêndio financeiro cada vez maior em todos os níveis de governo.

Na contramão da história, o SUS, enquanto um modelo democrático e descentralizado e uma política pública voltada para superar a distância entre os segmentos sociais e amenizar a exclusão social, passa dificuldades que comprometem sua gestão e implementação. Entre outras, destacamos aquelas relativas ao gerar e gerir informações e processos comunicacionais relevantes para a população, permitindo a ela melhor entendê-lo e apreendê-lo enquanto uma política pública voltada para seus interesses e demandas. Tais dificuldades podem ser entendidas, inicialmente, se reconhecermos que as informações geradas pelo aparato técnico-informacional não são de fácil acesso à população (Ribeiro, 1998). Os dispositivos informacionais e comunicacionais “*não foram amplamente apropriadas pelos defensores do sistema público de saúde*”, fazendo-se necessário que a luta neste campo seja articulada à luta pelo acesso social à saúde, pois “*caminhamos para um futuro em que as novas condições técnicas de produção e difusão do saber não podem permanecer apenas em mãos dos donos do poder. A sociedade necessita do desvendamento de formas de gestão dos recursos que garantam a vida e a saúde*” (Ribeiro, 1998, p.18).

Entretanto, o desvendamento proposto pela autora não é uma empreitada fácil, principalmente se tivermos em conta o sistema midiático de comunicação. Isto porque estamos pressupondo que as relações sociais no Brasil são profundamente assimétricas e, igualmente, afetam as formas de interação e sociabilidade presentes na dinâmica social. Ao invés do desvendamento, temos

⁴ Pode-se dizer que o antigo sistema de prestação de serviços de saúde garantia acesso a serviços quase exclusivamente àqueles que tivessem o passaporte para a cidadania (carteira de trabalho), que os inseria no âmbito de cobertura do antigo Inamps. Menicucci, 2000.



um contínuo obscurecimento das questões sociais que costumam ser tratadas mais em nível de governo do que por uma participação horizontal da população.

Como a maioria do sistema midiático reproduz estas formas de relações sociais e de poder, supomos que suas preocupações principais não estão voltadas para promover mudanças significativas nos cenários de poder ou nas condições de vida da população. A mídia nacional, organizada hoje em forma de rede e concentrada em algumas grandes empresas, é responsável pelo monopólio da fala e pela constituição da agenda pública. Representando ou sendo favorável a grupos de poder na sociedade, fora e dentro do aparato de Estado, jornalisticamente, a maioria se mostra mais preocupada em produzir notícias que revelem os desvios do SUS do que as mudanças substantivas que ele pode provocar no cenário social. Em consequência, rotineiramente, os escândalos e notícias de impacto (como a morte nas filas de atendimento, a corrupção desenfreada, o mau atendimento, o desdém dos funcionários públicos e dos profissionais da saúde em relação aos usuários, entre outras coisas) passam a determinar a agenda pública, ao lado de mensagens funcionais que estimulam a população a responder a determinados apelos das autoridades do setor para melhor integrá-la à lógica de funcionamento do sistema social vigente ou dele receber um atendimento adequado.

Entre uma modalidade e outra de mensagens geradas pelas mídias, podemos notar que, passando por um prisma ideológico, o que é público passa a ser visto negativamente em contraposição ao que é privado respondendo, assim, a determinados pressupostos de entendimento e de ação sobre a organização social defendidos por alguns grupos de interesse, como o complexo industrial-farmacêutico e hospitalar, as empresas e os planos de saúde. Neste contexto, a primazia do privado se sobrepõe claramente ao que é considerado público, tanto na perspectiva de uma visão patrimonialista⁵ quanto ultraliberal sobre o papel do Estado em relação à sociedade.

Hierarquizando a relação entre o que é público e privado, o primeiro aparece como sintoma de ineficiência, desperdício, mau atendimento ou corrupção, como se fosse portador de uma doença crônica, generalizada e sem cura. Em contrapartida, o setor privado passa a ser valorado positivamente, juntamente com determinadas ações desenvolvidas por entidades públicas não estatais ou não-governamentais, como, por exemplo, a Pastoral da Criança, a excelência tecnológica e administrativa de alguns hospitais particulares, as ONGs, a exaltação de parcerias bem sucedidas entre o público e o privado, com o sucesso creditado na conta do segundo e, o insucesso, na do primeiro.

Neste constante jogo comparativo promovido pelo campo midiático, o privado também não escapa de críticas, embora predomine nelas o pressuposto do desvio e não o de uma causa estrutural ou como resultante das redes de poder do setor econômico. Este é o caso da falsificação de medicamentos ou dos preços abusivos praticados por alguns laboratórios, em que a crítica assume tom quase que puramente moral e mobiliza a indignação nacional contra essa forma de “delinqüência”. É neste cenário que é enfatizado o papel puramente normatizador e fiscalizador do Estado.

A exacerbação dessa lógica dualista na construção das mensagens impede que a mídia mostre a coincidência de interesses e a relação mantida entre o setor privado e o setor público. Também raramente mostra de que maneira o

⁵ Segundo Sorj (2000), os processos de urbanização e transformação das relações sociais no campo reduziu o poder dos grandes proprietários rurais e fez o fenômeno do patrimonialismo local perder relevância. O novo patrimonialismo, de base urbana, tem como fundamento as relações de imbricação entre os interesses dos grupos dominantes e o Estado, a impunidade e o descontrole da máquina governamental, que transformou em grande parte o sistema repressivo e jurídico num instrumento de violência contra os grupos mais pobres e de impunidade dos mais ricos.

setor privado ocupa espaços no Estado, por cargos estratégicos que conquista nos governos, quer seja sob a perspectiva patrimonialista, que enfatiza a apropriação de recursos públicos por alguns setores ou grupos, quer seja como resultante de posições político-ideológicas, como aquelas que prevêm uma ampla redução no papel do Estado em relação à sociedade dentro do figurino neoliberal.

Ao mostrar uma coisa e não outra, a mídia contribui para que as idéias de cidadania e de espaço público sejam restringidas ao plano da oferta de serviços e consumo pelo Estado e pelas empresas privadas e não pela inserção substantiva do cidadão e dos grupos sociais na organização e reorganização do aparato de Estado e da economia.

Diante desta lógica perversa, como mostra Ribeiro (1998), tanto as tecnologias informacionais quanto as técnicas de intervenção social se tornam insuficientes para diminuir as distâncias entre classes e segmentos de classes e, em certa medida, responsáveis por permitir a permanente reprodução destas distâncias, impedindo que a técnica seja apropriada em benefício da sociedade.

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. De acordo com esta lógica, segundo os velhos manuais de jornalismo, o cachorro que morde o homem não é notícia, mas o homem que morde o cachorro, sim, realçando-se assim o particularismo do acontecimento.

A notícia não circula no espaço público pelo seu valor em si, mas por ser uma mercadoria dotada de valor de troca. Através de sua forma narrativa e de um sistema logotécnico cada vez mais sofisticado, o relato jornalístico seleciona, amplia e hierarquiza os acontecimentos, permitindo que o cidadão comum articule seu cotidiano social e nele se reconheça. *“A notícia gera um tipo de unidade narrativa que, segundo se presume, tranquiliza a consciência do indivíduo insegura em face da dispersão humana na grande cidade, da vicissitude dos acontecimentos, da condição precária da identidade no espaço urbano, do desconhecimento das causas, da incidência trágica do acaso”* (Sodré, 1996, p.133). O autor completa dizendo que essa *“oblíqua exigência de tranquilização preside a técnica do texto jornalístico de não se abordar os assuntos de forma negativa ou duvidosa - escrever que o fumo faz mal à saúde seria mais adequado do que dizer que não existem provas de seus efeitos nocivos”*. Isso não significa dizer que a notícia atua apenas desta forma e que sempre corresponda ao acontecido de fato e sim que *“ela atende à retórica organizada da singularidade factual do cotidiano, consagrado pela lógica comercial de um grupo logotécnico denominado empresa jornalística”* (p.133).

Politicamente, junto à publicidade dada aos assuntos por meio da notícia,

existem pessoas e instituições que tentam obstaculizar sua divulgação e evitar que ela chegue à esfera pública. De outro lado, estão as mídias, cuja função precípua é dar publicidade a tais assuntos, gerando, em conseqüência, uma tensão permanente entre o segredo e a publicidade. É isto que faz com que as fontes da informação jornalística (grupos sociais, empresas e instituições públicas e privadas) busquem interferir no dispositivo jornalístico midiático, por exemplo, com assessorias de comunicação ou veículos próprios (produção videográfica, canais internos de televisão, revistas ou jornais de divulgação, entre outros).

Predomina, no entanto, a mídia jornalística organizada como empresa e, assim sendo, ela exacerba seu papel de ator político e, simultaneamente, imprime na notícia seu valor de troca. Desta forma, interpela diversos campos constitutivos da sociedade⁶, expondo suas contradições na esfera pública ou evidenciando um hiato entre a competência discursiva (pressupostos axiológicos) destes campos sociais e a prática concreta que exercem no cotidiano social. Assim, o hospital que nega atendimento a um paciente por falta de vaga ou dinheiro sofre o assédio da mídia porque tal comportamento contraria determinada expectativa dos atores sociais. O hospital, por sua vez, busca tentar influenciar nesta notícia, explicando ou tornando públicas suas decisões a respeito do caso.

Apesar do caráter mercantil que preside a produção da notícia, devemos levar em conta que existem espaços onde a saúde pode ser mostrada sob uma ótica tendencialmente crítica, interpretativa ou opinativa e em que o governo, as autoridades e o sistema de saúde, público ou privado, podem transmitir informações relevantes ou ser criticamente desnudadas pela ação jornalística. Ou seja: se alguns veículos de comunicação ficam estacionados na superfície descritiva dos acontecimentos, outros buscam entender e expressar as circunstâncias que atuam na geração do acontecimento, apurando, de maneira mais aprofundada, o grau de responsabilidade das pessoas e instituições, as conseqüências sociais e o impacto causado à sociedade pelo fato noticiado.

Não há dúvida de que os acontecimentos negativos na saúde suscitam amplas e variadas reportagens e influenciam fortemente a agenda das mídias. Eles criam uma expectativa de consumo da mensagem, trabalham com a lógica da imprevisibilidade, do acontecimento que interfere no cotidiano social e envolvem não só as supostas vítimas, mas também as relações de poder. Um exemplo disso é o caso da tragédia em Caruaru. Apesar de a morte de dezenas de pacientes por complicações da hemodiálise ter ocorrido em uma clínica particular, o que se exacerbou na cobertura jornalística foi a ineficácia do público e também o mal-estar provocado pelo comportamento das autoridades através do jogo de empurra das responsabilidades.

Em casos como estes, o desvelamento das contradições entre um universo discursivo institucional e a realidade freqüente intensivamente a mídia jornalística e, diante de um suposto retorno à normalidade, desaparece. A quantidade de acontecimentos similares publicamente mediados coloca o sistema de saúde à prova, revelando suas fragilidades e dificuldades. Mas, como a mídia costuma ficar apenas na superfície descritiva dos problemas, na espetacularização do fato, sem estabelecer relações de causa e efeito, acaba por gerar um clima de impotência e indignação junto ao público, que, diante dos acontecimentos, reitera seu papel de espectador sem atentar para a responsabilidade e possibilidades de participação social. Voltando ao exemplo de

⁶ Para Rodrigues (1990) devemos entender os campos sociais como um espaço de definição de “esferas de legitimidade que impõem, com autoridade indiscutível, atos de linguagem, discursos e práticas conformes, dentro de um domínio específico de competência. A legitimidade é, assim, o critério fundamental de um campo social.

Caruaru, os jornais sequer noticiaram a existência dos Conselhos de Saúde, nos quais a sociedade está representada.

Muitos serviços na área de saúde são mostrados pela mídia por meio de informações de utilidade pública ou de ordem didática. Assuntos como direitos do cidadão, condições de acesso aos serviços, orientações médicas, diálogo com a sociedade, campanhas públicas de saúde, são rotineiramente cobertos pelos jornais, em alguns casos, em editoria própria. A dimensão crítica ou os interesses que levam um jornal a pautar um assunto e angular sua cobertura variam de um veículo para outro, principalmente quando se trata de assuntos polêmicos. Entretanto, cumprindo a função social de zelar pelo interesse público, a mídia apresenta uma cobertura convergente em assuntos que fazem parte de uma dimensão consensual, presente no imaginário social sobre a saúde.

Embora as informações divulgadas adquiram caráter público e estejam, pelo menos teoricamente, à disposição de todas as pessoas, um conjunto de fatores impede sua livre circulação e a plena apreensão, principalmente pelos setores que estão à margem das compensações sociais e simbólicas oferecidas pela sociedade. O que se observa, na maioria dos casos, é que o tratamento crítico, aprofundado ou didático atingem um público potencialmente bem informado ou portador de um universo cultural e simbólico mais amplo do que o da maioria da população.

Num contexto em que a informação de qualidade migra cada vez mais para a comunicação segmentada, principalmente na televisão, faz com que o público fique cognitivamente desprovido de uma base mais sofisticada de interpretação do mundo.

Submetendo-se, acriticamente, às indistintas imagens veiculadas, sobretudo a imagética, boa parte do público tende a considerá-las uma expressão representativa e inquestionável do real, ignorando as mediações e simulações que tornaram possível sua construção. Falta a uma parcela da população referências culturais e informativas que tornem possível entender a ordem simulativa necessária à construção do discurso jornalístico. E não podemos esquecer que a maneira como as informações são publicamente apresentadas nem sempre contribuem para que essas pessoas tenham um discernimento crítico sobre os fatos anunciados.

Apesar da oferta global e potencialmente igualitária de informações, obstáculos econômicos e sócio-culturais contribuem para aumentar o fosso existente entre aqueles que poderiam pensar criticamente e transformar as informações em moeda política nas transações sociais e quem circula na periferia do poder, carente de boa parte das compensações sociais e simbólicas do sistema, principalmente da dimensão crítica, interpretativa e polêmica das comunicações públicas.

Nesse contexto político-comunicacional, enquanto política pública de saúde, o SUS ainda não conseguiu criar para si uma melhor imagem na esfera pública e tampouco desmontar uma construção discursiva sectariamente corrosiva e conduzida por grupos contrários a ele. A seu favor, tem a luta de movimentos sociais e populares, que fazem da defesa da plena implementação e efetivação do SUS sua principal bandeira. Luta que se dá, precisamente, no espaço aberto pelas possibilidades de participação e controle social previstas nas premissas constitutivas do SUS, entre outros, os Conselhos de Saúde. Essa forma de alargamento da esfera pública é um terreno propício para o efetivo exercício da

cidadania e uma importante instância de participação da sociedade, de confronto e debates de idéias, de cooperação, de entendimento e de discernimento. Quando essa luta estiver na pauta da rede midiática que forma e informa a maioria da população brasileira talvez o SUS possa construir uma outra imagem enquanto política pública.

Referências bibliográficas

- BAKHTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo: Hucitec, 1981.
- BOURDIEU, P. A economia das trocas linguísticas. In: ORTIZ, R. (Org.). **Pierre Bourdieu/Sociologia**. 2. ed. São Paulo: Ática, 1994. p.156-83.
- CANCLINI, N. G. **Democracia e Mass Media**. São Paulo: Fundação Memorial da América Latina, 1998.
- CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.
- GIDDENS, A. **As conseqüências da modernidade**. São Paulo: Ed. Unesp, 1991.
- MENICUCCI, T. M. G. Saúde no Brasil: os desafios para a construção de um sistema público eficiente e eficaz. Conjuntura Política. **Bol. Anál. Dep. Ciênc. Polít. UFMG**, n.15, p.27-31, 2000.
- OLIVEIRA, V. C. Os mídias e a mitificação das tecnologias em saúde. In: PITTA, A. M. R. (Org.) **Saúde & comunicação: visibilidades e silêncios**. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1995. p.133-45.
- RIBEIRO, A. C. T. Tecnologias de informação e comunicação, saúde e vida metropolitana. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.2, n.2, p.7-20, 1998.
- RODRIGUES, A. D. **Estratégias de comunicação: questão comunicacional e formas de sociabilidade**. Lisboa: Ed. Presença, 1990.
- SODRÉ, M. **Reiventando a cultura: a comunicação e seus produtos**. Petropolis: Vozes, 1996.
- SORJ, B. **A nova sociedade brasileira**. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.
- SANTOS, M. **Técnica, espaço e tempo: globalização e meio técnico-científico informacional**. São Paulo: Hucitec, 1994.

OLIVEIRA, V. C. Las redes mediáticas y el Sistema Único de Salud, **Interface _ Comunicação, Saúde, Educação**, v.4 , n.7, p.71-80, 2000.

Este artículo discute la relación entre las redes mediáticas y la constitución simbólica de las políticas públicas de salud representada por el SUS (Sistema Único de Salud). Bajo este aspecto, enfocamos el análisis en cómo los medios interpretan y reconfiguran este campo de la salud bajo la perspectiva de las relaciones de poder, trabajando con la idea de que la comunicación no es desarrollada fuera de un contexto de conflicto, transformación y lucha política en la sociedad, que indica, produce y reproduce una determinada forma de interpretación de la realidad.

PALABRAS CLAVE: Comunicación persuasiva; medios de comunicación de masa; salud pública; política social.

