

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO**

Elisa de Macedo da Silva

**OS DISCURSOS SOBRE O SUS NA FOLHA DE S. PAULO
E O LETRAMENTO DO PÚBLICO**

Juiz de Fora

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO

Elisa de Macedo da Silva

OS DISCURSOS SOBRE O SUS NA FOLHA DE S. PAULO
E O LETRAMENTO DO PÚBLICO

Monografia apresentada ao curso de Comunicação Social – Jornalismo da Faculdade de Comunicação da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel.

Orientador: Prof. Dr. Wedencley Alves Santana

Juiz de Fora

Dezembro de 2014

Elisa de Macedo da Silva

Os discursos sobre o SUS na Folha de S. Paulo
e o Letramento do Público

Monografia apresentada ao curso de
Comunicação Social – Jornalismo da
Universidade Federal de Juiz de Fora como
requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel.

Aprovada pela banca composta pelos seguintes membros:

Prof. Dr. Wedencley Alves Santana (UFJF) – Orientador

Prof. Dr. Paulo Roberto Figueira Leal (UFJF) – convidado

Prof. Letícia B. Torres Americano (UFJF) - convidado

Conceito obtido: _____

Juiz de Fora, _____ de _____ de 2014.

Dedico este trabalho aos meus pais, Liane Aparecida de Macedo e Messias Lourenço da Silva, que são exemplos de força, coragem e dedicação. Para mim, eles são os representantes de Deus na terra para me ajudar a trilhar o caminho dessa longa jornada que é a vida. Aos meus avós, Luzia Lucimar de Macedo e Vitório Bebiano de Macedo, que sempre estiveram ao meu lado com palavras de sabedoria. Não importa quão velha eu esteja, para mim, eles serão sempre meus heróis!

AGRADECIMENTOS

Neste momento, eu não poderia fazer diferente do que tenho feito ao longo da minha vida. Presto meus primeiros agradecimentos ao senhor Jesus Cristo, expressão mais pura do amor de Deus para nós seres humanos. A Ele agradeço por cada passo que pude dar em minha vida e por cada conquista alcançada, inclusive durante a realização deste trabalho. Nos braços de Deus encontrei conforto para organizar o conhecimento que obtive e descobri que nenhum aprendizado é válido se não tiver sabedoria para administrá-lo.

Agradeço também aos meus pais que não tiveram a oportunidade de estar em uma sala de universidade como alunos, mas que doaram suas vidas para que eu pudesse viver esta realização. Ao meu pai, Messias Lourenço da Silva, devo mais do que o dinheiro, trabalho e tempo que foram necessários para minha formação. À minha querida mãe e mentora, Liane Aparecida de Macedo. É imensurável o sentimento de dívida que tenho para com ela. Eu os amo!

Meus sinceros agradecimentos aos meus avós, Vitório B. Macedo e Luzia Lucimar de Macedo, que sempre acreditaram em mim. Deixo muito mais que meus agradecimentos: o meu amor e carinho.

Gostaria de expressar minha sincera gratidão ao meu querido orientador Wedencley Alves Santana que nas horas mais inoportunas recebia uma mensagem minha, sempre desesperada querendo saber como estava o meu projeto. Por toda paciência, conhecimento e carinho compartilhados comigo. Tenho nesse professor a expressão do cuidado de Deus para comigo ao longo da minha trajetória

acadêmica. Ao professor Paulo Roberto F. Leal, agradeço por ter me recebido como uma de suas alunas, dedicando atenção e um sorriso sempre aberto onde quer que eu estivesse. À Letícia B. Torres Americano, sou grata pela bondade que sempre me tratou, sendo uma pessoa de coração puro e dedicada a me ajudar quando necessário.

Gostaria de deixar registrado, também, minha gratidão aos professores José Luiz Ribeiro e Aluizio Ramos Trinta que me mostraram como usar o potencial que existe em mim. Aos meus professores portugueses, Vítor Reia Batista e Júlio Gonzaga Vaz de Medeiros Andrade, os quais me orientaram nos primeiros projetos a retirar do numérico os dados levantados durante minha pesquisa.

Deixo o meu muito obrigado aos meus amigos Douglas Pereira, Lucas França e Octávio Leite, os quais sempre estiveram ao meu lado, ouvindo minhas reclamações e compartilhando momentos de alegria. Às minhas amigas, Polyana Ribeiro, Andreza Pinheiro e Keyla Nely por serem meus suportes nos momentos mais difíceis, aceitando quem eu sou e contribuindo para minha formação como uma pessoa melhor. E, à Luana Alencar que é mais que uma amiga para mim. É uma irmã que sempre soube como me ajudar, inclusive durante as coletas do material sobre as CNS no Folha de S. Paulo.

Não posso me esquecer dos meus irmãos Jonathan, Rafael e Rodrigo. Aos tios Márcio e Marcilene e seus filhos por serem a segunda família que eu sempre pude contar.

Por fim, agradeço aos meus colegas de trabalho que estiveram sempre ao meu lado acompanhando o

processo de desenvolvimento da minha pesquisa nos intervalos do ofício e me permitindo algumas fugas para capacitação, em especial à Nathalia Fagundes e ao Diogo Carneiro, meus coordenadores.

Obrigado também à Melissa Xavier que nos últimos meses me recebeu em sua casa e me tratou como parte de sua família, criando um ambiente amigável para a conclusão deste trabalho.

Sou grata a todos que de alguma forma contribuíram para este projeto, não somente na questão específica de elaboração, mas ao longo da minha vida, seja orando, aconselhando, ou me fazendo sorrir quando eu precisava de um pouco de descontração.

Ao final, volto ao início deste agradecimento. Mais uma vez expresso minha gratidão a Deus. Desta vez, por ter cada uma destas pessoas comigo.

A todos, o meu muito obrigada!

[...] não são as informações em excesso, mas a maneira de encará-las que pode fazer diferença. (ALVES E PERNISA, 2010, p.23).

RESUMO

A atividade jornalística ainda é uma das principais formas pela qual a população brasileira obtém informações de seu interesse para se organizar e defender os seus direitos socialmente. Portanto, o que os Media veiculam sobre as políticas públicas de saúde irá contribuir para que os cidadãos venham se tornar letrados no entendimento do papel que cada um deve desempenhar nessa engrenagem. Sendo assim, viu-se a necessidade de identificar os discursos sobre o Sistema Único de Saúde nos veículos de comunicação, de forma a identificar os sujeitos presentes e as vozes ouvidas e silenciadas dentro da discursividade apresentada em relação ao maior evento de deliberação sobre saúde no Brasil: a Conferência Nacional de Saúde e verificar como o jornal Folha de S. Paulo tem participado deste processo. Sabendo que no presente momento o fazer jornalismo vem passando por profundas transformações devido à popularização da internet, pretende-se apontar novos caminhos para os profissionais que já se encontram no mercado e, inclusive, aqueles que ainda estão nas academias.

Palavras-chave: Comunicação. Saúde. Discurso. Letramento. Política.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Gráfico 1 – Incidência de matérias relacionadas à Saúde no Folha de S. Paulo.....	38
Gráfico 2 – Páginas contendo matérias sobre as CNS no Folha de S. Paulo	52

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.....	37
Tabela 2	39

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 A SAÚDE NO BRASIL E A PARTICIPAÇÃO DOS MEDIA	16
2.1 O QUE É SAÚDE?	16
2.2 DEMOCRACIA PARTICIPATIVA	19
2.3 O SUS	21
2.4 A RELAÇÃO ENTRE O SUS E OS MEDIA	27
3 OS MEDIA, A PEDAGOGIA, O LETRAMENTO E OS DISCURSOS	31
3.1 OS MEDIA E A PEDAGOGIA	31
3.2 OS MEDIA E O LETRAMENTO	32
4 QUESTÕES METODOLÓGICAS	35
4.1 MATERIALIDADE	35
4.2 CONTEXTO PARA ANÁLISE	39
5 PROCESSO ANALÍTICO DA COBERTURA DAS CNS	41
5.1 DESCRIÇÃO DA MATERIALIDADE	41
5.1.1 Matérias Publicadas no período FHC	41
5.1.1.1 <i>Quanto à definição</i>	41
5.1.1.2 <i>Quanto ao espaço</i>	42
5.1.1.3 <i>Quanto ao título</i>	42
5.1.1.4 <i>Quanto ao subtítulo</i>	42
5.1.1.5 <i>Quanto à imagem</i>	43
5.1.1.6 <i>Quanto às vozes</i>	43
5.1.2 Matérias Publicadas no período Lula	44
5.1.2.1 <i>Quanto à definição</i>	44
5.1.2.2 <i>Quanto ao espaço</i>	45
5.1.2.3 <i>Quanto ao título</i>	45
5.1.2.4 <i>Quanto ao subtítulo</i>	47
5.1.2.5 <i>Quanto à imagem</i>	47

5.1.2.6 <i>Quanto às vozes</i>	48
5.2 ANÁLISE DO CORPUS	51
5.2.1 Panorama Geral da Análise	52
5.2.2 Análise dos Títulos	54
5.2.3 Análise dos demais elementos da materialidade	60
6 ANÁLISE ESPECÍFICA DAS VOZES E DOS SUJEITOS	62
6.1 VOZES NO GOVERNO FHC	63
6.1 VOZES NO GOVERNO LULA	65
6.1.1 FD – Verba Saúde	58
6.1.2 Discurso da Participação Popular	67
7 CONCLUSÃO	70
REFERÊNCIAS	74
ANEXO	76
APÊNDICE A	86
APÊNDICE B	88

1 INTRODUÇÃO

Embora nos últimos anos o Brasil tenha vivenciado o processo de popularização da internet, pesquisas ainda apontam que o brasileiro utiliza os veículos convencionais de informação para se informar. Ou seja, os jornais, revistas, rádio e TV ainda são meios utilizados pela população para se ter acesso ao que acontece de mais importante na sociedade.

Sabendo que o direito à informação e à saúde são inerentes a cada cidadão brasileiro, vê-se a necessidade de que os meios utilizados para que o conteúdo jornalístico chegue até os receptores da mensagem estejam melhores preparados para munir a população de conhecimento sobre os mecanismos que gerem a saúde pública. Com isso, cada membro dessa audiência poderá se tornar um usuário com potencial crítico para não só se valer dos benefícios do sistema, mas ser capaz de transformá-lo através de sua efetiva participação.

O modelo do Sistema Único de Saúde¹, SUS, tem despertado interesse em diversos países que não contam com políticas públicas de saúde fora do plano privado. Esse interesse surge até mesmo em nações consideradas mais desenvolvidas, como os Estados Unidos da América, por exemplo.

Tomando como referência o documentário norte americano “SICKO- S.O.S saúde”², é possível apontar que mesmo com as dificuldades percebidas pelos usuários e gestores do SUS, as condições do sistema brasileiro superam o modelo atual Norte-americano. O sistema brasileiro atende gratuitamente todos os usuários, e até mesmo estrangeiros em território nacional, sustentando-se de dos impostos pagos pela população.

Sabido que cada brasileiro é um potencial gestor do SUS, tem-se no presente trabalho o objetivo de se identificar os discursos sobre este sistema nos meios de comunicação e na forma como esses discursos são construídos e apresentados de maneira a contribuir com o letramento do público. Para isso, teve-se no jornal Folha de S. Paulo o universo para busca e coleta das materialidades a serem analisadas.

¹ Muitos estudiosos apontam que a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi inspirada no modelo do sistema de saúde britânico, o National Health Service (NHS), criado em 1948 e que conta com características semelhantes ao sistema brasileiro, por exemplo, a universalidade e o caráter público. Além disso, o modelo britânico adota os mesmos princípios básico: universalidade, integralidade e gratuidade.

² Documentário produzido e dirigido por Michael Moore, em 2007. No longa metragem, é apresentada uma crítica ao sistema de saúde norte-americano que trata os usuários dos planos de saúde como clientes e não como doentes que necessitam de atendimento medico e hospitalar.

Partiu-se, portanto, do pressuposto de que o tema saúde só entraria em pauta nos meios midiáticos quando algo novo fosse feito, como construções de novos hospitais, novas políticas a serem adotadas, em casos de epidemias como gripe, febre amarela, rubéola, dengue, por exemplo, além das falhas que viessem ser denunciadas. Entretanto, o que se pretende é buscar materialidades que tragam informações concisas sobre o maior evento de discussão sobre saúde no Brasil: a Conferência Nacional de Saúde.

Pretende-se também, analisar as vozes e os sujeitos presentes em cada matéria veiculada, de forma a identificar como o jornal Folha de S. Paulo transmitiu a realização deste evento para a população, de maneira que viesse contribuir para o letramento da mesma sobre o Sistema Único de Saúde.

A sociedade tem o direito de descobrir qual o seu papel como ator nas decisões políticas e aprender a atuar buscando defender os seus interesses em um cenário político preparado para que esses indivíduos venham ser protagonistas, como é o caso da saúde pública brasileira. Com isso, caberia também aos Media serem os intermediários dessa relação de transferência de informação através da atividade jornalística, permitindo que cada indivíduo ao ter contato com o conteúdo das matérias e reportagens tenha em suas mãos a ferramenta necessária para conquistar as melhorias almejadas, ou seja, informação isenta e de qualidade.

Além disso, discutir-se-á o papel jornalístico na sociedade atual, em que a internet tem aparecido como uma via alternativa em processo de crescimento acessibilidade para obtenção de informações pela sociedade. Principalmente, levando em conta a popularização de mecanismos tecnológicos que permitem que qualquer indivíduo venha se tornar um potencial propagador de notícias na rede, criando canais alternativos de divulgação de notícias.

No capítulo dois, “A Saúde no Brasil e a Participação dos Media”, a saúde é apresentada como o campo mais abrangente que compreende o objeto da análise proposta, os discursos sobre o SUS. Sendo essa explanação necessária para que o leitor compreenda os significados desta palavra para o presente trabalho. Posteriormente, é feita a relação entre a área da saúde e da comunicação social, apontando para o papel dos veículos de comunicação na transmissão de informação e conhecimento sobre saúde para a audiência. Neste momento, é discutida esta relação de forma a contribuir para com a sociedade brasileira.

No capítulo três, “Os Meia, A Pedagogia, O Letramento E Os Discursos”, é feito um levantamento bibliográfico sobre como a atividade jornalística participa do processo de pedagógico de letramento da população, por meio dos discursos transmitidos nas materialidades produzidas. Desta forma, consolida-se a base teórica para a análise realizada nas páginas seguintes.

São nos capítulos quatro, “Questões Metodológicas”, e cinco, “Processo Analítico da Cobertura das CNS”, que o objeto da presente proposta, ou seja, as matérias sobre as CNC, é descrito e ponderado. O corpus é minuciosamente apresentado e analisado de acordo com as referências teóricas utilizadas como base para este projeto. Entretanto, foi necessário um capítulo específico, sete, para se analisar as vozes e os sujeitos identificados nessa materialidade.

Por fim, chega-se à conclusão no capítulo sete, em que se levanta a discussão sobre o papel do jornalista na sociedade atual, a partir da análise realizada anteriormente.

2 A SAÚDE NO BRASIL E A PARTICIPAÇÃO DOS MEDIA

A atividade jornalística, desenvolvida através dos meios de comunicação, participa do processo de informação e formação da sociedade. Por sua vez, a população brasileira, usuária do Sistema Único de Saúde, teria nas matérias veiculadas sobre “saúde” no Brasil uma fonte para conhecer melhor a política pública de saúde adotada para atendê-la.

Neste capítulo, pretende-se apresentar o SUS desde sua formação como política pública de saúde no Estado brasileiro e os papéis de seus gestores dentro do processo de consolidação e reformulação deste sistema.

2.1 O QUE É SAÚDE?

Abordar o tema como saúde nos veículos informação é algo complexo, a começar pelo próprio conceito de saúde, que não é bem claro nem mesmo para os estudiosos da área. A discussão para se chegar a uma definição consistente do termo existe nas mais diversas áreas de estudo, principalmente na de saúde. Mas, pode-se ver que até nas ciências humanas existe a tentativa de contribuir para o debate e se chegar à uma definição terminológica consistente, “(...) desde meados do século XX tem-se buscado com insistência definir objetivamente o conceito de doença e correlatos, com vistas à formulação de ‘teorias culturais da saúde’” (ALMEIDA FILHO, 2011).

Ao se considerar o termo “saúde” como ele é tomado na linguagem vulgar, ou mesmo para às ciências humanas e sociais aplicadas à saúde, como a ausência de doença, corre-se o risco de optar por uma definição pouco abrangente e não eficiente no que se refere esta palavra.

Popularmente, saúde é dada como o estado de aparência saudável, ou bem estar físico. Adentrando para discussões mais teóricas na academia, saúde também é entendida como a prestação de assistência médica, atendimento hospitalar e consumo de medicamentos, por exemplo. Em outro momento, o conceito pode trazer uma carga simbólica a partir de seus antônimos a citar doença, moléstia, transtorno, patologia, enfermidade, mal-estar, entre tantos outros (ALMEIDA FILHO, 2011).

Essa generalidade de significados é objeto de estudo de pesquisadores da área de saúde a ponto das questões serem levantadas de “como conceituar saúde? Será possível defini-la por meio de um recorte único, com auxílio de uma teoria capaz de transmigrar dos níveis individual-singular aos níveis coletivo-social?”. (ALMEIDA FILHO, 2011, p.12).

Se no meio acadêmico essas dificuldades em definir tal palavra são encontradas, é possível perceber o porquê a compreensão da concepção de saúde por parte da população, que convive diariamente com os problemas ligados à saúde, não seria abrangeria o termo completamente, restringindo-se, assim, um entendimento ligado aos problemas enfrentados pelas pessoas que dependem das políticas públicas de saúde.

Existe um espaço para que a discussão de saúde não se finde, mas expanda ainda mais o seu campo de abrangência.

É preciso considerar modelos capazes de conceber a saúde e a doença como resultantes da interação complexa de múltiplos fatores, nos níveis biológico, psicológico e sociológico, com uma terminologia não limitada à biomedicina. Para a construção de tais modelos, deve-se recorrer a novos métodos interdisciplinares, trabalhando simultaneamente com dados etnográficos, clínicos, epidemiológicos, históricos, sociais, políticos, econômicos, tecnológicos e psicológicos. (ALMEIDA FILHO, 2011; p.76)

A partir deste ponto, não se deveria considerar que as insatisfações da população com as políticas de saúde fossem tomadas como um reflexo de falhas em um sistema criado para gerir ações governamentais que irão tratar da complexidade inerente ao termo saúde.

Caberia aos Media dar espaço para que a “voz do povo” não seja ouvida somente quando viesse existir alguma insatisfação, falha ou problema nos setores geridos pelo Ministério da Saúde. É possível que um novo tempo tenha chegado para o jornalismo no Brasil, em que somente levar a informação para o público não supriria a necessidade da população para se tornar participante do cenário de gestão da saúde, transformando a insatisfação em ação.

Como a moeda, a saúde não constitui um ‘valor-em-si’, mas se torna de fato um valor nos processos de intercâmbio. Desta maneira, a saúde não é um poder que se encontra no corpo, sequer se refere ao organismo individual, e sim é um mediador da interação cotidiana dos sujeitos sociais. (ALMEIDA FILHO, 2011, p.101).

Leva-se em conta que a utopia dos primórdios da Teoria da Hipodérmica, quando se acreditava que os meios de comunicação levavam informação sobre a população que

passivamente a recebia, não é mais considerada plausível. Uma vez que, atualmente, ousa-se a chamar os receptores de *promidores* da mensagem³.

“A compreensão de que nosso interlocutor também possui conhecimentos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento é uma conquista da maior importância para o campo da C&S”. (ARAÚJO & CARDOSO, 2007).

E essa conquista não se resume somente para a área de saúde, mas para a o campo pertinente à Comunicação Social como um todo. A não passividade do público é algo que tem sido, em parte, ignorado quando não se trata de conteúdos ligados ao entretenimento.

Atualmente, com tantas ferramentas para o público adquirir informação, talvez essa atuação dos meios jornalísticos como meros propagadores de informações poderá retirar esse profissional de cena, ou então transformar totalmente o personagem até agora interpretado.

É necessário, portanto, que essa discussão chegue às academias onde os futuros profissionais estão sendo formados e precisarão lidar com a realidade de um público gerador de informações. E, se esse público pode gerar informações e propaga-las, seria de interesse dos jornalistas deste século repensarem o modelo de atuação para não se tornarem profissionais defasados no mercado.

Portanto, faz-se necessária a criação de uma estratégia por parte dos jornalistas para auxiliar a população compreender a complexidade da função a ser desempenhada pelo sistema criado para cuidar da saúde coletiva no Brasil.

Enfim, o que chamamos hoje de saúde coletiva se estrutura sobre um campo disciplinar: a epidemiologia; um campo de ação tecnológica: o planejamento e gestão em saúde; e um campo de prática social: a promoção da saúde. (ALMEIDA FILHO, 2011, p.113)

Sendo assim, encontra-se espaço para a discussão do letramento dos brasileiros sobre saúde e políticas públicas ligadas à área de saúde, tendo em vista que cada brasileiro é peça fundamental da engrenagem que é o Sistema Único de Saúde.

³ Informação extraída do artigo Formato: Condições para a Escrita do Jornalismo Digital de Bases de Dados, escrito por Daniela Oswald Ramos da Universidade de São Paulo em 2011, onde a autora cita o termo Promidores utilizado por Kovach e Rosentiel, 2003. Promidores é o termo utilizado para designar os receptores que participam do processo de formação da mensagem, fora do papel passivo idealizado pela Teoria da Comunicação, em seus primórdios.

É prudente considerar que cada veículo utiliza seus próprios critérios para seleção do que é relevante para ser publicado e que o conteúdo noticioso veiculado no jornal é fruto do fato, somado a diversos fatos que contribuem para a formação do produto final.

[...] pode-se dizer que uma notícia é um artefacto linguístico que representa determinados aspectos da realidade, resulta de um processo de construção onde interagem factores de natureza pessoal, social, ideológica, histórica e do meio físico e tecnológico, é difundida por meios jornalísticos e comporta informação com sentido compreensível num determinado momento histórico e num determinado meio sócio-cultural, embora a atribuição última de sentido dependa do consumidor da notícia. (SOUSA, 2008; p. 3).

Desta maneira, a materialidade coletada no jornal Folha de S. Paulo sobre as CNS foi construída levando-se em conta todos os fatores acima citados. Portanto, além do conteúdo noticioso do fato em questão, a realização do evento, mas informações adicionais sobre o que seria este evento, importância, relevância social e papel do leitor, por exemplo, poderiam ter participado deste processo de formação da matéria.

Mas, cabe aos editores, em tese, a seleção do conteúdo que irá entrar ou não nas matérias produzidas, como ressaltou o psicólogo Kurt Lewin na década de 40, ao usar o termo *gatekeeper* para se referir a este controle do que será publicado, evidentemente.

2.2 DEMOCRACIA PARTICIPATIVA

Falar de democracia em um país de vasto território nacional como o Brasil, por vezes, pode parecer utopia.

Se formos tomar o conceito de democracia grega, onde a população participava das ações institucionais em debates públicos, nenhum país considerado democrático atualmente poderia utilizar desta nomenclatura. Uma vez que na Grécia Antiga a eliminação de obstáculos à igual participação política, ou seja, isocracia, exigia a realização tão completa quanto possível da isegoria que é a igualdade de palavra do cidadão (BAPTISTA, 2010).

Afinal, apenas escolher os representantes políticos da sociedade por meio do voto não significa que o pleno exercício da democracia está sendo desenvolvido.

A atividade democrática é um processo contínuo que, necessariamente, precisa estar acompanhado da participação. Até porque, é na ausência da democracia e da

participação que se firmam os regimes totalitários (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006).

Portanto, pensando na democracia não somente como nomenclatura, a Assembleia Nacional Constituinte de 1988 desenvolveu uma estratégia para aproximar a população da criação e administração de políticas públicas de saúde no país, ou seja, das decisões políticas relacionadas à área que irão beneficiar toda a população brasileira.

Desta forma, o povo teria a oportunidade de opinar e se fazer ouvido pelos gestores políticos, culminando em descentralização do poder de decisão das mãos do governo, uma vez que este passaria a compartilhar responsabilidades com a sociedade. Neste processo de descentralização, os gestores políticos – sejam eles Ministros, Senadores, Deputados e Secretários, por exemplo – teriam acesso às informações que viriam da própria população que é quem desfruta cotidianamente dos efeitos das políticas que de fato são aplicadas (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006).

Com isso, o governo passaria a ter na população um braço auxiliar para gestão das ações realizadas, além do *feedback* que lhe mostraria onde seria necessário maior investimento, ou desenvolver uma estratégia diferente da que teria sido adotada sem obter o sucesso almejado.

Essa tentativa de se criar uma política mais participativa exigiu “uma mudança nas relações de poder, implicando uma dimensão que politiza tanto o diagnóstico como as ações de saúde, repolitizando, assim, criticamente as políticas” (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006, p.18). Em outras palavras, a própria forma de se construir uma política pública foi diferenciada do que geralmente é estabelecido, em que os gestores públicos, ou representantes eleitos pela sociedade, criam as ações recebidas pelas bases, que nem sempre exerce algum tipo de influência direta nas decisões tomadas.

O Governo Brasileiro, representando nos constituintes, apostou nessa nova postura e abriu o espaço para a população, uma vez que ele considera a saúde como “um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”⁴. Assim, o Estado se propõe a atuar, em parceria com a sociedade, garantindo a execução de políticas econômicas e sociais para reduzir o risco de doenças e de outros acontecimentos que possam prejudicar a população.

⁴ Artigo. 2º da lei Nº 8.080, de 19 de setembro 1990.

Essas ações, relacionadas à reforma sanitária no Brasil, envolvem projetos deveriam alcançar desde a alimentação, passando pelo lazer e, até mesmo o transporte. Tudo que envolva a coletividade e as condições de bem-estar físico, mental e social são considerados áreas que as políticas de saúde pública deveriam abranger (ALMEIDA FILHO, 2011).

A proposta brasileira atual é, portanto, de descentralizar o poder de realizar essas ações das mãos do Governo e dividi-lo com a população brasileira, por meio do exercício de uma democracia participativa. Para se chegar à compreensão de como essa descentralização do poder chegou até a população, é necessário primeiro atentar para o processo de formação do SUS e funcionamento dos Conselhos de Saúde.

2.3 O SUS

A criação de estratégias para área da saúde no Brasil é muito anterior ao surgimento do SUS.

Na década de 1960, os institutos de previdência⁵ foram centralizados pelo Instituto Nacional de Previdência Social, INPS. Com isso, foram estabelecidos convênios entre empresas e o INPS para atendimento médico ao trabalhador no local de trabalho, fosse este servidor em empresa privadas ou estatal (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006). Também eram beneficiadas com políticas de atendimento à saúde, categorias de trabalhadores rurais, pessoas acidentadas em locais de trabalhos e a população carente, quando envolvida em convênios específicos.

Este sistema adotado pelo INPS não era de todo gratuito, uma vez que havia uma coparticipação financeira dos beneficiários, com o pagamento de uma taxa descontada dos seus salários mensais, além dos impostos pagos ao governo. Enquanto na esfera das políticas de saúde, a população excluída do sistema previdenciário recebia ações de programas da medicina comunitária.

No entanto, a participação popular e, principalmente, das pessoas que não trabalhavam era limitada, mesmo já existindo os Conselhos de Saúde.

⁵ Instituição pública que tem como objetivo reconhecer e conceder direitos ao trabalhador contribuinte, em casos de perda da capacidade de trabalho, seja temporária ou permanentemente.

[...]canais de defesa de interesses, debates, conflitos, consensos e pactuação. Neste contexto, os conselhos de saúde, estruturados nos três níveis de governo, e o movimento pela saúde conseguem construir uma teia de forças com os conselhos dos gestores estaduais e municipais de saúde [...] (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006, p.27).

Como se vê, os conselhos vêm de um processo mais antigo de democratização do debate sobre saúde. Para se ter uma ideia, em 1954 os conselhos já auxiliavam o Ministro de Estado para determinação de políticas de proteção à saúde, quando o INPS ainda nem existia e o SUS estava bem longe de ser criado.

A Conferência Nacional de Saúde, CNS é realizada a cada quatro anos, desde 1941, durante o governo Vargas, tendo apenas um intervalo durante o período militar, em que elas aconteciam em períodos alternados de acordo com o que era estabelecido pelo governo.

E é na CNS, macro reuniões envolvendo os conselhos de todo o país, que os conselheiros (pessoas oriundas do governo, trabalhadores da área da saúde e população civil) deliberam sobre as condições do sistema de saúde no Brasil.

Dentro do processo de formação de uma política pública que viesse atender a todos os brasileiros e não somente um grupo específico, esses conselhos tiveram papel primordial para a ruptura do INPS e a formação do SUS (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006).

Os conselhos de saúde passaram por processos de diversas ampliações, reformulações e expansão da sua área de atuação, com os acontecimentos das décadas de 1970 e 1980, quando a “promoção, proteção e recuperação da saúde” passam a ser foco dos debates e caberia ao conselho fazê-los (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006). Já em 1987, mais funções foram atribuídas aos conselhos, como funções normativas e de assessorar o Ministro de Estado de Saúde⁶.

Um marco importante para ser ressaltado foi o que aconteceu em uma das reuniões do conselho em 1986, quando foi realizada a histórica 8ª Conferência Nacional de Saúde. Neste momento, o relatório final foi útil para a elaboração do artigo 196 da Constituição Federal – “Da Saúde”. Durante o processo da constituinte, em 1988, foi criado Sistema Único de Saúde, SUS.

⁶ Informação disponível em <http://conselho.saude.gov.br/apresentacao/historia.htm>.

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde. (Art. 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990).

É válido uma breve pausa para rememorar algumas questões pertinentes sobre a participação da população no processo constituinte que deu origem ao Sistema Único de Saúde.

De maneira geral, como ressalta Thering (2012) é por meio da luta que se conquista os direitos. E no Brasil não foi diferente. Após um período de quase duas décadas de governo de caráter totalitário e com a população não atuante nas decisões políticas tomadas, o processo constituinte pode ser considerado uma real conquista do povo brasileiro que lutou pelo retorno de um Estado Democrático.

Uma das marcas deste processo que culminou na elaboração da constituição de 1988, vigente ainda hoje e que inclui a saúde como direito da sociedade brasileira, foi a abertura para a participação popular (NASCIMENTO, 2013). Atribui-se como um dos motivos desta abertura a ruptura do período de governo militar e a luta pela redemocratização do país que levou grande parcela da população a se movimentar em busca deste objetivo.

Na década de 1980, a participação da sociedade na vida política não era somente desejável, como necessária para romper com a ordem vigente e dar início ao processo de reconstrução do cenário democrático brasileiro.

A abertura do processo constituinte foi uma consequência da intensa mobilização social que vinha se formando no país a partir do descontentamento com o regime militar. A transição lenta e gradual propugnada pelas elites foi substituída por uma experiência democrática sem precedentes na história política do país (NASCIMENTO, 2013; p.1).

Com a conquista dos direitos sociais na Constituição, mecanismos para a participação popular tornaram-se necessários para promover a discussão que, em tese, não deveria se findar no processo constituinte, mas perdurar e ser garantida em um Estado Democrático de Direito, de forma a efetivar os direitos fundamentais.

Essa questão é amplamente discutida por Nascimento (2013) apontando a necessidade de formulação de políticas públicas pelo Estado Brasileiro que envolvessem a participação contínua da sociedade na tomada de decisões. Esta questão não está somente

ligada à elaboração de políticas públicas. É preciso considerar que são nas leis, no caso da saúde, na Constituição Federal, que estão as inspirações das ações que o governo precisa tomar para garantir um direito que foi conquistado pela sociedade.

Todas as leis no mundo foram estabelecidas por meio da luta. Todo princípio da lei que existe teve que ser extraído usando a força daqueles que a negaram; e todo direito legal – os direitos legais de toda uma nação como também os indivíduos – supõe uma disposição contínua de se afirmar e de se defender. (THERING, 2012; p.53)

A partir deste momento político que buscava envolver a sociedade nos processos decisórios da política nacional, os conselhos são reformulados, sendo integrados por membros de diversos segmentos da sociedade de forma a garantir a efetividade do ideal planejado.

[...] composto por representantes de: ministérios da área social; governos estaduais e municipais; entidades civis de caráter nacional, a exemplo de partidos políticos, centrais sindicais e movimentos populares. Ao conselho seriam conferidas atribuições de orientação do desenvolvimento e de avaliação do Sistema Único de Saúde, incluindo a definição de políticas, orçamento e ações; a formação de conselhos de saúde nos níveis municipal, regional e estadual, cuja composição deveria incluir representantes eleitos pela comunidade (usuários e prestadores de serviços) e cuja atuação deveria abranger o planejamento, a execução e a fiscalização dos programas de saúde. Também se alerta para a garantia de eleição das direções das unidades de saúde pelos seus trabalhadores, bem como por sua comunidade usuária. (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006, p.8).

O Sistema Único de Saúde faz parte de um processo longo de Reforma Sanitária no Brasil, que envolveu a formação de tantos outros projetos anteriores a ele, visando uma melhoria nos serviços de saúde pública. O modelo, como se tem hoje, pode ser considerado uma grande conquista para a população brasileira.

Mas, mesmo a com a efetivação de uma política que viesse abranger a área da saúde e que beneficiasse toda a população, ainda hoje o SUS é um sistema que está em processo de construção, em que todas as partes envolvidas no processo de sua constituição – gestores públicos e sociedade civil – devem trabalhar juntas para que o ideal do projeto tenha a possibilidade de ser atingido.

Sinal de que se mantém a pujança do movimento da Reforma Sanitária é a idéia (SIC) de que o SUS é uma obra-prima inacabada, a depender ainda de seus mecanismos originais de luta e ideologia. Sua agenda de construção guarda, do mesmo modo, os conflitos primitivos que lhe deram vida como modelo contra hegemônico ante interesses corporativos e mercantilistas, palco de lutas onde a

participação da sociedade foi e continua sendo fundamental. (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006, p.8).

Portanto, é preciso que todos os brasileiros venham a conhecer melhor o Sistema Único de Saúde, tendo uma compreensão de que além de “uma obra-prima inacabada”, este é um modelo recém-formado, com 26 anos desde sua criação e, ainda, está sujeito às adequações. É preciso que os princípios éticos/doutrinários – integralidade, equidade e universalidade – e organizativos/operativos – descentralização, participação e hierarquização da rede – do SUS sejam considerados (SALES, 2007).

Será dado destaque para 3 características deste sistema: universalidade, descentralização das decisões, e participação social. Isso se dará, uma vez que estas características fazem um resumo de todas as demais dentro de suas aplicabilidades.

SUS é caracterizado universal, pois a proposta do sistema é de atender a todos os cidadãos brasileiros, indistintamente. Com isso, tanto indivíduos oriundos das mais diversas classes sociais, étnicas e religiosas existentes no Brasil, e até mesmo estrangeiros em território nacional, podem ser atendidos pelos hospitais públicos ligados ao sistema (ARAÚJO & CARDOSO, 2007).

Além do atendimento hospitalar, a população tem o direito de usufruir de todos os serviços oferecidos pelo SUS (ARAÚJO & CARDOSO, 2007) como consultas esporádicas, tratamentos em casos de doenças que necessitem acompanhamentos, cirurgias, remédios e das campanhas de vacinação realizadas pelo Ministério da Saúde, entre tantas outras ações realizadas para suprir a demandas integralmente. Este sistema é uma rede hierarquizada de serviços de atenção primária, secundária e terciária (SALES, 2007), contando com hospitais, postos de saúde e unidades de atendimento que estão distribuídos por todo o país, para suprir as necessidades da população.

O SUS também se caracteriza como um sistema descentralizado, uma vez é um órgão estatal mantido com os impostos da população, em que cada cidadão brasileiro participa do processo de tomada de decisões sobre ele (ARAÚJO & CARDOSO, 2007).

E, como uma acionista de uma empresa, metaforicamente falando, além de arcar com as despesas e receber os benefícios dessa “sociedade” entre Estado e população, a sociedade civil tem direito a opinar e participar das discussões e reformulações que estejam ligadas a este sistema. Nesse ponto, torna-se necessário ressaltar a terceira característica do

SUS, de essencial importância para o desenvolvimento deste trabalho, um sistema participativo.

Este modelo participativo torna cada brasileiro um potencial administrador do SUS e que, através dos conselhos, – sejam eles municipais, estaduais, ou mesmo na Conferência Nacional de Saúde – pode apresentar sua sugestão é apontar demandas que serão levadas aos gestores políticos, capazes de criar ações e distribuir recursos para sanar as possíveis carências.

Portanto, mesmo tendo seus representantes eleitos, a própria população participaria, sem intermediários, das discussões sobre este sistema, pois “a democracia participativa do conselho de saúde permite ao povo falar em seu próprio nome, expressar seus interesses diretamente, pressionar, acompanhar e fiscalizar as ações do Estado (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006 p.19).

Aqui, vê-se a efetivação do papel da população deixar de ser apenas um ator passivo da sociedade que recebe os resultados das políticas públicas adotadas pelo governo. Mas, vê-la se tornando um personagem atuante e participativo nesse processo de formação e reformulação das ações aplicadas. O que, para este trabalho, é considerado um exemplo de exercício pleno da democracia, mais profundo do que a ideia de que a política começa ou acaba com os períodos eleitorais (BAPTSITA, 2010).

Nestas condições, o Estado diminui e se posiciona como um ator moderador e, a população emerge como ator coadjuvante fundamental neste modelo de administração pública. Porém, devido à falta de conhecimento dos cidadãos sobre um bem que lhes pertence, ou mesmo sobre o papel a ser desempenhado por cada um deles dentro do processo de formulação e tomada de decisões que pode gerar significativas mudanças, o SUS pode estar enfrentando dificuldades enquanto a população passivamente assiste a este processo, provavelmente culpando outros atores que não ela mesma.

Para isso, é preciso apresentar, ainda que minimamente as esferas gestoras do SUS. Por exemplo, no âmbito Federal, atuam o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Saúde, e a Comissão Intergestores Tripartites. No que confere aos estados, participam a Secretaria Estadual de Saúde, o Conselho Estadual de Saúde e a Comissão Intergestores Bipartites. Já na escala municipal, a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde (SALES, 2007).

O Conselho Municipal de Saúde trabalha em parceria com os conselhos regionais, que têm suas reuniões abertas para toda a população que se apresente interesse.

Mas, através de quais canais a população brasileira irá se informar sobre os Conselhos de Saúde e a importância de sua participação? Em boletins e panfletos criados pelos postos de saúde? Em discussões feitas com as associações de moradores de bairros? Por meio do popularmente conhecido “boca a boca”?

[...] os conselhos de saúde formam uma correia de transmissão com a sociedade, pois, ao mesmo tempo em que os atores se organizam em movimentos de pressão e reivindicação, também vão se transformando e fazendo emergir interesses coletivos e comuns, próprios de cada segmento, inscrevendo-os no contexto da negociação política. (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006, p.20).

É preciso partir para o ponto crucial deste trabalho que é a relação do campo dos estudos de comunicação com a saúde. Iniciar uma busca pelos aspectos do trabalho jornalístico e a possível influência no saber da população sobre um bem que é o Sistema Único de Saúde. Para mais adiante disso, pretende-se aqui adentrar além do que é apresentado, mas como e por meio de quais discursos, visando conhecer quem são as vozes ouvidas e quem são as silenciadas.

2.4 A RELAÇÃO ENTRE O SUS E OS MEDIA

Retornando aos dados do Meta Pesquisa de Opinião, no Brasil, 94,2% da população assiste a programação televisiva e, deste percentual, 42,6% preferem assistir programas informativos, como os telejornais. Outro número interessante é que 42,7% da população leem jornais impressos e 50,9% ainda não tem acesso à internet para buscar informações. Dos que têm, nem sempre exploram o potencial da rede para buscar informações.

[...] pois o acesso continua não sendo o mesmo para todos, além das dificuldades de muitos para lidar com os equipamentos digitais. O simples fato de a comunicação digital existir também não é garantia de que as pessoas vão utilizar seu potencial, pois há sempre a possibilidade de se manterem em um tipo de comunicação em que o emissor vai ter mais peso do que o receptor, numa relação com pouco ou nenhum contato direto entre eles. (ALVES E PERNISA, 2010, p.18)

É necessário levar em consideração que a transmissão de informação faz parte do processo de ensino e aprendizagem de um determinado indivíduo, como será apresentado

mais adiante. Com isso, os Media deveriam adotar um discurso claro, conciso, direto e cheio de significados que possam ser capturados e facilmente decodificados pela audiência nas matérias sobre o SUS.

Tendo em mente que seria função primordial do jornalista divulgar informações de interesse público e que, mesmo involuntariamente e inconscientemente, os veículos de comunicação desempenham um papel pedagógico para a população, qual deveria ser a postura adotada pela mídia brasileira?

Será apresentada aqui a diferença entre interesse público e interesse do público para as questões que venham se apresentar ao longo deste trabalho.

[...] ao se pensar em interesse público, pensa-se, habitualmente, em uma categoria contraposta à de interesse privado, individual, isto é, ao interesse pessoal de cada um. Acerta-se em dizer que se constitui no interesse do todo, ou seja, do próprio conjunto social, assim como acerta-se também em sublinhar que não se confunde com a somatória dos interesses individuais, peculiares de cada qual. Dizer isto, entretanto, é dizer muito pouco para compreender-se verdadeiramente o que é interesse público”. (MELLO, 2005, p.59).

O interesse público vai além do que a audiência quer ver, mas é o que ela deveria ter acesso, principalmente se ela não souber da existência de determinada informação de interesse coletivo.

Por outro lado, vemos o interesse do público. Este se caracteriza resumidamente pelo “o que o povo quer ver” (vale lembrar que grande parte de informações fruto do interesse do público estão ligados ao entretenimento). Todavia, a discussão entre o interesse público e interesse do público não é relevante para a presente proposta.

Tomando apenas as questões inerentes ao interesse público, o modelo do SUS e a forma como este sistema é administrado, por meio da interação entre sociedade e Estado, percebe-se que abrir o espaço para se veicular matérias sobre os conselhos de saúde, sejam eles municipais, estaduais, ou mesmo sobre as CNS seria algo que os jornais e demais veículos de comunicação deveriam considerar.

A divulgação destes eventos e até mesmo matérias ou reportagens com conteúdo mais aprofundado, que apresentassem a relevância destes eventos, talvez fosse uma saída interessante para levar a população a um nível menos superficial de conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde. Além do mais, a forma com que essas matérias seriam tratadas, também deveriam fazer parte de uma estrutura inteligível, de fácil captura e decodificação pela audiência que saberia logo como agir diante dessas informações.

Uma vez que a atividade jornalística é uma das formas em que a sociedade consegue ter acesso à informação de relevância e interesse que, posteriormente, servirão de ferramentas para esta se governar de acordo (KOVACH & RESENTIEL, 2003), seria de interesse dos veículos de comunicação expor para a população informações sobre o SUS que ela por si só não teria ou encontraria muitas dificuldades para ter acesso.

Compreende-se o letramento como “a condição de consciência midiática” da audiência em relação ao conteúdo que esta está a receber. Além disso, pode-se pontuar o letramento como “desenvolvimento das capacidades de leitura e análise dos Media”, (REIA-BATISTA, 2009, p.2). Ou seja, o envolvimento real do público com a matéria que lhe é apresentada, passando a existir um verdadeiro entendimento e pensamento crítico sobre o conteúdo veiculado pelos Media.

O letramento é a tradução da palavra inglesa *literacy*⁷. Sendo, portanto, a capacidade de ser letrado/conhecedor de determinado campo do saber. O termo foi trazido para o português por Mary Kato, 1986. Algumas variações podem ser encontradas, uma vez que em Portugal costuma-se optar pelo uso de literacia, o que seria uma tradução mais literal do termo inglês.

Existe uma área de estudos dedicada especificamente ao letramento na área de saúde, entretanto mais ligado ao diálogo direto que acontece entre usuários e prestadores de serviços, do que a interação entre a população de uma forma geral e os gestores políticos. O Letramento Funcional em Saúde (LFS), nome dado a esta área, “é a capacidade cognitiva de entender, interpretar e aplicar informações escritas ou faladas sobre saúde” (PASSAMAI, 2011; p. 2).

Entretanto, aqui será considerado o letramento na sua essência mais ampla, abrangendo o conceito que pode ter sua aplicabilidade não somente na fala, ou na escrita, mas em todas as áreas, sejam elas simbólicas ou não, considerando que o LFS seja “uma rede complexa de interação com o sistema de saúde, o sistema educacional e com os fatores sociais e culturais em que o indivíduo está imerso” (PASSAMAI, 2011; p. 6), inclusive o conteúdo jornalístico que ele venha ter acesso.

⁷ De acordo com o dicionário de Cambridge, *literacy*, ou literacia, é “o conhecimento de um assunto particular” ou “tipo particular de conhecimento”.

Assim, o baixo nível de letramento, ou mesmo de LFS, pode comprometer o sucesso do ideal do SUS, ou seja, da participação efetiva da sociedade na tomada de decisões sobre este sistema. Rompendo com este ideal, a relação do SUS com seus usuários torna-se meramente uma relação comercial de prestação de serviços e clientes (NASCIMENTO, 2013).

3 OS MEDIA, A PEDAGOGIA, O LETRAMENTO E OS DISCURSOS

Tendo em mente que toda informação pode ser transformada em conhecimento por quem a recebe, faz-se necessário avaliar possíveis formas de participação da atividade jornalística dentro deste processo.

Para isso, é necessário identificar a relação entre os meios de comunicação, as formas de apreensão da informação, ou mesmo de aprendizagem, e os discursos atuando como o meio pelo qual o processo de transmissão do conteúdo midiático acontece.

3.1 OS MEDIA E A PEDAGOGIA

Os Media não agem somente como canais divulgadores de conteúdo maciço, bruto, ou seja, sem nenhum tratamento jornalístico antes de ser apresentado. Pode-se dizer que os veículos de comunicação desempenham um papel educador, pedagógico, ainda que essa não seja a função essencial (REIA BATISTA, 2009).

É importante o reconhecimento de alguns efeitos da atividade jornalística sobre a audiência, como a transmissão de conhecimento, junto com a transmissão de informações, por exemplo. A isso podemos chamar de Pedagogia dos Media.

A gênese desta formação conceitual que parte da compreensão de que “[...] a delimitação das dimensões pedagógicas que podem enformar a Pedagogia dos Media prende-se essencialmente com os processos de reconhecimento, identificação e interpretação [...]” (REIA BATISTA, 2009, p.6). Resumidamente, o que aqui será chamado de pedagogia dos Media é o processo pelo qual o indivíduo não somente passa a ter acesso à informação, mas se identificar, a tomar conhecimento relevância deste conteúdo para si, e a tornar-se capaz de interpretar, ou seja, saber o que fazer com essa informação recebida.

De acordo com Lahni (2005), é necessário refletir sobre a atividade jornalística e sobre o ensino de comunicação na formação dos novos profissionais, para que estes sejam pessoas capazes de participar deste processo de formação da audiência, por ela chamado de educomunicação.

Dessa forma, por meio dos Media as informações seriam passadas de forma mais instrutiva, que permitiriam à audiência se organizar para ações necessárias e condizentes com seu papel na sociedade. Com isso, esse papel pedagógico (REIA BATISTA, 2009) seria

desempenhado com a percepção do que se está a realizar e não por simples e mero fruto de uma consequência de que o informar é levar conteúdo; conteúdo este que pode virar conhecimento.

Portanto, o processo de transmissão de informação também é uma espécie de aquisição de conhecimento (REIA BATISTA, 2009). A questão é o como, onde, quando, por quê, para quê essas informações estão sendo passadas.

3.2 OS MEDIA E O LETRAMENTO

Numa visão mais geral, Jornalistas são agentes mediadores da sociedade, munidos com recursos e legitimidade da profissão de levar informação - e, porque não dizer conhecimento? - para todos aqueles que são receptores das mensagens transmitidas pelos Media. Portanto, os discursos presentes nas matérias jornalísticas poderiam ser encarados como conhecimento sendo levado até aqueles que o recebem.

Por meio dos jornais, revistas, ou quaisquer veículos de comunicação, a informação que se transmite é feita através de discursos que foram produzidos em três momentos de semelhante relevância: “sua constituição, a partir da memória do dizer”, “sua formulação, em condições de produção e circunstâncias de enunciação específicas” e “sua circulação que se dá em certa conjuntura e segundo certas condições” (ORLANDI, 2001, p.9). Isso significa dizer que um discurso apresentado não é fruto de um momento específico, ou presente, mas que diversos outros fatores e condições, além da historicidade (,) participaram do seu processo de formação.

Se considerarmos que é com a interação entre gestores e população que promoverá o surgimento, aprimoramento e melhorias das políticas públicas, os discursos quanto ao SUS, os sujeitos (posições ocupadas nos discursos) e as vozes (o que os sujeitos argumentam) apresentados nas matérias veiculadas sobre ele são de significativa relevância para a comunidade usuária deste sistema.

Apurar os enunciados, analisar essas matérias e levantar apontamentos quanto à atividade jornalística em questão, faz-se necessário, visto que o SUS é para todos e é legítimo que todos venham saber os direitos, deveres, posturas e posições que ocupam dentro dele.

É um direito da sociedade se organizar, educar-se, conhecer os mecanismos que a regimenta, desenvolver um pensamento crítico, em outras palavras, conquistar um estado de

letramento nos assuntos de seu interesse e vital necessidade, como as informações sobre as políticas públicas de saúde no Brasil, por exemplo. Afinal, é tomado o direito à informação como caminho que leva a população a conhecer outros direitos que possui, como apresentado por Lahni (2005, p.118) “[...] o direito à informação sobre direitos e o direito à informação caminham juntos e são necessários”.

Orlandi (2001) apresenta, embora não através da ótica jornalística, mas do analista do discurso, a necessidade de uma “conscientização” do leitor. Por sua vez, esta é uma questão que já tem permeado os debates entre outros analistas, sendo uma questão mais complexa do que parece.

Os apontamentos da Análise de discurso são cautelosos quanto a este fato, ainda que tenha os seus defensores, como Courtine que faz o levantamento de que “é preciso ensinar a ler o real sob a superfície opaca, ambígua e plural do texto” (J.J COURTINE,1982, apud ORLANDI 2001, p.33).

Orlandi adota a visão de M. Pêcheux que desconsiderou essa ideia pedagógica da Análise de discurso. Assim, tem-se a AD como uma disciplina que evita criar uma ilusão pedagoga/educadora em que alguém que percebe a “verdade” ensinaria os que não a veem, uma vez que “[...] a Análise de Discurso não interpreta os textos que analisa, mas sim os resultados da análise de que esses textos constituem o corpus” (ORLANDI, 2001, p.32).

Deve-se, assim, considerar quem seria este leitor para a AD

[...] o sujeito, que interpreta, lê a partir de sua posição sujeito, o sujeito leitor crítico lê refletindo sobre sua posição sujeito, sobre as condições de produção de sua leitura, por isso ele não interpreta apenas, ele compreende, sem no entanto trabalhar sua determinação através da teoria. (ORLANDI, 2001, p.14)

Poderia não ser vista como inválida a ideia de Courtine, quando aplicado os conhecimentos de AD ao meio jornalístico. Sem, todavia, levar-se ao extremo de acreditar que o discurso do profissional da informação é a única fonte do saber e capaz de transmiti-lo. Se a própria AD considera que o leitor lê a partir de sua posição sujeito e é influenciado pela historicidade e discursos que o permeia (ORLANDI, 2001), vê-se aqui um espaço para tentar equilibrar o existir da pedagogia por meio das textualidades transmitidas nos meios de informação.

Aplicadamente os discursos sobre o SUS, dentro da materialidade do jornal objeto de pesquisa deste trabalho, Folha de S. Paulo, não seriam esgotados, ou simplesmente

limitados a uma situação em particular, uma vez que o discurso é um processo contínuo (ORLANDI, 2001). As tantas outras matérias sobre saúde, ou temas correlacionados, fazem parte da memória discursiva do leitor que poderá recorrer para formular novos discursos e, com isso, chegar a novas possíveis interpretações a partir da sua posição sujeito sobre este sistema.

Assim, é concebível imaginar que o processo de letramento da audiência por meio dos Media não é uma utopia, ou algo feito a esmo. Mas algo existente e que precisa ser considerado para uma melhor abordagem no seu desenvolvimento.

4 QUESTÕES METODOLÓGICAS

Será apresentado neste capítulo o processo utilizado para a realização da pesquisa proposta, juntamente com justificativas para as ações tomadas e considerações sobre as particularidades encontrada ao longo da elaboração deste trabalho.

4.1 MATERIALIDADE

O presente trabalho é fruto da pesquisa “O SUS Entre Aspas - Modos de Textualização das Vozes e dos Sujeitos da Saúde Pública na Imprensa”, desenvolvida desde 2012 sob coordenação do Professor Doutor Wedencley Alves Santana, na Universidade Federal de Juiz de Fora.

O projeto “SUS Entre Aspas” tem como problema central buscar quais os efeitos resultantes da tessitura construída pelos meios de comunicação no que se refere à saúde a partir do jogo de autorização e desautorização dos sujeitos da saúde, da vocalização e do silenciamento de discursos presentes na sociedade e mesmo constituídos no próprio ambiente midiático.

Para o presente projeto, este ambiente midiático será representado pelo jornal Folha de S. Paulo que faz parte de um dos principais conglomerados de jornais do país, sendo criado em 1960, com a fusão dos jornais “Folha da Manhã” e “Folha da Tarde”. Duas décadas depois, este veículo de informação se consolidava no cenário brasileiro se tornando o jornal mais lido de todo o país na atualidade, com uma média 301.299 exemplares de tiragem de segunda a domingo, segundo o site do Folha Online.

Os textos das matérias publicadas pela Folha de S. Paulo serão apenas uma parte do objeto que se pretende analisar. Portanto, as imagens, o conteúdo e as demais matérias que ajudaram a constituir as páginas em que as matérias sobre as CNS foram publicadas fazem parte do processo de formação de sentidos e, por isso, serão também analisados dentro da materialidade proposta.

Foi realizada uma coleta das matérias em que as manchetes e retrancas eram relacionadas ao tema saúde veiculadas na Folha durante os governos Fernando Henrique Cardoso, FHC e Luiz Inácio Lula da Silva. Essa busca foi realizada no Acervo Online do

jornal em que vale destacar o problema de qualidade da materialidade em alguns casos, além da falta do material disponível em alguns dias dentro dos meses de coleta.

O levantamento foi realizado no acervo virtual do jornal, onde foram recuperadas as matérias sobre a Conferência Nacional de Saúde nos meses de sua realização, juntamente com o mês anterior e posterior. Entretanto, foi verificado o excesso de material coletado para analisar, sem a presença de matérias que referenciassem as CNS em si. Para fechar melhor o universo da pesquisa, foi selecionado apenas o mês em que as conferências aconteceram. Também foram arquivados os títulos de todas as matérias relacionadas à saúde. Posteriormente, elas foram separadas em três sub-temáticas de acordo com o aparecimento claro de alguma palavra, expressão, ou conexão direta e de rápida identificação com a matéria que abordassem os temas CNS, Aids, Remédios e Outras.

CNS, pelo fato de que a incidência de matérias sobre as Conferências ser o objeto que se propõe analisar; A Aids e Remédios, por terem frequência significativa de títulos referenciando a doença se comparado às demais matérias sobre saúde. Dentro da divisão Outras ficaram todas as matérias que tratavam sobre saúde de alguma forma, incluindo descobertas no campo da ciência, epidemias, campanhas de vacinação, medidas governamentais a nível federal e estaduais, denúncias, escândalos, medicações, exceto casos de famosos doentes que não estivessem ligados à alguma epidemia ou à Aids.

Dentro do universo de informações que é a Folha de S. Paulo, a coleta foi feita nos dois cadernos mais gerais: o Primeiro Caderno e Folha de S. Paulo, que em 2000 foi substituído pelo caderno Cotidiano.

Teve-se então a pesquisa em cima do material do Folha de S. Paulo nos meses de setembro, em 1996, dezembro, em 2000, referentes ao governo Fernando Henrique Cardoso. E no governo Lula, os meses de dezembro, em 2003, e, novembro, em 2007. Sendo assim, foram levantados materiais que abrangeram um período de pesquisa de 11 anos.

Essa separação foi feita de acordo com o que o Folha disponibiliza em seu acervo, que por certas vezes traziam dentro destes cadernos a editoria Mundo que, em outros momentos, estava como caderno independente. Respeitou-se, então, a disposição dos cadernos no acervo online, o que pode trazer algumas interferências, uma vez que quando veiculado informações sobre saúde na editoria Mundo também foram adicionadas a nossa pesquisa. Essa interferência não é considerada tão significativa, quando olhado para todo o

universo da pesquisa, uma vez que todos os dados sobre as CNS, o que de fato será analisado, foram levantadas.

Verificando todo o material dos meses apresentados em seus respectivos anos, chegou-se à seguinte tabela com o levantamento de todas as matérias relacionadas à saúde pública no Folha.

Tabela 1

Incidência no Folha de S. Paulo Sobre Saúde					
Matérias	1996	2000	2003	2007	Total
CNS	2	1	10	1	14
Aids	15	4	19	3	41
Remédios	27	10	12	21	70
Outros	122	68	75	75	340
Total Geral	166	83	116	100	465

Fonte: Material coletado do Acervo Folha Online para o presente trabalho

Percebe-se que o jornal Folha de S. Paulo trouxe ao longo do período pesquisado um volume consideravelmente alto de informações sobre saúde, ou seja, um número elevado de materialidades “com sua forma, suas marcas e seus vestígios” (ORLANDI, 2001, p.12) para se analisar minuciosamente o corpus encontrado.

Sendo assim, ainda que mais adiante seja feita uma análise mais específica dos discursos sobre a Conferência Nacional de Saúde, foi necessário realizar um levantamento de todas as matérias relacionadas ao campo de estudo maior do presente objeto, ou seja, matérias relacionadas à saúde de uma forma geral. Teve-se, então, uma apuração quantitativa das materialidades sobre o tema no período em que se realizavam as CNS.

Pode-se constatar a incidência de 465 matérias sobre saúde no jornal analisado. Essas matérias são importantes para se apontar para a formação de uma memória discursiva sobre saúde dos leitores da Folha, como historicidade significativa, ou seja “da relação mais complexa e não coincidente entre memória/discurso/texto” (ORLANDI, 2001, p.12).

A questão de doenças sexualmente transmissíveis no Brasil já era preocupação do governo, com a criação do Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids – DST/ Aids já em 1986. Porém, em 1994 o desenvolvimento tornou-se maior após o

acordo entre o Brasil e o Banco Mundial, para financiar projetos na área (FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* 2006).

Portanto, é possível que o aparecimento significativo de matérias sobre Aids esteja ligado à discussão desta doença que estava em voga a partir daquele momento e ainda era uma questão nova para a sociedade. Com relação aos Remédios, parte das matérias sobre este assunto eram sobre aumento de preços, novidades no mercado farmacêutico e a questão dos genéricos, implantado no governo FHC em 1999.

Diante de tantas questões de interesse público, a política editorial adotada pelo jornal pode ter julgado necessário trazer todas essas informações para a população. Todavia, considerando que o período analisado foi reduzido aos meses em que aconteciam as CNS, numericamente, é perceptível que o maior evento de deliberação sobre saúde no Brasil foi pouco explorado pela Folha, quase não aparecendo os dados quando colocados graficamente.

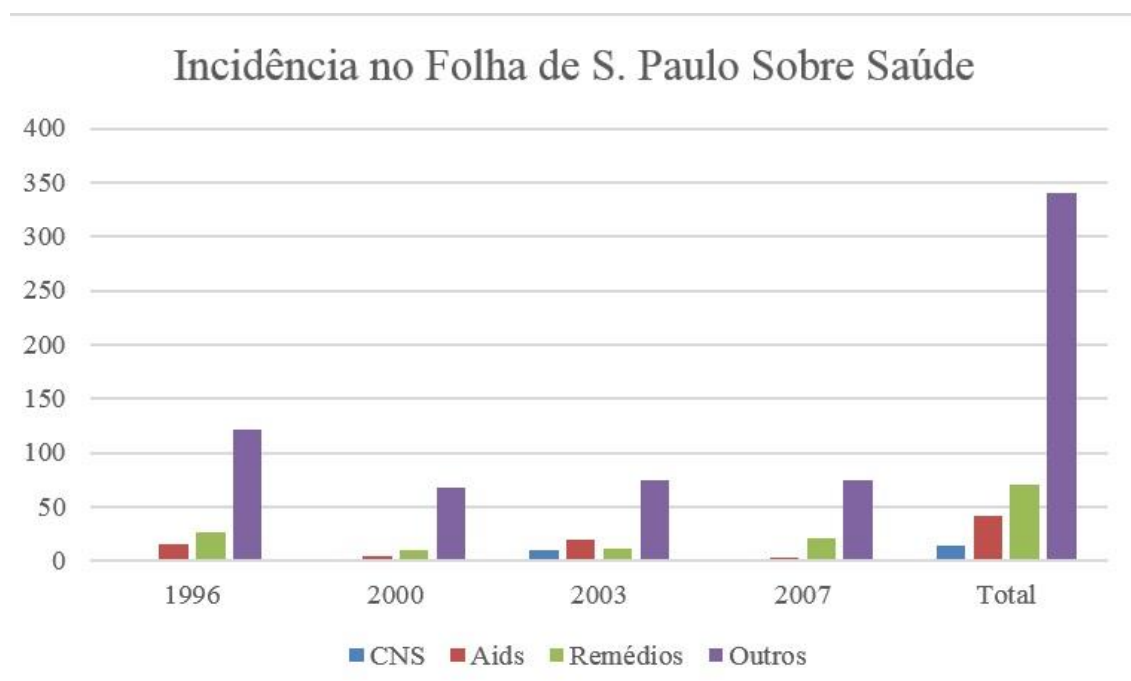


Gráfico 1 – Incidência de matérias relacionadas à Saúde no Folha de S. Paulo

Fonte: Material coletado do Acervo Folha Online para o presente trabalho

Uma análise meramente numérica não atenderia à proposta de se identificar as vozes e os silenciamentos sobre o SUS, dentro da realização das CNS. Desta forma, o universo da pesquisa foi reduzido mais uma vez para apenas quando matérias ligadas

diretamente às conferências viessem aparecer nas páginas do jornal. Sendo assim, teve-se o seguinte levantamento:

Tabela 2

Quantidade de Páginas que abordavam CNS				
Ano	1996	2000	2003	2007
Primeiro Caderno	2	0	1	0
Cotidiano	0	1	5	1
Total	2	1	6	1

Fonte: Material coletado do Acervo Folha Online para o presente trabalho

Resultando, assim, em 10 matérias no corpus para serem analisadas, abrangendo todo o período da pesquisa, uma vez que em todos os anos de realização do evento pelo menos uma matéria sobre o tema foi publicada.

Neste ponto, faz-se necessário ir além de um levantamento quantitativo das matérias sobre saúde. Mas, “dissecar” o corpus e abrir os discursos neles apresentados. Um trabalho minucioso para evocar as vozes que se fizeram presentes, ou silenciadas no texto. Identificar os sujeitos privilegiados e as possíveis interpretações que podem sugerir uma visão do Folha de S. Paulo sobre o SUS. Pois aqui irá ser considerado o texto como “unidade de sentido em relação à situação” (Orlandi, 2001, Página 42), capaz de interferir na realidade (que Orlandi salienta como produção imaginária, construção discursiva do referente), que é constituída nos sentidos que o sujeito pratica.

4.2 CONTEXTO PARA ANÁLISE

Uma vez que “o objetivo da Análise de discurso é descrever o funcionamento do texto” (ORLANDI, 2001; p.22), ou seja explicitar como o texto participa do processo de produção dos sentidos, posteriormente ao levantamento do corpus a serem analisados, foi feita a descrição minuciosa de cada página em que as matérias apareceram, de forma a descrever os elementos que participavam da construção da textualidade e não somente o texto em que a matéria está inserida. Assim, foi possível cruzar os dados e apurar possíveis discursos trazidos pela Folha de S. Paulo ao abordar as CNS em seu veículo.

Vale contar com a análise para levantar hipóteses sobre as possíveis interpretações que o leitor, “que lê a partir de sua posição sujeito”, pode chegar, evidenciando a probabilidade se conceber um conhecimento mais profundo e capaz de uma interlocução crítica entre os diversos discursos a partir do contato com o universo da presente pesquisa. Em suma, também é possível buscar identificar a contribuição deste veículo no desenvolvimento do letramento em saúde pública dos brasileiros leitores do jornal.

É nessa conjuntura que entra em cena o texto. Não mais como unidade linguística disponível, preexistente, espontânea, naturalizada, mas o texto em sua forma material como parte de um processo pelo qual se tem acesso indireto à discursividade. (Orlandi, 2001; p. 21).

Por meio da Análise de discurso, tem-se base suficiente para acreditar que o tema saúde e os discursos trazidos por ele já apresenta uma inscrição na história plena de significados. Entretanto, esses significados não são vistos como um ponto final do discurso, uma vez que eles podem ser deslocados, ou mesmo fazer parte de uma nova formação discursiva (Orlandi, 2001).

5 PROCESSO ANALÍTICO DA COBERTURA DAS CNS

Considerando as referências teóricas previamente apresentadas, neste capítulo pretende-se analisar o corpus objeto deste projeto. Sendo assim, todas as páginas com conteúdo sobre as coberturas das quatro Conferências Nacionais de Saúde que aconteceram durante o governo FHC e LULA serão descritas e analisadas.

Valendo-se da referência teórica da Análise de Discurso, buscar-se-á responder as questões propostas na introdução do presente trabalho.

5.1 DESCRIÇÃO DA MATERIALIDADE

Todas as matérias que abordaram a Conferência Nacional de Saúde como tema foram descritas, considerando todos os elementos que compunham a página em que elas estavam inseridas. Considera-se necessária essa minuciosa descrição, uma vez que o leitor ao chegar no processo analítico propriamente dito, a partir do 5.2.2, poderá recorrer a esta descrição para acompanhar e buscar elementos que facilitem na compreensão da ideia apresentada. Teve-se, portanto, o seguinte resultado.

5.1.1 Matérias Publicadas no período FHC

5.1.1.1 Quanto à definição

1ª matéria: Referente à 10ª CNS, veiculada no dia 5 de setembro de 1996, na página 8 do caderno Folha de S. Paulo.

2ª matéria: Referente à 10ª CNS, veiculada no dia 7 de setembro de 1996, na página 6 do caderno Folha de S. Paulo.

3ª matéria: Referente à 11ª CNS, veiculada no dia 19 de dezembro de 2000, na página 8 do caderno Cotidiano.

5.1.1.2 Quanto ao espaço

Aqui será apresentado o conteúdo dos demais elementos que compõem as materialidades, ou seja, as páginas nas quais as matérias que estão sendo analisadas foram publicadas. A quantidade que esses elementos aparecem é apresentada na descrição, onde também é possível encontrar os detalhes sobre o texto e imagem, caso presentes.

Neste ponto, faz-se necessário catalogar apenas o conteúdo central destes elementos, de forma a facilitar a análise da textualidade na qual os textos sobre as CNS estavam inseridos.

1ª matéria

Acompanham matérias sobre saúde e anúncio.

2ª matéria

Acompanham atas e editais diversos, além de outras matérias sobre saúde e outra matéria sobre o mar.

3ª matéria

Acompanham matérias sobre a saúde e sobre o trânsito.

5.1.1.3 Quanto ao título

1ª matéria

“Conferência pede verba para saúde” – Referência à conferência e traz ‘verba’ e ‘saúde’, o que mais à frente poderá ser percebido como uma paráfrase frequente nas formações discursivas dos títulos das conferências.

2ª matéria

“Saúde quer ampliar volume de verbas” – Não referência à conferência e traz a paráfrase verba-saúde.

3ª matéria

“Conferência debate controle social” – Referência à conferência e aponta para um possível discurso de participação com o uso do verbo “debater” e a questão do controle social vem como abertura para algo além da saúde e seu financiamento.

5.1.1.4 Quanto ao subtítulo

1ª matéria

“ata deve reivindicar mais gastos no setor” – Referencia investimento financeiro

2ª matéria

“Relatório final pede 8% do PIB” – Referencia investimento financeiro

3ª matéria

Não trouxe subtítulo

5.1.1.5 Quanto à imagem

1ª matéria

“Participantes da conferência protestam contra ausência de D. Ruth” – Referencia à participação das pessoas que estavam na 10ª CNS citando a presença dos mesmos. O uso do verbo “protestar” aponta para essa participação de forma ativa.

2ª matéria

Sem imagem

3ª matéria

“dos 3.000 delegados que participaram da conferência, a questão dos investimentos no setor foi tema escolhido por 33%” – Referencia à participação popular, de forma bem semelhante que na 1ª matéria. Além disso, a legenda também aponta para a questão financeira, presente em dois títulos na paráfrase verba-saúde.

5.1.1.6 Quanto às vozes

1ª matéria

Secretária do Programa Comunidade Solidária, Ana Peliano.

“É preciso melhorar a aplicação dos recursos”

Presidente do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA, Fernanda Rezende.

“Para resolver os problemas sociais e melhorar as condições de saúde da população, temos de garantir crescimento econômico sustentável, com geração de empregos.

A ênfase deve ser essa”. / “De 1980 a 1995, o gasto social cresceu 25%. Isso mostra preocupação do governo com o setor”.

2ª matéria

Representante de entidades filantropas, Alberto Romero.

“O grande problema do SUS não é mais gestão, embora ainda haja problemas nessa área. É insuficiência de financiamentos. Essa é a grande mensagem da 10ª conferência”.

3ª matéria

Coordenadora Geral da CNS, Rita Barradas Barata.

“O controle social cresceu muito nos últimos dez anos, mas é preciso agora qualificar os conselheiros”.

5.1.2 Matérias Publicadas no período Lula

5.1.2.1 Quanto à definição

4ª matéria: Referente à 12ª CNS, veiculada no dia 7 de dezembro de 2003, na página 7 do caderno Cotidiano.

5ª matéria: Referente à 12ª CNS, veiculada no dia 8 de dezembro de 2003, na página 8 do caderno Cotidiano.

6ª matéria: Referente à 12ª CNS, veiculada no dia 9 de dezembro de 2003, na página 4 do caderno Cotidiano.

7ª matéria: Referente à 12ª CNS, veiculada no dia 11 de dezembro de 2003, na página 15 no Primeiro Caderno.

8ª matéria: Referente à 12ª CNS, veiculada no dia 12 de dezembro de 2003, na página 8 do caderno Cotidiano.

9ª matéria: Referente à 12ª CNS, veiculada no dia 17 de dezembro de 2003, na página 4 do caderno Cotidiano.

10ª matéria: Referente à 13ª CNS, veiculada no dia 19 de novembro de 2007, na página 3 do caderno Cotidiano.

5.1.2.2 Quanto ao espaço

4ª matéria

Acompanha um anúncio.

5ª matéria

Acompanha matérias sobre saúde, imposto sobre cigarro, além de anúncio.

6ª matéria

Acompanha matérias sobre estradas e apagão, um quadro com 6 notas de temas variados, chamado Panorâmica, além do obituário.

7ª matéria

Acompanha matéria sobre política e gastos, além do obituário.

8ª matéria

Acompanha apenas anúncios.

9ª matéria

Acompanha matéria sobre saúde, além de matérias de educação e o obituário.

10ª matéria

Acompanha informação sobre o processo seletivo da USP e anúncio.

5.1.2.3 Quanto ao título

4ª matéria

“Financiamento deve dominar discussões” Traz “financiamento” e “discussões”, apontando para a questão financeira da paráfrase inicial com as discussões que envolvem a participação da população.

5ª matéria

“Tom oficial marca a abertura da conferência” / “Palocci cobra maior repasse de seguradoras privadas”. O título da matéria principal referencia “conferência” e não traz o uso da palavra “saúde” ou “SUS” para apontar o tema da conferência citada. Já no segundo título, apresentado na retranca, o pedido do então Ministro da Saúde (conferir) sobre questões financeiras é apresentado.

6ª matéria

“Assessor de ministro critica área econômica”. O título em si não chama à atenção para um assunto sobre saúde/SUS, ou mesmo da conferência. Mais uma vez, a presença de alguma palavra ligada à questão financeira é trazida, o que aponta para a paráfrase inicial.

7ª matéria

“Secretário da área já havia dito que o Orçamento é ‘mediocre’”. Não há referência à conferência ou à saúde/SUS. Entretanto, o uso da palavra “orçamento” sugere envolvimento financeiro, dinheiro, verba e semelhantes. Portanto, mais uma vez um elemento da paráfrase aparece.

8ª matéria

“Conferência pede verba vinculada para saúde”. É feita a referência à CNS e o aparecimento da paráfrase, com o uso exato das duas palavras que a compõe verba-saúde.

9ª matéria

“Governo apoiou emenda que prejudica saúde”. O título é evasivo quanto ao que seria a emenda que veio a prejudicar a saúde e foi apoiada pelo governo. Levando-se em conta que essa “emenda” esteja ligada às questões financeiras, neste momento, a paráfrase inicial aparece de forma diminuta dentro da formação discursiva apresentada.

10ª matéria

“Ministério da Saúde sofre derrota em discursão do aborto”. Há uma referência direta ao Ministério da saúde e o uso da palavra “discursão”, sugere a participação dos integrantes do evento.

5.1.2.4 Quanto ao subtítulo

4ª matéria

“dos 3.000 delegados que participaram da conferência, a questão dos investimentos no setor foi tema escolhido por 33%.”

5ª matéria

Não trouxe subtítulo

6ª matéria

“Gastão Wagner, secretário-executivo do ministério, disse que a primeira proposta de orçamento para a área foi ‘mediocre’”.

7ª matéria

“Secretário da área já havia dito que o Orçamento é ‘mediocre’”.

8ª matéria

“Delegados reivindicam 10% das receitas federais para o setor; evento termina sem relatório fechado”.

9ª matéria

“Proposta, de ACM, só não passou no senado por falta de quórum”.

10ª matéria

“Voto e articulação de católicos na Conferência Nacional de Saúde foram decisivos para a rejeição da descriminalização”.

5.1.2.5 Quanto à imagem

4ª matéria

Sem fotografia e um quadro explicando os pontos que seriam discutidos na CNS.

5ª matéria

Duas imagens com as seguintes legendas: “ministro Humberto Costa (ao fundo) assiste a atores “representando” situação da saúde pública na abertura da conferência nacional”; “o presidente em exercício, José Alencar, na conferência de saúde”.

6ª matéria

Uma imagem com a seguinte legenda: “o ministro da Saúde, Humberto Costa (à dir.), com Jorge Solla, secretário de Atenção à Saúde da pasta”.

7ª matéria

Não trouxe Imagem.

8ª matéria

Uma imagem com a seguinte legenda: “O presidente Luiz Inácio Lula da Silva cumprimenta a ministra Benedita da Silva na conferência”.

9ª matéria

Não trouxe Imagem.

10ª matéria

Uma imagem com a seguinte legenda: “Participantes da Conferência Nacional de Saúde votam a descriminalização do aborto”.

5.1.2.6 Quanto às vozes

4ª matéria

Relator-geral da Conferência, Paulo Gadelha.

“É lógico que a questão do financiamento, pela conjuntura, assumiu proporção significativa”.

Representante da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Fábio Mesquita.

“Pode não fortalecer, mas esvaziar o Ministério da Saúde”.

Representante de Usuários do SUS, Jesus Francisco Garcia.

“Os temas são muito mais voltados para o gestor”.

5ª matéria

A maioria dos delegados da conferência:

“olê, olê, olê, olá, Lula, Lula”..

Relatora-adjunta da conferência e presidente do Cebes (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde), Sarah EScorel.

“lobistas” / “Quem defende o direito de cidadania e o bem público não pode ser tachado de lobista”.

Ex-secretário de Gestão Participativa do Ministério da Saúde, Sérgio Arouca⁸:

“Se isso funcionasse direito, seria uma maravilha” – sobre fortalecimento dos conselhos. / “o início de um novo ciclo”. / “hospitalocêntrico”. / “Esse modelo que está aí é absolutamente equivocado”.

6ª matéria

Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Gastão Wagner.

“mediocre, fraca, ilegal” / “Tivemos a capacidade de recompor a nossa proposta. É uma oportunidade de um governo que consegue interagir com a sociedade e dar a volta por cima”. / “primitiva” / “não obedece às decisões dos conselhos [conselhos de saúde órgãos de controle social que devem aprovar os planos de gastos do Executivo]”. / “Temos uma visão diferente. É necessário, pra ter distribuição de renda, justiça social, felicidade, haver políticas, saúde, educação, emprego, emprego, de caráter universal. Agora, essas políticas precisam ter prioridades. Na nossa visão, temos de combinar as duas coisas. Políticas de Caráter universalista e formas de prioridade. Esta discussão, da forma que tem sido apresentada, é um empobrecimento das políticas sociais. Para América Latina é um desastre. Quem adotou isso [na saúde] teve uma barbárie sanitária”.

Presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Eleuses Paiva.

“Ai entendemos o porquê do problema dos hospitais universitários, dos hospitais filantrópicos, por exemplo”.

⁸ Ex-secretário de Gestão Participativa do Ministério da Saúde, Sérgio Arouca já havia falecido e sua fala foi colocada de uma entrevista dada à Fola no início de 2003.

7ª matéria

Ministério da Saúde (documento)

“ação vagarosa na defesa da retomada do desenvolvimento socioeconômico”.

Secretário Executivo do Ministério, Gastão Wagner.

“Medíocre, fraca e ilegal” – sobre proposta orçamentária

“Sobram políticas econômicas que dilaceram todo o desenvolvimento, que atendem só o mercado. E políticas centradas em marketing. Essa questão precisa ser enfrentada.”.

Delegado da Conferência, Jorge Solla.

“Há um custo disso para o sistema de saúde”

8ª matéria

Ministro da Saúde, Humberto Costa.

“assinar embaixo”

“Essa é uma discussão que teremos de tratar junto com o Congresso. Historicamente, sempre defendemos a vinculação e vamos continuar a defender que haja recursos vinculados para a saúde. Qual é a melhor forma, nós vamos ter de analisar técnica e politicamente. Não estou dizendo que é melhor ou pior”.

Área Econômica não se manifestou

Eduardo Jorge, Coordenador-geral do evento

“A medida em que o SUS cresce, exige outro modelo de conferência. Houve uma explosão do controle social”.

Luiz Inácio Lula da Silva, Presidente da República

“Não tenho dúvida de que depois de perder 3 eleições e de ganhar, a gente não pode decepcionar estes milhões e milhões de brasileiros”;

“dar um abraço em cada um”;

“Esse país tem que fazer muito mais do que já está sendo feito para que a gente possa ter a política da saúde que motivou vocês ao longo de tantos anos, a acreditarem na organização social”. – referindo aos agentes comunitários

9ª matéria

Luiz Inácio Lula da Silva

“o compromisso com a saúde do povo brasileiro” – reafirmou

Documento

“Seu presidente, igualmente, assume a mesma responsabilidade. Essa é a nossa aliança. E nela baseamos a confiança recíproca”.

Senador (PFL-BA), Antônio Carlos Magalhães

“A emenda faz parte de um acordo com toda a bancada do governo (...)”.

Aloízio Mercadante (PT – SP)

“O fundamental é que (...) acordo se cumpre. Recebi, inclusive, telefonemas do Ministério da Saúde, que tem posição contrária, mas sou líder [do governo] no Senado Federal e prefiro manter minhas atitudes”.

10ª matéria

Presidente da conferência, Francisco Batista Junior

“Tinham direito a voto 2.275 delegados estaduais e nacionais, eleitos nas conferências de saúde regionais. Do total de delegados, 50% são usuários do SUS. 25% trabalhadores do sistema e outros 25% gestores, como secretários estaduais, municipais e representantes do ministério da saúde”.

“A Igreja Católica e a Pastoral da Criança fizeram um trabalho de convencimento. Quando perceberam que as posições eram divergentes, começaram a se articular, o que é legítimo”. - aborto

Gestor de Relações Institucionais da Pastoral da criança, Clovis Bouffleur

“O assunto foi debatido por vários dias, todos já tinham uma opinião”. – aborto.

5.2 ANÁLISE DO CORPUS

Após a descrição das matérias coletadas para a análise, ou seja, o corpus, apresenta-se aqui os mecanismos utilizados para fazê-la e particularidades deste processo.

5.2.1 Panorama Geral da Análise

No governo FHC, foram publicadas, em 3 páginas, matérias sobre as conferências daquele período, ou seja, sobre a 10ª e a 11ª edições do evento. Este quantitativo pode ser considerado relativamente pequeno, levando-se em consideração a abrangência da pauta temática e as discussões propostas para o momento de realização da CNS em que, teoricamente, o debate sobre o SUS seria ampliado em todas as dimensões.

Já no governo Lula, esse número mais que dobrou. Foram publicadas pela Folha matérias sobre as CNS, em 7 páginas, sendo que deste quantitativo, 6 eram referentes à 12ª CNS, realizada em 2003, um ano antes do programado com o intuito de coincidir com o final do primeiro ano do governo Lula. Por outro lado, apenas uma página foi publicada em 2007, ano de realização da 13ª CNS.

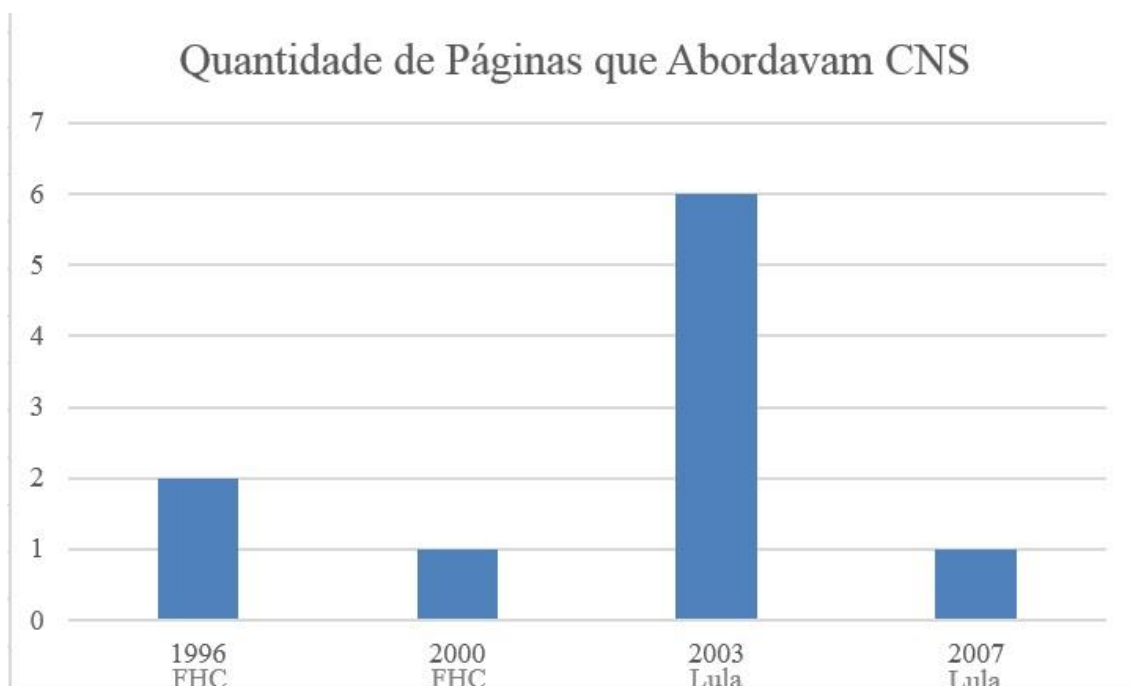


Gráfico 2 – Quantidade de Páginas contendo matérias sobre as CNS no Folha de S. Paulo
Fonte: Material coletado do Acervo Folha Online para o presente trabalho

O elevado volume de matérias sobre a 12ª CNS, pode evidenciar um excesso de atenção dedicado à conferência no primeiro ano do governo Lula que não foi oferecido ao governo FHC em nenhuma edição da conferência em seu governo. Principalmente quando se observa a frequência de matérias ao longo da semana da conferência, trazendo informações

diversas sobre o evento, enquanto as duas edições anteriores – 10ª e 11ª Conferência Nacional de Saúde - do governo antecessor não tinham recebido o mesmo espaço na Folha de S. Paulo.

Entretanto, estranhamente, a 13ª CNS recebeu o mesmo tratamento que as outras matérias analisadas, anteriores à 12ª, sendo citada em apenas uma página a sua realização.

É possível que esse foco dado à 12ª CNS tenha influência da relação que a Folha tinha com o governo Lula em seu primeiro mandato, algo que pode ter mudado no 2º. Para evidenciar essa hipótese, basta retornar a uma das matérias veiculadas e encontrar 25% do espaço oferecido para abordar o evento para comentar a participação do então Presidente da República, com o seguinte título “Lula participa em tom de comício”⁹. Além disso, duas falas dele durante a participação no evento.

“Não tenho dúvida de que depois de perder 3 eleições e de ganhar, a gente não pode decepcionar estes milhões e milhões de brasileiros”;
“dar um abraço em cada um”;

Porém, sem aqui tentar esgotar as questões politico-editoriais envolvendo a Folha e os governos nestes períodos, vale destacar pontos relevantes que podem ter influenciado na forma e quantidade de conteúdo publicado em cada período de gestão de cada governo.

Por exemplo, é possível perceber a baixa veiculação de matérias sobre a cobertura da 10ª e da 11ª CNS, realizadas durante o governo FHC. Esta constatação pode levantar diversos questionamentos, mas aqui serão apontados apenas dois: estava a Folha de S. Paulo silenciando este evento para não expor o governo vigente, seja positiva ou negativamente? Ou não foi considerado, durante estes dois anos, que as realizações destes eventos eram de interesse público?

Por outro lado, vê-se a 12ª CNS com uma cobertura completa, inclusive trazendo informações sobre origem do evento, papel dos participantes, temas a serem discutidos, resumo dos principais acontecimentos e demais conteúdos como se verá mais adiante, inclusive, levantando material que ressaltasse a participação da população. Entretanto, 13ªCNS, que de semelhante modo à 12ª aconteceu durante o período Lula, não recebeu a atenção oferecida à edição anterior.

Assim sendo, duas outras questões podem ser levantadas: Estava a Folha de S. Paulo buscando divulgar o evento para expor o governo vigente, seja positiva ou

⁹ 8ª matéria: Referente à 12ª CNS, veiculada no dia 12 de dezembro de 2003, na página 8 do caderno Cotidiano.

negativamente? E, aqui uma questão mais específica inerente ao governo Lula, teria as relações entre o jornal e o governo mudado para que a cobertura fosse drasticamente diferente na edição seguinte?

Todas estas questões aqui levantadas são cobertas por uma névoa de especulações que este trabalho, em específico, não pretende se ater, uma vez que os pontos acima levantados seriam válidos para a elaboração de outro projeto que viesse tratar exclusivamente sobre este tema, dando espaço necessário para a discussão da relação entre a Folha e os dois governos que representam polos opostos na política brasileira.

Para não se desviar do tema que aqui se deseja seguir, basta que estes questionamentos acompanhem o leitor ao longo deste trabalho. Fazendo uma leitura crítica, capaz de conversar com outros conhecimentos adquiridos ao longo da trajetória acadêmica e pessoal vivida por cada um, abrindo este trabalho para novas pesquisas, levantamentos e sentidos outros, o que é válido e desejável no cenário científico.

Abandonam-se aqui estas questões ou mesmo apresentação de levantamentos numéricos, para uma melhor percepção da formação (ou identificação) de um discurso sobre a saúde brasileira, ou mesmo do SUS, a partir das publicações sobre as CNS. Para tanto, é oportuno iniciar uma espécie de dissecação da materialidade coletada a partir de agora.

5.2.2 Análise dos Títulos

Optou-se por iniciar o processo analítico pelos títulos das matérias, uma vez que eles são a informação textual que busca atrair primeiro a atenção do leitor, já pré-anunciando o conteúdo do texto que se seguirá. Sendo assim, esse padrão foi tomado partindo do ponto de que no título seria possível encontrar a ideia central que o jornal optou para apresentar ao público sobre a realização do evento.

A partir das evidências encontradas nos títulos, foi possível mapear as buscas sobre as formações discursivas, FD, presentes na materialidade que se propôs analisar.

Considerando o baixo volume de matérias publicadas no período FHC, pode-se dizer que a formação verba-saúde foi dominante nos títulos, de onde foram tirados os primeiros contextos para análise. Sendo assim, a pesquisa foi norteadada para verificar se esta mesma formação “verba-saúde” iria se repetir nas outras matérias e/ou nos demais elementos que as compunham.

Das três matérias encontradas no acervo online da Folha de S. Paulo, no período do governo FHC, foi identificado que dois dos títulos traziam referências à verba e à saúde como tema das matérias sobre às conferências.

Foi identificado que, ainda que se valesse de palavras outras, a formação “verba-saúde” aparecia variadas vezes e em diferentes pontos do corpus publicado durante o governo FHC e, também, nos títulos e demais elementos publicados durante o governo Lula.

Por exemplo, na 1ª e na 2ª matéria a identificação a formação verba-saúde se mostra mais claramente, pois os títulos apresentavam o uso exato desses termos, quando foram comparados.

“Conferência pede **verba** para **saúde**”
Título da 1ª matéria, referente à 10ª CNS

“**Saúde** quer ampliar volume de **verbas**”
Título da 2ª matéria, referente à 10ª CNS

Entretanto, foi observado que essa mesma formação aparecia se valendo de uma “nova roupagem discursiva” que só metaforizava os termos verba e saúde, encontrados anteriormente. Ou seja, palavras outras, com a mesma carga de sentidos, ou com sentidos deslocados para elas.

É preciso considerar que existe nas palavras e termos uma abertura de sentidos que permite ao analista chegar à formação primeira por meio da carga histórica na memória discursiva que essas palavras trazem. Segundo Orlandi (2001; p.59), o sentido não se aprende, “constitui-se por filiação a redes de memória”.

Portanto, podem ser utilizadas variações de palavras que no final são apenas deslocamentos de sentido para termos distintos, como pode se observar na reestruturação dos títulos utilizados na 7ª matéria, em que no final, é apenas uma forma diferente de se dizer o mesmo. Por exemplo, no título da 7ª matéria, já do governo Lula:

“**Secretário da área** já havia dito que **o Orçamento** é ‘mediocre’”
Título da 7ª matéria, referente à 12ª CNS

O uso de “Secretário da área” se refere ao Secretário de Saúde, ou seja, um sujeito ocupando uma posição de autoridade legítima capaz de influenciar nas decisões para o setor e de falar em nome do sistema. Portanto, o conjunto de palavras que denomina esse sujeito pode

ser substituído pela “área da saúde” que ele representa. Ao mesmo tempo, “orçamento” aponta para o sentido financeiro, de investimento monetário, em suma, para “verba”.

O título “**Secretário da área** já havia dito que **o Orçamento** é ‘mediocre’” pode ser substituído por “**Saúde** já havia dito que a **verba** é ‘mediocre’”, sem nenhuma perda ou alteração do sentido trazido pela sentença apresentada.

Pode-se perceber a repetição de sentidos, ainda que os termos utilizados para expressá-los tenham sido outros. Este dizer da formação “verba-saúde” pode ter sido englobado dentro do interdiscurso sobre o SUS, passando a fazer parte de todos os dizeres já ditos e esquecidos sobre o sistema (ORLANDI, 2001).

A formação “verba-saúde” passaria a fazer parte dos diversos discursos sobre o SUS, sendo o discurso definido “em sua materialidade simbólica”, o texto, gerando um “efeito de sentidos entre locutores” (ORLANDI, 2001, p.63).

Compreender o que é efeito de sentidos, em suma, é compreender a necessidade da ideologia na constituição dos sentidos e dos sujeitos. É da relação regulada historicamente entre as muitas formações discursivas (com seus muitos sentidos possíveis que se limitam reciprocamente) que se constituem os diferentes efeitos de sentido entre locutores. (ORLANDI, 2010, p. 21).

Existiria duas formas da FD verba-saúde se apresentar:

Diretamente – utilizando os termos verba e saúde de forma direta e clara;

Indiretamente – Valendo-se de outros termos capazes de produzir os mesmos efeitos de sentido, caracterizando em dizer o mesmo com palavras outras.

Sendo assim, repetindo a lógica discursiva aplicada aos dois exemplos acima apresentados nos demais títulos, foi possível identificar quer a formação “verba-saúde” como parte de uma rede formadora de sentidos sobre o que é veiculado pela Folha referente à realização da CNS.

Trabalhando inicialmente com o aparecimento claro da FD identificada, assim como na 1ª matéria o título “Conferência pede **verba** para **saúde**” as palavras “verba” e “saúde” aparecem claramente, verificou-se o mesmo acontecer na 2ª matéria no governo FHC e na 8ª matéria já no governo Lula.

“**Saúde** quer ampliar volume de **verbas**”
Título da 2ª matéria, referente à 10ª CNS

8ª matéria “Conferência pede **verba** vinculada para **saúde**”.

Título da 8ª matéria, referente à 12ª CNS

Já na 4ª matéria, a palavra “financiamento” vem para parafrasear a palavra “verbas”, uma vez que um dos sentidos que ela traz é o de investimento financeiro, gastos, desprendimento de recursos, o mesmo deslocamento de sentidos que acontece com a palavra orçamento; e “discussões” se refere ao debate sobre a saúde que acontece na conferência.

Então, o título da 4ª matéria, “**Financiamento** deve dominar **discussões**”, poderia ser substituído por “**Verbas** devem dominar discussões sobre **saúde**”.

De forma correlata, na 6ª matéria, em que o título “**Assessor de ministro** critica área **econômica**” tem no “Assessor de ministro” o sujeito com a representação simbólica de falar em nome do Ministério da Saúde em “área econômica” uma metáfora para “verba”. Dentre tantas possibilidades de leitura, uma delas seria o título da 6ª matéria poderia ser lido como “**Saúde** critica **verbas**”.

Por fim, na 7ª matéria o título “**Secretário da área** já havia dito que o **Orçamento** é ‘mediocre’”, “Secretário da área” aponta para “saúde” e “orçamento” para “verba”. Assim, o título poderia ser lido como “**Saúde** já havia dito que a **verba** é ‘mediocre’”.

Nota-se que além destes cinco títulos trazerem a mesma FD e, por isso, carregar o mesmo sentido, poder-se-ia dizer que das 10 matérias analisadas, cinco trouxeram títulos praticamente repetidos.

A repetição da FD encontrada pode apontar para uma possível tentativa de construir/consolidar um discurso sobre a saúde no Brasil. Principalmente ao levar em conta que o termo saúde foi substituído por outros com mesmos efeitos de sentidos constituídos na memória do dizer. Além disso, nenhuma referencia direta foi feita ao Sistema Único de Saúde.

O que se verifica aqui é um silenciamento sobre o SUS que significa, que abre espaço para novas formações e para esquecimento de outras. Poderia se supor que no jornal Folha de S. Paulo existe a formação de um discurso em que o SUS é silenciado e a saúde, sem se vincular a um sistema que a desenvolva buscando mecanismos necessários, como se propõe o SUS em sua formação, apareça como “algo” que necessite quase que exclusivamente só de investimento financeiro para se tornar cada vez melhor para o seu usuário.

Sabido que o silêncio é “recuo necessário para que se possa significar, para que o sentido faça sentido” (ORLANDI, 2010, p.13), é necessário buscar os possíveis efeitos de sentido que a FD verba- saúde, juntamente com o silêncio sobre o SUS podem causar, ao considerar que “todo dizer é uma relação fundamental com o não-dizer” (ORLANDI, 2010, p.12).

O discurso financeiro sobre a saúde pode estar silenciando a existência deste sistema criado para ser gerido pela participação popular, em que o próprio discurso econômico sobre a área engole a gestão participativa, ainda que esta fosse foco secundário das matérias da Folha de S. Paulo.

Porém, embora também tenha sido tratada a questão da participação, o discurso sobre a necessidade de financiamento da saúde é mais expressivo do que a gestão popular. A ver a partir de outros elementos do corpus.

No governo, FHC os títulos da 1ª e da 3ª matéria trazem referências aos debates e participação dos membros que estavam presentes nas conferências. 1ª Matéria “**Conferência pede verba para saúde**”, em que aponta que o pedido é feito por um conjunto de pessoas com este interesse. E, na 2ª Matéria, “**Conferência debate controle social**”, a questão ainda vai além, onde o controle social, a participação da população na gestão da saúde brasileira também entra em pauta.

Observe que no governo FHC, das três matérias veiculadas, duas tinham subtítulos. Destes, os dois apresentados corroboravam com a FD verba-saúde.

“**ata** deve reivindicar mais **gastos no setor**”
Subtítulo da 1ª matéria, referente à 10ª CNS

“**Relatório final** pede **8% do PIB**”
Subtítulo da 2ª matéria, referente à 10ª CNS

No governo Lula, os títulos e subtítulos das 4ª, 8ª e 10ª matérias tratavam da questão da gestão participativa do SUS. Os títulos “Financiamento deve dominar **discursões**”, “**Conferência pede verba vinculada para saúde**” e “Ministério sofre derrota em **discursão** do aborto”, apresentam a participação dos membros da conferência no debate das questões que cada uma se propunha.

Os subtítulos, por sua vez, corroboram com a ideia inicial dos títulos mostrando o envolvimento dos indivíduos, ainda que nos títulos os sujeitos não estivessem identificados dentro de suas posições, sendo tratados de forma generalista, sem enfatizar se quem debatia,

ou participava das discussões eram delegados, indivíduos da área política ministerial, ou representantes de alguma entidade da sociedade civil.

Enquanto nos subtítulos essa identificação se mostrava mais clara, dando um tom mais popular para um evento que, até então, estava sendo apresentado pela Folha como algo a ser discutido por gestores longe da realidade da população.

Na 4ª matéria, tem-se o subtítulo “**dos 3.000 delegados que participaram da conferência**, a questão dos investimentos no setor foi **tema escolhido por 33%**”, na 8ª, “**Delegados reivindicam 10% das receitas federais para o setor; evento termina sem relatório fechado**”.

Agora, olhando mais especificamente para o subtítulo da 10ª matéria é possível perceber o peso que a participação popular tem na CNS através dos representantes dos conselhos, ou seja, dos delegados, “**Voto e articulação de católicos na Conferência Nacional de Saúde foram decisivos para a rejeição da descriminalização**”.

Dos 6 subtítulos das matérias no governo Lula, 4 corroboravam com a FD verba-saúde.

“dos 3.000 delegados que participaram da **conferência**, a questão dos **investimentos no setor** foi tema escolhido por 33%”.

Subtítulo da 4ª matéria, referente à 12ª CNS

“**Gastão Wagner, secretário-executivo do ministério**, disse que a primeira proposta de **orçamento para a área** foi ‘mediocre’”.

Subtítulo da 6ª matéria, referente à 12ª CNS

“**Secretário da área** já havia dito que o **Orçamento** é ‘mediocre’”.

Subtítulo da 7ª matéria, referente à 12ª CNS

“Delegados reivindicam 10% **das receitas federais** para o **setor**; evento termina sem relatório fechado”.

Subtítulo da 2ª matéria, referente à 8ª CNS

Para se aprofundar nesta análise, é preciso ir muito além dos títulos, mas tomar o texto como espaço material concreto onde o texto organiza a significação.

A organização do texto enquanto unidade é reflexo indireto da ordem do discurso, não sendo possível se passar diretamente dum lado para outro. É só a teoria que permite, a partir de indícios sobre a ordem do discurso, detectar a configuração da organização das unidades do texto que são significativas em relação a essa ordem. Trata-se da relação do real do discurso com o seu imaginário e que a textualidade representa. (ORLANDI, 2001; p. 66)

Um discurso pode gerar reidentificação do sujeito leitor com os vários sentidos que ele pode trazer em sua significação sobre o que é o SUS, ou uma desidentificação com este sistema, considerando que o sujeito leitor na posição de cidadão comum na sociedade civil pode não se identificar com os assuntos ligados ao sistema que são apresentados pelas matérias da Folha.

Desta forma, o SUS não existiria como pretendido contando com a participação popular. E, como não existiu nenhuma referência nos títulos sobre a realização do evento está ligada ao Sistema Único de Saúde, o SUS seria reduzido aos problemas enfrentados pelo financiamento da saúde brasileira.

5.2.3 Análise dos demais elementos da materialidade

Indo mais além, ao se olhar mais especificamente para o todo da textualidade envolvendo as materialidades apresentadas (desde os subtítulos, aos conteúdos que dividem espaço com essas matérias), verifica-se a presença de diversos elementos corroborando com a FD verba-saúde.

A ideia de que a saúde passa a ser vista como mercadoria, evidencia-se com as matérias sendo apresentadas com baixo destaque nas páginas onde foram veiculadas e, ainda serem diagramadas junto a conteúdo de cunho publicitário.

No governo FHC, no total de três páginas, um anúncio estava presente nas materialidades onde as matérias sobre as conferências foram publicadas - anunciadas. Enquanto do total de sete páginas veiculadas durante o governo Lula, quatro anúncios foram verificados acompanhando as matérias analisadas.

Aqui, percebe-se a presença de diversos elementos para reafirmar o discurso de precariedade no financiamento da saúde no Brasil. Uma vez que se propôs analisar toda a materialidade, cada elemento constituinte desta faz parte da rede de sentidos que irá significar.

Vendo que a FD encontrada nos títulos e subtítulos das matérias sobre a Conferência Nacional de Saúde na Folha de S. Paulo apontam para um discurso mais ligado às questões financeiras do que de saúde propriamente dita e correlacionando com os demais elementos que o jornal escolheu para acompanhar as páginas que as matérias eram apresentadas, pode-se dizer é possível que tal feito tenha enfatizado a questão financeira da saúde no Brasil.

Com relação às imagens, verifica-se que das 10 matérias, somando governo FHC e governo Lula, cinco apresentam fotografias. Sendo que a 5ª, referente à 12ª CNS, trouxe dois, totalizando 6 fotografias sobre as conferências na Folha.

Por conta da precariedade do material disponibilizado gratuitamente pelo acervo online da Folha, muitas imagens estavam com a visualização prejudicada. Mas, mesmo assim, é possível tirar alguns elementos que se somam à análise proposta, principalmente quando a materialidade é vista como um todo, ainda que com consciência de sua incompletude.

Todas as fotografias foram tiradas de forma a parecer um comício. Das 6, apenas uma foi retirada do ponto de vista de quem estava na bancada. Todas as demais eram retratações do ponto de vista do público, capturando sempre a imagem dos gestores que lideravam as discussões.

Como se o foco da CNS estivesse apenas em quem compunha o palanque, ou mesa solene. O que pode ser percebido pelos sujeitos que tiveram voz nas matérias da Folha em que se verificou uma preferência significativa pelas vozes autorizadas.

6 ANÁLISE ESPECÍFICA DAS VOZES E DOS SUJEITOS

É necessária uma análise mais detalhada sobre as vozes presentes nas materialidades catalogadas, uma vez que elas podem apontar para a direção que o jornal optou em seguir com relação à divulgação do evento e em quais posições estavam sujeitos ouvidos.

Dos 21 sujeitos que a Folha deu espaço para se manifestarem sobre o evento, apenas 7 ocupavam posição de representantes da sociedade civil: o Representante de Entidades Filantropas, Alberto Romero, o Representante dos Usuários do SUS, Jesus Francisco Garcia, os Delegados que em determinado momento foram ouvidos a uma só voz “olê, olê, olê, olá, Lula, Lula”. O Ex-Secretário de Gestão Participativa, Sérgio Arouca, o Presidente da AMB, Eleuses Paiva, o Delegado, Sérgio Solla e o Gestor de Relações Institucionais da Pastoral da Criança, Clovis Bouffleur.

Os outros 14 eram sujeitos representantes que participavam do evento, fossem na representação de algum grupo político ou de algum ministério.

Para melhor comparativo sobre os sujeitos que tiveram falas diretas nas matérias do governo FHC, segue a lista:

- 1 – Secretária do Programa Comunidade Solidária, Ana Peliano;
 - 2 – Presidente do IPEA, Fernanda Rezende;
 - 3 – Representante de Entidades Filantropas, Alberto Romero;
 - 4 – Coordenadora Geral da Conferência; Rita B. Barata;
- No governo Lula:
- 5 - Relator Geral da Conferência, Paulo Gadelha;
 - 6 – Representante da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Fábio Mesquita;
 - 7 – Representante dos Usuários do SUS, Jesus Francisco Garcia;
 - 8 – Delegados da Conferência Nacional de Saúde
 - 9 – Relatora-adjunta da Conferência e Presidente do CEBES, Sarah Escorel;
 - 10 – Ex-Secretário de Gestão Participativa, Sérgio Arouca;
 - 11 – Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Gastão Wagner;
 - 12 – Presidente da AMB, Eleuses Paiva;
 - 13 – Ministério da Saúde;

- 14 – Delegado da Conferência, Sérgio Solla;
- 15 – Ministro da Saúde, Humberto Costa;
- 16 – Coordenador Geral do Evento, Eduardo Jorge;
- 17 – Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva;
- 18 – Senador, Antônio Carlos Magalhães;
- 19 – Deputado, Aloízio Mercadante;
- 20 – Presidente da Conferência, Francisco Batista Júnior;
- 21 – Gestor de Relações Institucionais da Pastoral da Criança, Clovis Bouffleur.

6.1 VOZES NO GOVERNO FHC

Neste ponto, já se pode perceber uma valorização pelas vozes oficiais, que venham de representantes do governo. Nas vozes destes representantes é possível notar que eles traziam marcas no discurso que corroboravam com a FD verba-saúde.

Das 5 falas diretas dos sujeitos ouvidos pela Folha, tanto os que a posição apontava para os gestores, quanto os que representavam a sociedade civil durante o governo FHC, 4 faziam parte deste processo e apenas uma referenciava diretamente a participação dos conselheiros. (JUSTIFICAR O TEXTO)

“É preciso **melhorar a aplicação dos recursos**”
Secretária do Programa Comunidade Solidária, Ana Peliano. 1ª matéria, 10ª CNS.

Tendo em “recursos” uma referência metafórica para os recursos financeiros recebidos da união para serem aplicados na saúde, vê-se que esta fala corrobora com a FD verba-saúde. Além disso em “melhorar a aplicação” pode evidenciar uma falha ou má gestão dos recursos financeiros do setor.

“Para **resolver os problemas sociais e melhorar as condições de saúde da população**, temos de garantir **crescimento econômico sustentável**, com geração de empregos. **A ênfase deve ser essa**”.
Presidente do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA, Fernanda Rezende. 1ª matéria, 10ª CNS.

Para Rezende, as condições de saúde serão resolvidas com a participação de investimento financeiro na área. A Presidente do IPEA ainda finaliza sua fala com “A ênfase

deve ser essa”, reafirmando de forma que poderia destacar seu posicionamento seria válido e necessário.

“De 1980 a 1995, **o gasto social** cresceu 25%. Isso mostra **preocupação do governo** com o setor”.

Presidente do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA, Fernanda Rezende. 1ª matéria, 10ª CNS.

Nesta fala ela aproveita para mostrar que o investimento na saúde não é uma preocupação só dela, ou do IPEA, mas do governo Brasileiro e que viria a beneficiar a toda sociedade brasileira.

“**O grande problema do SUS** não é mais gestão, embora ainda haja problemas nessa área. **É insuficiência de financiamentos. Essa é a grande mensagem da 10ª conferência**”.

Representante de entidades filantropas, Alberto Romero. 2ª matéria, 10ª CNS.

Alberto Romero ocupa a posição sujeito de representante de entidades filantropas, ou seja, das instituições que trabalham para beneficiar a sociedade, geralmente com trabalho voluntário. Pode-se dizer que ele também ocupa a posição sujeito de representante da sociedade civil, uma vez que não está ligado à nenhuma instituição governamental, ou setor de administração da área de saúde.

Em sua fala fica bem marcado que até para os participantes da CNS o problema da saúde não seria a necessidade de participação das pessoas, mas a falta de investimento financeiro para o setor. Ele chega a se valer da nomenclatura SUS para expor seu posicionamento, evidenciando uma possível proximidade com o sistema que gere a saúde no Brasil.

Quando é dito “Essa é a grande mensagem da 10ª conferência”, ele, de semelhante modo a Fernanda Rezende, usa desta fala para mostrar a necessidade do ponto levantado.

“**O controle social** cresceu muito nos últimos dez anos, mas é preciso agora **qualificar os conselheiros**”.

Coordenadora Geral da CNS, Rita Barradas Barata. 3ª matéria, 11ª CNS.

Rita Barradas foi uma dentre todos os sujeitos analisados do período FHC que teve espaço para apontar a participação popular em sua fala. Ela levanta a necessidade de se qualificar os conselheiros, corroborando com o que foi apresentado por Alberto Romero, que também levantou a questão da qualificação dos conselheiros.

6.1 VOZES NO GOVERNO LULA

ASPAS

6.1.1 FD – Verba Saúde

“É lógico que a questão do **financiamento**, pela conjuntura, **assumiu proporção significativa**”.

Relator-geral da Conferência, Paulo Gadelha. 4ª matéria, 12ª CNS.

A fala de Paulo Gadelha aponta para questão do financiamento da saúde ser um tema de importância para discussão no evento, assumindo um espaço de relevância, o que para ele, seria algo natural - “É lógico”.

“Os temas são muito mais voltados para o gestor”.

Representante de Usuários do SUS, Jesus Francisco Garcia. 4ª matéria, 12ª CNS.

O Representante de Usuários do SUS, Jesus Francisco Garcia possivelmente não se identifica com a temática discutida pela conferência. Isso se evidencia quando ele se distancia no discurso ao falar que os temas são “voltados para o gestor”. Além disso, esse distanciamento pode apontar para uma desidentificação desse sujeito com o seu papel na conferência, como se ele também não estivesse ocupando a posição de gestor.

Ele ressalta que “os temas são muito mais voltados para o gestor” apontado para o fato de que ele faz distinção entre o gestor público representado na figura de membros da política e gestão de recursos e planejamento do SUS e os gestores sociais, conselheiros representantes da sociedade civil.

“mediocre, fraca, ilegal”

Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Gastão Wagner. 5ª matéria, 12ª CNS.

O Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Gastão Wagner está levantando uma crítica a questão orçamentária para a saúde no Brasil. Essa fala irá se repetir em outro posicionamento feito por ele na 7ª matéria.

Paralelamente, Wagner também demonstra uma insatisfação com a falta de valorização do que é decidido pelo conselho na hora de concretizar as ações.

“**não obedece às decisões dos conselhos** [conselhos de saúde órgãos de controle social que **devem aprovar os planos de gastos do Executivo]**”.
Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Gastão Wagner. 6ª matéria, 12ª CNS.

Quando Wagner aponta para a desvalorização das decisões do conselho, ele poderia estar levantando em seu posicionamento uma falha na gestão participativa do SUS, como se ela fosse meramente ilustrativa e não se concretizasse de fato, com os gestores políticos tomando as decisões não considerando os gestores públicos. Ele ainda levanta críticas que vão se contrapor ao que os demais participantes da 12ª CNS indicaram como algo de necessidade a ser discutido, reivindicado e melhorado: o financiamento da saúde.

“**Sobram políticas econômicas** que dilaceram todo o desenvolvimento, que atendem só o mercado. E políticas centradas em marketing. **Essa questão precisa ser enfrentada.**”
Secretário Executivo do Ministério, Gastão Wagner. 7ª matéria, 12ª CNS.

Para Wagner a questão orçamentária já não é mais o problema, como apontado por outros participantes da CNS.

O Ministério da Saúde se pronunciou através de um documento. De todo o documento, o trecho selecionado pela Folha para ser veiculado foi um que corroborava com a FD verba-saúde.

“**ação vagarosa na defesa da retomada do desenvolvimento socioeconômico**”.
Ministério da Saúde (documento). 7ª matéria, 12ª CNS.

Delegado da Conferência, Jorge Solla.
“**Há um custo disso para o sistema de saúde**”

Em outra fala de Jorge Solla há traços que evidenciam o atravessamento do discurso que corroboram com a FD verba-saúde.

“Essa é uma discussão que teremos de tratar junto com o Congresso. **Historicamente, sempre defendemos** a vinculação e **vamos continuar a defender que haja recursos vinculados para a saúde**. Qual é a melhor forma, nós vamos ter de analisar técnica e politicamente. Não estou dizendo que é melhor ou pior”.
Ministro da Saúde, Humberto Costa. 8ª matéria, 12ª CNS

O Ministro da Saúde, Humberto Costa, relata que a luta pelo aumento de recursos financeiros para a saúde no Brasil não é recente e nem característica da 12ªCNS, “Historicamente sempre defendemos (...) vamos continuar a defender que haja recursos vinculados para a saúde”.

“A **emenda** faz parte de um acordo com toda a bancada do **governo** (...)”
Senador (PFL-BA), Antônio Carlos Magalhães. 9ª matéria, 12 CNS.

A emenda apresentada pelo Senador Antônio Carlos Magalhães (PFL-BA) determinava 10% das receitas estaduais pudessem ser desvinculadas de alguns setores, inclusive da saúde. A emenda não foi aprovada por falta de quórum, mas causou insatisfação entre os participantes. Muito além do debate político, discursivamente, o trecho acima corrobora com a ideia de que as questões financeiras são resolvidas pelos gestores políticos – bancada do governo.

É possível relacionar esta fala ao que foi dito pelo Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Gastão Wagner, que já havia apontado para uma exclusão dos gestores públicos nas decisões tomadas pelo governo, com relação ao financiamento da saúde.

6.1.2 Discurso da Participação Popular

“**Se isso funcionasse direito, seria uma maravilha**”.
Ex-secretário de Gestão Participativa do Ministério da Saúde, Sérgio Arouca¹⁰. 5ª matéria, 12ª CNS.

Nesta fala, o “isso” está fazendo referência a gestão participativa do SUS. Desta forma, Sérgio Arouca enfatiza a necessidade da participação dos conselhos ser efetiva na conferência, apontando para uma falha que já havia sido apresentada por outros conselheiros na sessão anterior.

“[...] É uma oportunidade de **um governo que consegue interagir com a sociedade** e dar a volta por cima”.
Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Gastão Wagner. 6ª matéria, 12ª CNS

Neste ponto, o Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Gastão Wagner exalta o modelo participativo do evento como forma de melhorar o diálogo entre as demandas da sociedade e os seus representantes.

“**A medida em que o SUS cresce, exige outro modelo de conferência. Houve uma explosão do controle social**”.
Eduardo Jorge, Coordenador-geral do evento. 8ª matéria, 12ª CNS.

¹⁰ Ex-secretário de Gestão Participativa do Ministério da Saúde, Sérgio Arouca já havia falecido e sua fala foi colocada de uma entrevista dada à Fola no início de 2003.

A fala do Coordenador-geral do evento, Eduardo Jorge, corrobora com o discurso de que o crescimento da participação foi efetivo nos últimos anos.

“Esse país tem que fazer muito mais do que já está sendo feito para que a gente possa ter a política da saúde que motivou vocês ao longo de tantos anos, a acreditarem na organização social”.

Luiz Inácio Lula da Silva, Presidente da República. 8ª matéria, 12ª CNS.

A fala de Lula refere-se à participação popular através dos conselhos e seus representantes. Reconhecendo a necessidade de que o processo de inclusão destes participantes ainda precisa ser melhorado, “Esse país tem que fazer muito mais do que já está sendo feito”. Já em “acreditarem na organização social”, aponta para que seja a ideia da organização social possa ser algo meramente teórico e que na prática não viesse se efetivar.

“o compromisso com a saúde do povo brasileiro”.

Luiz Inácio Lula da Silva, Presidente da República. 9ª matéria, 12ª CNS.

Neste ponto, Lula reafirma alguns princípios das políticas de saúde pública no país em ser universal e participativa.

“Tinham direito a voto 2.275 delegados estaduais e nacionais, eleitos nas conferências de saúde regionais. Do total de delegados, 50% são usuários do SUS. 25% trabalhadores do sistema e outros 25% gestores, como secretários estaduais, municipais e representantes do ministério da saúde”.

Presidente da conferência, Francisco Batista Junior. 10ª matéria, 12ª CNS.

Única fala que claramente apresenta os conselheiros, ou delegados, e explica a participação de cada um deles e de onde vieram, quais setores representam e em nome de quem falam. É possível perceber que 50% dos participantes delegados são usuários do SUS e, ainda assim, não são eles quem tem o maior espaço para fala na Folha.

“A Igreja Católica e a Pastoral da Criança fizeram um trabalho de convencimento. Quando perceberam que as posições eram divergentes, começaram a se articular, o que é legítimo”.

Presidente da conferência, Francisco Batista Junior. 10ª matéria, 13ª CNS.

A questão do aborto estava sendo discutida na conferência, uma das poucas vezes em que o destaque não é a dado à discussão financeira. Neste ponto mostra que a discussão realmente acontece e como é necessária a participação dos setores e grupos para a defesa dos seus interesses. Por exemplo, quando é apontado a articulação dos representantes da Igreja Católica para convencerem os demais de seu posicionamento.

“O assunto foi debatido por vários dias, todos já tinham uma opinião”.

Gestor de Relações Institucionais da Pastoral da criança, Clovis Boufleur. 10ª matéria, 13ª CNS.

7 CONCLUSÃO

Verificou-se, ao final do trabalho de coleta dos materiais, que diferente do pressuposto inicial, a saúde como tema não é pauta somente em momentos de divulgação de campanhas, falhas no sistema ou em aparecimentos de surtos e epidemias sazonais. Embora este ainda seja o conteúdo com maior frequência encontrado nas páginas da Folha de S. Paulo, a Conferência Nacional de Saúde teve cobertura significativa por este veículo, principalmente a 12ª, realizada no ano de 2003.

Porém, foi percebido que os anos anteriores a 12ª CNS e o ano de 2007, quando aconteceu a 13ª, a veiculação de matérias sobre o evento foi baixa, o que correspondia ao esperado. Porém, para muito além de levantar dados numéricos, o que também é significativo, apontando para um não interesse do jornal em publicar esse conteúdo de relevante importância para o seu leitor, pode-se perceber que o discurso de financiamento do SUS foi predominante na materialidade levantada.

Com isso, é possível supor que a população brasileira que tem se informado sobre a realização das CNS pela Folha pode não ter conseguido acumular informações a respeito da política pública adotada no Brasil, para cuidar da saúde da população. Portanto, com baixo nível de conteúdo disponível e com a repetição de um mesmo discurso ao longo dos 10 anos analisados, compreendendo o governo FHC e o governo Lula, o leitor pode não ter conseguido apreender a essência do SUS e do seu papel para contribuir no desenvolvimento e melhoramento deste sistema. Sendo um mero repetidor do discurso transmitido pela mídia analisada, capaz de culpar unicamente, ou primordialmente, a falta de recursos financeiros por todos os problemas que a saúde brasileira ainda enfrenta.

O SUS é um modelo novo, que ainda passa por processos de mudanças e reestruturação. Nenhum país com tão alto índice populacional optou por um modelo semelhante, entendendo os riscos que se tem para gerir um microsistema como ele apenas com recursos advindos de impostos e permitindo que os cidadãos viessem fazer parte do processo. Desta forma, seria preciso que os jornais e revistas viessem esclarecer a população da condição peculiar na qual o SUS se encontra, para que esta se tornasse mais letrada e capaz de ser uma efetiva agente de mudança no cenário de políticas públicas de saúde no Brasil, por exemplo. Algo que pode ser estendido para os mais diversos exemplos, como educação,

segurança, transporte, e outros serviços prestados pelo governo a fim de atender as necessidades de toda a nação.

Com a FD verba-saúde em evidência nos discursos presentes na Folha sobre a saúde pública brasileira, vê-se uma possibilidade de transferência de responsabilização das falhas para a gestão política dos recursos arrecadados pela União. E, mesmo que o discurso da participação popular viesse aparecer nas materialidades analisadas, este não se sobrepunha ao discurso de financiamento da saúde, ou de falta de financiamento para a saúde. Discurso este que tinha suporte para se sustentar em praticamente toda a materialidade, fosse ela textual ou não. Pode-se perceber isso pelo fato de metade das páginas analisadas continham anúncios, o que neste ponto se torna algo significativo, levando-se em consideração a repetição da FD verba-saúde nas matérias sobre as CNS.

Este fato torna possível uma interpretação de que a saúde brasileira é vista como mercadoria, ou pelo menos, referenciada como tal. A saúde como produto e não como política pública que demanda mais que dinheiro, mas participação da sociedade. Sejam nos títulos das matérias, sejam nos sub-títulos, imagens que compõem o corpus, ou que estejam presentes nas páginas e, aparentemente, não tenham vínculo nenhum com o conteúdo jornalístico publicado, a mensagem de que “a saúde precisa de dinheiro” é passada com maior ênfase do que “a saúde precisa da participação da sociedade”.

Vê-se isso mesmo quando as vozes veiculadas eram dos sujeitos que eram membros representantes da sociedade civil. Por muitas vezes, foi possível verificar na fala destes representantes uma insatisfação falta de efetividade de cada um deles na realização do evento. Como pode ser visto quando o Representante de Usuários do SUS, Jesus Francisco Garcia, aponta que “Os temas são muito mais voltados para o gestor”.

Percebe-se, então, que Garcia não se identificava como um gestor e os temas que estavam em voga no evento eram fora da realidade vivenciada por ele como representante dos usuários do sistema. Ou seja, nas poucas vezes que o sujeito não alocado na posição de “voz oficial” ou de “voz autorizada” e na única que um usuário tem espaço para pronunciar o seu dizer ao longo de 4 coberturas da Conferência Nacional de Saúde, é para demonstrar que ele não se identifica ou não se reconhece dentro das discussões sobre o SUS como um agente de mudança.

Esse levantamento é válido por mais que se tenha verificado diversos discursos corroborando com a ideia de que houve um crescimento da gestão participativa ao longo da

análise realizada. Mais do que a presença destas pessoas, a efetiva participação se mostra ainda necessária, como pode ser verificado na fala de outros participantes das conferências.

Entretanto, não cabe aqui encontrar culpados. Pode-se aqui dizer que é provável que o jornal Folha de S. Paulo não seja quem criou esse discurso meramente capitalista sobre o SUS e o veiculou em sua materialidade. Talvez, o Folha apenas tenha reproduzido a realidade dos acontecimentos nas conferências, o que indicaria um caso grave de negligência em uma das bases primordiais do Sistema Único de Saúde, que é a gestão participativa, por parte dos próprios realizadores do evento.

O discurso de financiamento da saúde já seria algo consolidado na matriz das matérias sobre a CNS. Vê-se isso por conta da repetição que se verificou da formação discursiva verba-saúde ao longo do período analisado. Por outro lado, mais do que repetir discursos ou informar fatos, a atividade jornalística desempenhada por este jornal poderia ter contribuído para o letramento da população brasileira sobre as políticas de saúde aqui adotadas.

A necessidade de matérias e reportagens mais esclarecedoras, informando sobre a existência dos Conselhos Municipais, Estaduais seria uma alternativa para que a população encontrasse o lugar certo para levar suas demandas e as terem atendidas com maior eficiência.

É necessário rever o papel atual do jornalista no palco da saúde pública brasileira e para além dela. O mundo está mudando e os profissionais da área precisam acompanhar esta mudança. Quem sabe, figurativamente, pedir demissão da assessoria pública e do governo e, para avançar, voltar a fazer jornalismo fora do *dead-line*, de forma a não só levar a notícia, mas permitir ao público compreender o cenário que propiciou tal fato. Falar que no mundo atual dar notícia ainda quente é a função primeira do jornalista é reduzir e muito o papel de um profissional de grande importância para a sociedade e para a agenda política.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. *Comunicação e Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ALMEIDA-FILHO, Naomar. *O que é saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011 (Coleção Temas da Saúde).

ALVES, Wedencley Santana. *O SUS Entre Aspas Modos de Textualização das Vozes e dos Sujeitos da Saúde Pública na Imprensa*. Projeto de Pesquisa Científica, UFJF 2011. PDF Disponível em <www.ufjf.br/propesq/.../Resultado-PÁGINA-BIC-PIBIC-12-133.pdf>. Acesso em: 20 maio 2014.

ALVES, Wedencley; PERNISA, Carlos Júnior. *Comunicação Digital jornalismo, narrativas, estética*. Rio de Janeiro: Editora Mauad X, 1ª edição, 2010.

ANTOINE, Frédéric. *Media Industries and Education: What Mutual Interests, and for What Purpose?*. Publicado em Euro Meduc, Media Literacy in Europe, Controversies, Challenges and Perspectives. Bruxelles, 2009.

LAHNI, Cláudia Regina. *Por Uma Formação do Comunicador Integral Teoria e Prática em Jornal Laboratório e Comunicação Comunitária*. Publicado em Lumina Volume 7. Juiz de Fora, 2004.

BATISTA, Vitor Reia. *Literacia dos Media como Resultado de Multi-Aprendizagens Multiculturais e Multimidiáticas*. Publicado em Ensino Online e Aprendizagem Multimidiática. Relógio D'Água, Lisboa, 2009. Disponível em <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/reia-baptista-literacia-dos-media-como-resultado-de-multi-aprendizagens.pdf>>. Acesso em: 06 julho 2014.

BAPTISTA, António. *Democracia e Representação Democrática*. Publicado em Análise Social Vol. XLV. Lisboa, 2010.

FALEIROS, Vicente de Paula; SILVA, Jacinta de Fátima Senna; SILVEIRA, Rosa Maria Godoy; VASCONCELOS, Luiz Carlos Fadel. *A Construção do SUS: Histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo*. Ministério da Saúde, 2006. PDF Disponível em <www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/construcao_do_SUS.pdf>. Acesso em 20 de abr.2014.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de Direito Administrativo*. 19ª edição. Editora Malheiros. São Paulo, 2005, pag. 59. (APUDI) disponível em <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9092&revista_caderno=4#_ftn9> Acesso em 20 de abr.2014.

NASCIMENTO, Mariana Lucena. *O Processo Constituinte de 1987/1988 e a Participação da Sociedade na Elaboração do Texto Constitucional: Uma Conquista de Direitos Fundamentais*. Publicado em Conteúdo Jurídico. Disponível em:

<<http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,o-processo-constituente-de-19871988-e-a-participacao-da-sociedade-na-elaboracao-do-texto-constitucional-uma-co,45381.html>>

Acesso em 16 dezembro 2014.

ORLANDI, Eni P. *Discurso e Texto Formulação e Circulação dos Sentidos*. Campinas: Editora Pontes, 2001.

RAMOS, Daniela Oswald. *Formato: Condições para a Escrita do Jornalismo Digital de Bases de Dados*. Universidade de São Paulo, 2011. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/27/.../danielaosvaldramos.pdf>. Acesso 20 abril 2014.

THERING, Rudolph Von. *A Luta Pelo Direito*. São Paulo: Editora Hunter Books, 2012.

Meta Pesquisa de Opinião. *Hábitos de Informação E Formação de Opinião da População Brasileira II*. Relatório de Pesquisa Quantitativa, Governo Federal 2010. Disponível em: <<http://www.secom.gov.br/sobre-a-secom/pesquisas/2010-12-habitos-ii/2010-12-habitos-de-informacao-e-formacao-de-opinio-da-populacao-brasileira-ii.pdf>>. Acesso: 20 abril 2014.

Adoro Cinema. *Sicko-S.O.S Saúde* . <<http://www.adorocinema.com/filmes/filme-54503/>>. Acesso: 02 dezembro 2014.

Portal da Saúde . *1ª Conferência Nacional de Saúde*. <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1117>. Acesso: 19 novembro 2013.

ANEXO – MATÉRIAS ANALISADAS

2002.1.2

Página 2, Paulo - Edição de 02/01/2002

1 de 8 páginas - Localidade: paulista - 1000000000

Página 2, Paulo

mas: Não se modificam em contato na Princesa pode reduzir a dor, estado mais eficaz até agora para a próstata

Comprimido pode reduzir a impotência

IMPOTÊNCIA
A impotência pode ser tratada com um comprimido que reduz a dor e melhora a ereção.

Um novo medicamento pode reduzir a dor e melhorar a ereção em homens com impotência. O comprimido, que reduz a dor e melhora a ereção, é o tadalafil. Ele é usado para tratar a dor de cabeça e a hipertensão.

Os médicos recomendam que os homens com impotência usem o comprimido com cuidado. É importante seguir as instruções do médico e não usar o medicamento sem a orientação dele.

Os médicos recomendam que os homens com impotência usem o comprimido com cuidado. É importante seguir as instruções do médico e não usar o medicamento sem a orientação dele.

Os médicos recomendam que os homens com impotência usem o comprimido com cuidado. É importante seguir as instruções do médico e não usar o medicamento sem a orientação dele.

Os médicos recomendam que os homens com impotência usem o comprimido com cuidado. É importante seguir as instruções do médico e não usar o medicamento sem a orientação dele.

Os médicos recomendam que os homens com impotência usem o comprimido com cuidado. É importante seguir as instruções do médico e não usar o medicamento sem a orientação dele.

Os médicos recomendam que os homens com impotência usem o comprimido com cuidado. É importante seguir as instruções do médico e não usar o medicamento sem a orientação dele.

Os médicos recomendam que os homens com impotência usem o comprimido com cuidado. É importante seguir as instruções do médico e não usar o medicamento sem a orientação dele.

CONFÉRENCIA

Conferência pede verbas para saúde

Ata do encontro pede mais recursos para o SUS

SAÚDE PÚBLICA

A conferência de saúde pública pede mais recursos para o SUS. Os participantes discutiram a necessidade de aumentar o investimento em saúde pública.

A conferência de saúde pública pede mais recursos para o SUS. Os participantes discutiram a necessidade de aumentar o investimento em saúde pública.

A conferência de saúde pública pede mais recursos para o SUS. Os participantes discutiram a necessidade de aumentar o investimento em saúde pública.

A conferência de saúde pública pede mais recursos para o SUS. Os participantes discutiram a necessidade de aumentar o investimento em saúde pública.

A conferência de saúde pública pede mais recursos para o SUS. Os participantes discutiram a necessidade de aumentar o investimento em saúde pública.

A conferência de saúde pública pede mais recursos para o SUS. Os participantes discutiram a necessidade de aumentar o investimento em saúde pública.

A conferência de saúde pública pede mais recursos para o SUS. Os participantes discutiram a necessidade de aumentar o investimento em saúde pública.



Participantes de uma conferência de saúde pública em São Paulo.

Platéia se irrita com ausências

A ausência de alguns participantes irritou a platéia durante a conferência. Os organizadores pedem desculpas e prometem melhorar a comunicação.

Depois das expectativas superlativas

Novos remédios podem afetar libido

SAÚDE

Novos medicamentos podem afetar a libido. Os médicos recomendam que os pacientes conversem com o médico sobre possíveis efeitos colaterais.

Novos medicamentos podem afetar a libido. Os médicos recomendam que os pacientes conversem com o médico sobre possíveis efeitos colaterais.

Novos medicamentos podem afetar a libido. Os médicos recomendam que os pacientes conversem com o médico sobre possíveis efeitos colaterais.

Estudo mostra melhor evolução pós-cirurgia com uso de respirador

Mulher ajuda reabilitação de paciente

SAÚDE

Um estudo mostra que o uso de um respirador pode melhorar a recuperação de pacientes após a cirurgia. A ajuda de uma mulher foi fundamental para o sucesso do tratamento.

Um estudo mostra que o uso de um respirador pode melhorar a recuperação de pacientes após a cirurgia. A ajuda de uma mulher foi fundamental para o sucesso do tratamento.

Um estudo mostra que o uso de um respirador pode melhorar a recuperação de pacientes após a cirurgia. A ajuda de uma mulher foi fundamental para o sucesso do tratamento.

Doença atinge mais pobres

Doença atinge mais pobres

SAÚDE

Doenças crônicas atingem mais os pobres. O estudo mostra que a falta de acesso a serviços de saúde e a má alimentação são fatores de risco.

Doenças crônicas atingem mais os pobres. O estudo mostra que a falta de acesso a serviços de saúde e a má alimentação são fatores de risco.

Doenças crônicas atingem mais os pobres. O estudo mostra que a falta de acesso a serviços de saúde e a má alimentação são fatores de risco.

SIDERURGICA BARRA MANSA
VOTORAÇÃO

"O AÇO AGORA TEM NOVO ENDEREÇO E TELEFONE"

VOTORAÇÃO A AÇO PARA CONSTRUÇÃO CIVIL E INDÚSTRIA

A SIDERURGICA BARRA MANSA S/A COMUNICA AOS SEUS CLIENTES E FORNECEDORES QUE A PARTIR DO DIA 05 DE SETEMBRO DE 1999, ESTÁ ATENDENDO EM SEU NOVO ENDEREÇO E TELEFONE.

PRAÇA RAMOS DE AZEVEDO - Nº 254 - 1º ANDAR
(CENTRO) - SÃO PAULO (SP) - CEP: 01037-912
FAX: 224-7000

GOVERNO DE SP

Governo de SP terá de dar remédio

CONTRA AÍDAS

O governo de São Paulo terá de dar remédios para o tratamento de pacientes com Aids. O plano prevê a distribuição gratuita de medicamentos para a população em situação de vulnerabilidade.

EXERCÍCIO

Prefeitura antecipa mostra de ensino

EXERCÍCIO

A Prefeitura antecipou a mostra de ensino para os alunos. O evento visa promover o aprendizado e a troca de experiências entre os estudantes.

www.folha.com.br/leg/1000000000

1/2

2002.1.2

Página 2, Paulo - Edição de 02/01/2002

DIRETORIA COMERCIAL E VENDAS - DIVISÃO DE
INFORMÁTICA - ADMINISTRAÇÃO E JURÍDICA

DE ENDEREÇOS E TELEFONES DAS SUAS PÁGINAS DE
VENDA E PERMANEÇA COM INVALIADADOS.

Os dados são atualizados regularmente e estão disponíveis para consulta em nosso site. Para mais informações, contate-nos pelo telefone 0800-010000.

Os dados são atualizados regularmente e estão disponíveis para consulta em nosso site. Para mais informações, contate-nos pelo telefone 0800-010000.

3 • Entropia • São Paulo, 27/03/2014

FOLHA DE SÃO PAULO

Despoluição: Rio pode receber até 100 milhões de reais para despoluir o rio, entre eles a praia de Lábios, as águas invadem a terra

Mar avança e ameaça área urbana no Rio

Por **André Basso**

Se o mar avança, a terra recua. No Rio de Janeiro, isso acontece com frequência. O mar avança sobre a terra e ameaça áreas urbanas e industriais. A situação é preocupante, especialmente em áreas de risco, onde o mar avança sobre a terra e ameaça áreas urbanas e industriais.

Segundo o relatório, o Rio de Janeiro pode receber até 100 milhões de reais para despoluir o rio, entre eles a praia de Lábios, as águas invadem a terra e ameaça áreas urbanas e industriais.

Segundo o relatório, o Rio de Janeiro pode receber até 100 milhões de reais para despoluir o rio, entre eles a praia de Lábios, as águas invadem a terra e ameaça áreas urbanas e industriais.

Segundo o relatório, o Rio de Janeiro pode receber até 100 milhões de reais para despoluir o rio, entre eles a praia de Lábios, as águas invadem a terra e ameaça áreas urbanas e industriais.



Mapa do Rio de Janeiro destacando a área de risco e a praia de Lábios.

Atas, Editais e Avisos

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

Enrola oferta praia de Lábios

O Rio de Janeiro pode receber até 100 milhões de reais para despoluir o rio, entre eles a praia de Lábios, as águas invadem a terra e ameaça áreas urbanas e industriais.

Relatório final pede 500 milhões para saúde

O relatório final pede 500 milhões para saúde, entre eles a praia de Lábios, as águas invadem a terra e ameaça áreas urbanas e industriais.

FOLHA
Diário de Notícias

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

HC vai tratar síndrome do crescimento de graça

O Hospital das Clínicas do Rio de Janeiro vai tratar a síndrome do crescimento de graça, entre eles a praia de Lábios, as águas invadem a terra e ameaça áreas urbanas e industriais.

Certidões de nascimento e óbito serão gratuitas

O Rio de Janeiro pode receber até 100 milhões de reais para despoluir o rio, entre eles a praia de Lábios, as águas invadem a terra e ameaça áreas urbanas e industriais.

HC vai tratar síndrome do crescimento de graça

O Hospital das Clínicas do Rio de Janeiro vai tratar a síndrome do crescimento de graça, entre eles a praia de Lábios, as águas invadem a terra e ameaça áreas urbanas e industriais.

http://www.folha.com.br/leg/10000007323

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

RECLAMAÇÃO À PRACA
O Conselho Municipal de Meio Ambiente do Rio de Janeiro...

saúde. Ajuda a garantir, graças aos medicamentos, ficar "controlado" por aqueles que têm níveis séricos de 5,94%

Remédios terão reajuste médio de 4,4%

de reajustes em 2003

Os reajustes para os medicamentos em 2003 serão de 4,4%, segundo o Conselho Nacional de Saúde (CNS), órgão do Ministério da Saúde. O reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

De acordo com o Conselho, o reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

de reajustes em 2003. O reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

De acordo com o Conselho, o reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

de reajustes em 2003. O reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

De acordo com o Conselho, o reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

de reajustes em 2003. O reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

De acordo com o Conselho, o reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

Campanha vai diagnosticar diabetes

de reajustes em 2003

Reajustes em 2003. O reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

De acordo com o Conselho, o reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

De acordo com o Conselho, o reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

De acordo com o Conselho, o reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

Reajustes em 2003. O reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

De acordo com o Conselho, o reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

De acordo com o Conselho, o reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.

De acordo com o Conselho, o reajuste médio é o resultado da soma dos reajustes de todos os medicamentos, com exceção dos genéricos, que não serão reajustados.



Atividade de saúde em uma comunidade. Foto: Contraste



Feitas de final de ano tornam a rua 25 de Março muito lenta

As ruas de São Paulo tornam-se muito lentas no final de ano devido às festas e aos carros. A rua 25 de Março é uma das mais afetadas. Os moradores reclamam da falta de espaço para estacionar e da dificuldade de circulação.

Advertisement for a product or service, featuring a logo and some text. The logo appears to be a stylized 'P' or similar symbol.

Usuários da Unimed planejam associação

Os usuários da Unimed estão planejando criar uma associação para defender seus interesses. A iniciativa é liderada por um grupo de membros ativos da entidade.

A large advertisement for Unimed, featuring several illustrations of people and text boxes. The text describes various services and benefits offered by the organization.

Conferência debate controle social

A conferência sobre controle social será realizada em São Paulo. O evento abordará temas relacionados à participação cidadã e à gestão pública.

A conferência sobre controle social será realizada em São Paulo. O evento abordará temas relacionados à participação cidadã e à gestão pública.

A conferência sobre controle social será realizada em São Paulo. O evento abordará temas relacionados à participação cidadã e à gestão pública.

FOLHA COTIDIANO

Folha de São Paulo - Avenida Paulista, 1578 - 05508-900 São Paulo - SP

saúde Altiplano propõe regulamentar competitividade de medicamentos em L.A. lib. resultado para Roche, para julgar-se em laboratório estatal

Governo quer forçar produção de remédio



Presidente Lula e a ministra da Saúde, Roseane Sarney, em uma cerimônia de lançamento de uma campanha de conscientização sobre o uso de medicamentos genéricos.

Imposto sobre cigarro pode subir

Imposto sobre cigarro pode subir. O ministro da Fazenda, Paulo Guedes, afirmou que o governo está estudando a possibilidade de aumentar a alíquota do imposto sobre o consumo de cigarros. Segundo ele, a medida é necessária para garantir a sustentabilidade do sistema previdenciário e financiar o desenvolvimento econômico do país.

Paulo Guedes afirmou que o governo está estudando a possibilidade de aumentar a alíquota do imposto sobre o consumo de cigarros. Segundo ele, a medida é necessária para garantir a sustentabilidade do sistema previdenciário e financiar o desenvolvimento econômico do país.



O presidente da Associação Nacional de Indústrias de Cigarros (ANIC), José Carlos de Faria, em uma das reuniões da entidade.

Tom oficial marca abertura de conferência

Tom oficial marca abertura de conferência. O ministro da Saúde, Roseane Sarney, participou da abertura de uma conferência sobre o uso de medicamentos genéricos. Ela destacou a importância de garantir o acesso da população a medicamentos de qualidade e a redução dos custos com saúde.

Roseane Sarney participou da abertura de uma conferência sobre o uso de medicamentos genéricos. Ela destacou a importância de garantir o acesso da população a medicamentos de qualidade e a redução dos custos com saúde.

O ministro da Saúde, Roseane Sarney, participou da abertura de uma conferência sobre o uso de medicamentos genéricos. Ela destacou a importância de garantir o acesso da população a medicamentos de qualidade e a redução dos custos com saúde.

O ministro da Saúde, Roseane Sarney, participou da abertura de uma conferência sobre o uso de medicamentos genéricos. Ela destacou a importância de garantir o acesso da população a medicamentos de qualidade e a redução dos custos com saúde.

Altiplano propõe regulamentar competitividade de medicamentos em L.A. lib. resultado para Roche, para julgar-se em laboratório estatal. O projeto de lei prevê a criação de um mecanismo de controle de preços para medicamentos essenciais, visando reduzir os custos para o sistema de saúde.

O projeto de lei prevê a criação de um mecanismo de controle de preços para medicamentos essenciais, visando reduzir os custos para o sistema de saúde. A medida é considerada uma das principais prioridades do governo para reduzir o gasto com saúde pública.

Altiplano propõe regulamentar competitividade de medicamentos em L.A. lib. resultado para Roche, para julgar-se em laboratório estatal. O projeto de lei prevê a criação de um mecanismo de controle de preços para medicamentos essenciais, visando reduzir os custos para o sistema de saúde.

O projeto de lei prevê a criação de um mecanismo de controle de preços para medicamentos essenciais, visando reduzir os custos para o sistema de saúde. A medida é considerada uma das principais prioridades do governo para reduzir o gasto com saúde pública.

Palocci cobra maior repasse de seguradoras privadas

Palocci cobra maior repasse de seguradoras privadas. O ministro da Saúde, Roseane Sarney, afirmou que o governo está cobrando um maior repasse das seguradoras privadas para financiar o sistema de saúde pública. Segundo ela, a medida é necessária para garantir o acesso da população a serviços de saúde de qualidade.

Roseane Sarney afirmou que o governo está cobrando um maior repasse das seguradoras privadas para financiar o sistema de saúde pública. Segundo ela, a medida é necessária para garantir o acesso da população a serviços de saúde de qualidade.

O ministro da Saúde, Roseane Sarney, afirmou que o governo está cobrando um maior repasse das seguradoras privadas para financiar o sistema de saúde pública. Segundo ela, a medida é necessária para garantir o acesso da população a serviços de saúde de qualidade.

O ministro da Saúde, Roseane Sarney, afirmou que o governo está cobrando um maior repasse das seguradoras privadas para financiar o sistema de saúde pública. Segundo ela, a medida é necessária para garantir o acesso da população a serviços de saúde de qualidade.

Advertisement for a 30-year anniversary event. It features a blue background with white text and a small image of a person. The text reads: '30 ANOS! Celebrando 30 anos de existência. Um legado de qualidade e compromisso. Evento em São Paulo, 10 de março de 2012. Inscrições abertas. Informações: (11) 3000-0000. www.30anos.com.br'

Assessor de ministro critica área econômica

Guilherme Wagner, secretário-geral do ministério, disse que a principal proposta de orçamento para a área foi "medíocre"



O secretário-geral do Ministério da Fazenda, Guilherme Wagner, em uma coletiva de imprensa em Brasília em maio de 2011.

Taxa fixa para plano privado é analisada

Uma proposta de plano privado de saúde com taxa fixa para o plano privado é analisada pelo Ministério da Saúde. O plano prevê uma taxa fixa mensal de R\$ 100,00 para o plano privado de saúde, o que representa um aumento de 10% em relação ao plano atual. A proposta também prevê a inclusão de coberturas adicionais, como tratamento de doenças crônicas e cuidados paliativos.

Segundo o secretário-geral do Ministério da Saúde, Guilherme Wagner, a proposta de plano privado de saúde com taxa fixa é uma alternativa para garantir o acesso à saúde para a população de baixa renda. A taxa fixa mensal de R\$ 100,00 é considerada acessível para a maioria da população.

A proposta também prevê a inclusão de coberturas adicionais, como tratamento de doenças crônicas e cuidados paliativos. Wagner afirmou que a proposta de plano privado de saúde com taxa fixa é uma alternativa para garantir o acesso à saúde para a população de baixa renda.

Tarifa de pedágio sobe 6,37% no dia 1º nas rodovias paulistas

A tarifa de pedágio nas rodovias paulistas sobe 6,37% a partir de hoje (1º de fevereiro). O aumento é devido ao reajuste da tarifa de pedágio para o ano de 2012. O reajuste é de 6,37% em relação ao ano anterior.

O reajuste da tarifa de pedágio para o ano de 2012 é de 6,37%. O aumento é devido ao reajuste da tarifa de pedágio para o ano de 2012. O reajuste é de 6,37% em relação ao ano anterior.

O reajuste da tarifa de pedágio para o ano de 2012 é de 6,37%. O aumento é devido ao reajuste da tarifa de pedágio para o ano de 2012. O reajuste é de 6,37% em relação ao ano anterior.

Por 2 horas, ilha de Florianópolis volta a ficar sem eletricidade

Uma falha técnica causou o corte de energia elétrica em uma parte da ilha de Florianópolis por duas horas. O corte ocorreu no dia 31 de janeiro. A falha foi causada por um problema no sistema de distribuição de energia elétrica.



Tráfego congestionado na ponte Coronel João, em Florianópolis.

Guilherme Wagner, secretário-geral do ministério, disse que a principal proposta de orçamento para a área foi "medíocre". Ele criticou a falta de investimentos em infraestrutura e a baixa produtividade da economia brasileira.

Wagner afirmou que a principal proposta de orçamento para a área foi "medíocre". Ele criticou a falta de investimentos em infraestrutura e a baixa produtividade da economia brasileira. Ele também mencionou a necessidade de reformas estruturais para melhorar o crescimento econômico.

Wagner também mencionou a necessidade de reformas estruturais para melhorar o crescimento econômico. Ele destacou a importância de investimentos em pesquisa e desenvolvimento para impulsionar a inovação e a competitividade das empresas brasileiras.

Ele também mencionou a importância de investimentos em pesquisa e desenvolvimento para impulsionar a inovação e a competitividade das empresas brasileiras. Wagner afirmou que a principal proposta de orçamento para a área foi "medíocre".

Wagner afirmou que a principal proposta de orçamento para a área foi "medíocre". Ele criticou a falta de investimentos em infraestrutura e a baixa produtividade da economia brasileira. Ele também mencionou a necessidade de reformas estruturais para melhorar o crescimento econômico.

Wagner também mencionou a necessidade de reformas estruturais para melhorar o crescimento econômico. Ele destacou a importância de investimentos em pesquisa e desenvolvimento para impulsionar a inovação e a competitividade das empresas brasileiras.

Luizão escala prêmio e reduz 4 quilômetros

O governador de São Paulo, Luiz Antonio Lourenço Filho, anunciou a redução de 4 quilômetros do percurso do prêmio de corrida. A decisão foi tomada para melhorar a segurança dos participantes e o conforto dos espectadores.

Alano da USP tinha bebido, diz fundo do IML

O fundo de investimento imobiliário (FII) Alano da USP afirmou que o fundador do fundo, Alano de Paula, tinha bebido álcool antes de morrer. A informação foi divulgada pelo fundo em um relatório.

Inquieto vai apagar um dos dragões em Brega

O governador de Pernambuco, Eduardo Campos, anunciou que vai apagar um dos dragões em Brega. A decisão foi tomada para melhorar a segurança dos moradores e o desenvolvimento econômico da região.

Homenagem feita carro da polícia em de pista

Um carro da polícia foi homenageado em uma pista de corrida. A homenagem foi feita para reconhecer o trabalho dos policiais e a importância da segurança pública.

Agão contra adiantamentos é iniciada em SP

O governador de São Paulo, Luiz Antonio Lourenço Filho, anunciou a início de uma ação contra adiantamentos em São Paulo. A ação visa melhorar a eficiência dos processos administrativos e reduzir o desperdício de recursos.

SP O governador de São Paulo, Luiz Antonio Lourenço Filho, anunciou a redução de 4 quilômetros do percurso do prêmio de corrida. A decisão foi tomada para melhorar a segurança dos participantes e o conforto dos espectadores.

Wagner afirmou que a principal proposta de orçamento para a área foi "medíocre". Ele criticou a falta de investimentos em infraestrutura e a baixa produtividade da economia brasileira. Ele também mencionou a necessidade de reformas estruturais para melhorar o crescimento econômico.

O reajuste da tarifa de pedágio para o ano de 2012 é de 6,37%. O aumento é devido ao reajuste da tarifa de pedágio para o ano de 2012. O reajuste é de 6,37% em relação ao ano anterior.

O governador de Pernambuco, Eduardo Campos, anunciou que vai apagar um dos dragões em Brega. A decisão foi tomada para melhorar a segurança dos moradores e o desenvolvimento econômico da região.

O fundo de investimento imobiliário (FII) Alano da USP afirmou que o fundador do fundo, Alano de Paula, tinha bebido álcool antes de morrer. A informação foi divulgada pelo fundo em um relatório.

O governador de São Paulo, Luiz Antonio Lourenço Filho, anunciou a início de uma ação contra adiantamentos em São Paulo. A ação visa melhorar a eficiência dos processos administrativos e reduzir o desperdício de recursos.

SAÚDE PÚBLICA - Serviço de área já tenta desquebrar o pagamento de "burocrata"

Saúde pede, novamente, mudanças na economia

por Roberto de Sá

Desse ponto de vista, o sistema de saúde não tem sido sustentável e não é sustentável. Então, o que fazer para melhorar o sistema? "A primeira medida é melhorar a estrutura do sistema", diz o ministro da Saúde, Alexandre Padilha. "A segunda é melhorar a gestão do sistema".

Em entrevista ao jornal, o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou que o sistema de saúde não tem sido sustentável e não é sustentável. Então, o que fazer para melhorar o sistema? "A primeira medida é melhorar a estrutura do sistema", diz o ministro da Saúde, Alexandre Padilha. "A segunda é melhorar a gestão do sistema".

Orçamento 2014 tenta fixar em R\$ 1,1 bilhão

O Ministério da Saúde tenta fixar o orçamento de 2014 em R\$ 1,1 bilhão, o mesmo valor de 2013. O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou que o sistema de saúde não tem sido sustentável e não é sustentável. Então, o que fazer para melhorar o sistema? "A primeira medida é melhorar a estrutura do sistema", diz o ministro da Saúde, Alexandre Padilha. "A segunda é melhorar a gestão do sistema".

NO AR

Decisão política

por Roberto de Sá

A decisão política de não pagar o salário dos servidores públicos é uma decisão política. O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou que o sistema de saúde não tem sido sustentável e não é sustentável. Então, o que fazer para melhorar o sistema? "A primeira medida é melhorar a estrutura do sistema", diz o ministro da Saúde, Alexandre Padilha. "A segunda é melhorar a gestão do sistema".

Em entrevista ao jornal, o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou que o sistema de saúde não tem sido sustentável e não é sustentável. Então, o que fazer para melhorar o sistema? "A primeira medida é melhorar a estrutura do sistema", diz o ministro da Saúde, Alexandre Padilha. "A segunda é melhorar a gestão do sistema".

A decisão política de não pagar o salário dos servidores públicos é uma decisão política. O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou que o sistema de saúde não tem sido sustentável e não é sustentável. Então, o que fazer para melhorar o sistema? "A primeira medida é melhorar a estrutura do sistema", diz o ministro da Saúde, Alexandre Padilha. "A segunda é melhorar a gestão do sistema".

Em entrevista ao jornal, o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou que o sistema de saúde não tem sido sustentável e não é sustentável. Então, o que fazer para melhorar o sistema? "A primeira medida é melhorar a estrutura do sistema", diz o ministro da Saúde, Alexandre Padilha. "A segunda é melhorar a gestão do sistema".

ESCUTE O PESSOAL DA BAHIA: CLARO É NO BONZÃO.

Escute o pessoal da Bahia: claro é no bonzão. Confira as ofertas de celulares Ponto Frio Natal:

- Motorola RAZR V360 - R\$ 39,90
- Motorola RAZR V360 - R\$ 149,90
- Motorola RAZR V360 - R\$ 19,90
- Motorola RAZR V360 - R\$ 24,90

NATAL Ponto Frio

O sistema de saúde não tem sido sustentável e não é sustentável. Então, o que fazer para melhorar o sistema? "A primeira medida é melhorar a estrutura do sistema", diz o ministro da Saúde, Alexandre Padilha. "A segunda é melhorar a gestão do sistema".

NATAL Ponto Frio

FOLHA DE SÃO PAULO

SEÇÃO: PUBLICAÇÃO DIÁRIA - cotidiano C3



For a Agência de Notícias e Imagens de São Paulo, reprodução autorizada da Folha de São Paulo

Ministério da Saúde sofre derrota em discussão do aborto

Voto e a finalização de católicos na Conferência Nacional de Saúde leva a decisão para a rejeição da descriminalização

PCN do aborto no Conselho Nacional de Saúde (CNS) foi derrotado por uma maioria de católicos e conservadores. A decisão foi tomada em uma reunião realizada no dia 10 de novembro, em Brasília. O projeto de lei que descriminaliza o aborto em casos de gravidez de risco, anencefalia ou incesto foi rejeitado por 15 votos contra 12.

O ministro da Saúde, Alexandre Gusmão, afirmou que a decisão é uma vitória para a vida humana. Ele disse que o projeto de lei não foi discutido de forma adequada e que o Conselho Nacional de Saúde não é o órgão adequado para discutir o aborto. Gusmão disse que o projeto de lei foi derrotado por uma maioria de católicos e conservadores. Ele disse que o projeto de lei não foi discutido de forma adequada e que o Conselho Nacional de Saúde não é o órgão adequado para discutir o aborto.

Em uma declaração ao lado do ministro, o deputado federal Paulo Sérgio de Oliveira, presidente do Conselho Nacional de Saúde, afirmou que a decisão é uma vitória para a vida humana. Ele disse que o projeto de lei não foi discutido de forma adequada e que o Conselho Nacional de Saúde não é o órgão adequado para discutir o aborto.

Apesar de derrotado, o projeto de lei não será abandonado. O ministro da Saúde, Alexandre Gusmão, afirmou que o projeto de lei será discutido novamente em uma reunião futura. Ele disse que o projeto de lei não foi discutido de forma adequada e que o Conselho Nacional de Saúde não é o órgão adequado para discutir o aborto.

GRAN FEIRA
TELHANOORTE

É AGORA. SÓ UMA VEZ POR ANO.

- Microwaves: R\$ 127,90
- Coffee Makers: R\$ 49,90
- Toasters: R\$ 59,90
- Storage Racks: R\$ 29,90
- Blenders: R\$ 29,90
- Electric Kettles: R\$ 29,90
- Electric Grinders: R\$ 29,90

Giulliana P.L. S.A. - 19094-000 - JARDIM BOTÂNICO - SÃO PAULO - SP

A Universidade Cidade de São Paulo adverte:
NÃO PROIBEMOS O USO DE UMA UNIFORME SEME SINAIS DE PODE CAUSAR DANOS PERMANENTES À DEPENDÊNCIA DELETTIVA.

www.folha.com.br/02010/10/10/10

C3

PROCESSO SELETIVO
Graduação e Pós-graduação
Início em Junho

Agende a Universidade Cidade de São Paulo em seu calendário pessoal. Preencha o formulário e envie para: inscricao@unicep.br.
Mais informações: www.unicep.br

Tel.: (11) 2178-1212 • www.cidadesp.edu.br

APÊNDICE A – LEVANTAMENTO DE MATÉRIAS SOBRE SAÚDE NO JORNAL FOLHA DE S. PAULO NO PRIMEIRO CADERNO

FOLHA DE S. PAULO 1996 - PRIMEIRO CADERNO – SETEMBRO

DIA 1 DE SETEMBRO	DIA 19 DE SETEMBRO
“presidente visita hospital paulistano”	“Médicos contestam diagnósticos de apendicite”
DIA 2 DE SETEMBRO	“Mapeada a enzima de um vírus ligado à AIDS”
“Hospitais, fundações e auditorias”	DIA 20 DE SETEMBRO
DIA 3 DE SETEMBRO	“Exame do bafo detecta úlcera”
“PAS deixa 28 mil pessoas sem função”	“Coquetel para todos”
DIA 4 DE SETEMBRO	“Comer chocolate faz bem ao coração”
“Financiamento da saúde”	DIA 22 DE SETEMBRO
DIA 6 DE SETEMBRO	“Prefeitura desloca 2 veterinários para o PAS, e médicos pedem explicações”
“Erundina muda e quer extinguir o PAS”	DIA 23 DE SETEMBRO
DIA 9 DE SETEMBRO	“Guarulhos e Osasco têm os piores indicadores de saúde”
“Candidata não fala sobre o PAS”	DIA 25 DE SETEMBRO
“Estudo aponta risco à saúde de crianças”	“Abrinq orienta a fazer planos de governo”
DIA 10 DE SETEMBRO	DIA 26 DE SETEMBRO
“Macacos são imunizados contra HIV”	“Estrógeno está ligado ao humor, diz estudo”
DIA 12 DE SETEMBRO	DIA 27 DE SETEMBRO
“Crescem casos de meningite na Grande SP”	“Estudo revela como o corpo resiste à AIDS”
DIA 13 DE SETEMBRO	“Fetos não sentem dor até 17ª semana”
“Senado aprova remédio grátis”	“Comer fruta todo dia reduz mortalidade”
DIA 16 DE SETEMBRO	“Senado dos EUA mantém voto a favor do aborto”
“Acne pode ser curada com droga”	DIA 29 DE SETEMBRO
DIA 17 DE SETEMBRO	“Fim da ciência” – artigos e novas descobertas na área
“Aborto é condenado”	“Erundina mantém discurso ambíguo sobre a política de Maluf para Saúde”
“Droga contra câncer pode fortalecer sistema imunológico”	DIA 30 DE SETEMBRO
DIA 18 DE SETEMBRO	“Dor leve não exige remédios, diz médico”
“Morrem mais três doentes de caruaru” – hemodiálise	“hormônio evita artrite em mulheres”
“morte infantil no parto cresce”	
“exame de UTI pode prejudicar cardíacos”	

FOLHA DE S. PAULO 2000 -PRIMEIRO CADERNO - DEZEMBRO

DIA 1º DE DEZEMBRO	DIA 17 DE DEZEMBRO
“Cobaia fabrica neurônio com célula do sangue”	“Cuidado: há planos de saúde doentes”
DIA 5 DE DEZEMBRO	DIA 19 DE DEZEMBRO
“Saúde de SP vai ao “caos”, diz secretário”	“saúde familiar”
“os muitos temas da eutanásia”	DIA 20 DE DEZEMBRO
DIA 6 DE DEZEMBRO	“Senador que utilizar CPMF extra na saúde”
“Cooperativas do PAS estão sem verbas”	DIA 21 DE DEZEMBRO
“Rumo ao caos” - PAS	“Pesquisadores testam vacina para Alzheimer”
DIA 7 DE DEZEMBRO	“Vacina contra Alzheimer protege memória” + retrans
“Câmara dá isenção do imposto a remédios”	DIA 22 DE DEZEMBRO
DIA 8 DE DEZEMBRO	“Medicamentos, a concorrência que falta”
“ACM promete votar em orçamento”	“Um tempo sem remédios”
DIA 10 DE DEZEMBRO	“No Brasil, pesquisa sobre o câncer parte para uma nova etapa”
“A saúde de São Paulo”	DIA 23 DE DEZEMBRO
DIA 11 DE DEZEMBRO	“Aborto e crime”
“Chimarrão aumenta risco de câncer”	DIA 24 DE DEZEMBRO
DIA 16 DE DEZEMBRO	DIA 25 DE DEZEMBRO
“Pesquisa mostra que bactéria inofensiva combate infecção causada por outra”	“Médicos se atrapalham com estatísticas”

DIA 26 DE DEZEMBRO
 “Sucesso faz mal a saúde”
 “Tributos e medicamentos”
 DIA 27 DE DEZEMBRO
 “Câncer de mama”
 DIA 28 DE DEZEMBRO

“Equipe procura medicamentos para combater o efeito da ressaca”
 “Genoma câncer atinge 1 milhão de sequências”
 DIA 29 DE DEZEMBRO
 “Microrganismos resistentes a drogas aumentam”
 DIA 31 DE DEZEMBRO

FOLHA DE S. PAULO 2003 –PRIMEIRO CADERNO - DEZEMBRO

DIA 1
 Obstáculos na luta contra à Aids
 No dia mundial de luta contra à Aids, a OMS e Unaid
 lançam nova campanha
 DIA 2
 Expectativa de vida no Brasil chega a 71 anos
 “EUA reagem a nova geração de remédios”
 “radioterapia mata células do câncer sem atingi-las”
 DIA 3
 DIA 4
 “Pilulas em disputa”
 DIA 5
 “Aborto, uma questão constitucional”
 “USP testa célula-tronco contra diabetes”
 DIA 6
 “Vacina contra SARS mostra sucesso”
 “Teste ajuda a apontar volta do tumor de mama”
 DIA 7
 “Brasil amplia exportação de tratamento” – Aids
 “Tráfico de órgãos”
 “Fabricantes negam que fast food e doces causam
 obesidade”
 “El Salvador luta contra Aids; não conte ao Papa”
 DIA 8
 “Saúde ameaça laboratório que não quer reduzir preço”
 “Aborto em discussão”
 “Proibição ao fumo”
 “Assembléia da ONU debaterá clonagem hoje”
 DIA 9
 “Remédio não age para a maioria, diz indústria”
 “óculos medem temperatura do cérebro”
 “Remédios não funcionam para a maioria dos doentes,
 diz cientista”
 “ONU adia debate sobre clonagens para hoje”
 DIA 10
 “Tratamento da hepatite crônica C”
 “ONU adia por um ano a decisão sobre clonagem”
 DIA 11
 “Tire suas dúvidas sobre vitaminas”
 “Saúde pede, novamente, mudanças na economia” CNS
 “Orçamento 2004 terá acréscimo de R\$11 bilhões”+2
 retrancas sobre célula tronco
 “Vacina imuniza camundongos contra ebola”
 DIA 12
 “Aborto, uma questão legal”
 “Hepatite”
 “Camisinha” – Aids
 DIA 13
 “Aborto”

“Hepatite C”
 DIA 14
 “EUA querem banir anúncio de ‘milagre’ para
 emagrecer”
 DIA 15
 “aborto”
 “Projeto permite a pesquisa de clonagem terapêutica”
 “Unicamp cria polímero de hiper-tensão”
 +1 retranca sobre ciência
 DIA 16
 “clonagem”
 “Aborto”
 “EUA – enfermeiro diz que matou 3 pacientes”
 DIA 17
 “Aids”
 “Aborto”
 “Equipe nos EUA recria clone de embrião”
 DIA 18
 “Pílula do dia seguinte deve ser vendida sem receita nos
 EUA” + 1 retranca
 “Caso de Sars em Taiwan leva medo à Ásia”
 DIA 19
 “Transplantes crescem 18,2% em São Paulo”
 DIA 20
 “USP Consome 680 óvulos para obter 1 clone”
 “Igreja e Aids”
 DIA 21
 DIA 22
 “O Câncer e o divã”
 DIA 23
 “aids e a igreja”
 DIA 24
 “Regra para plano de saúde muda e sofre crítica”
 “Aids”
 DIA 25
 “Proteína similar a da vaca louca participa da memória”
 pg A 12
 DIA 26
 “Painel do leitor: planos de saúde”
 “Grupo defende 2 transplantes contar mieloma”
 DIA 27
 DIA 28
 “Painel do leitor: planos de saúde”.
 “China tem novo caso de suspeita de Sars”
 DIA 29
 “Cozinha muda biologia da espécie humana”
 DIA 30
 DIA 31
 “População pequena tem genoma gigante”

FOLHA DE S. PAULO 2007 – PRIMEIRO CADERNO - NOVEMBRO

Dia 1	DIA 15
“Câmara aprova R\$24 bi a mais para a saúde”	Nicaragua reforma código e proíbe todo o tipo de aborto
“Neurônio colorido expõe trama cerebral”	2 matérias sobre clonagem
“Paciente experimenta viagem fora do corpo acidentalmente”	DIA 16
DIA 2	DIA 17
“Saúde e aborto”	“Emendas dão mais verba ao turismo do que a saúde”
“Relatora diz que verba para saúde é farsa para constranger o Senado”	“Turismo superar saúde nas emendas parlamentares”
“Grupo vê cérebro” salvando” a memória”	DIA 18
DIA 3	DIA 19
DIA 4	DIA 20
“O Poder Legislativo e os avanços da saúde” – Conselhos de saúde	“Negros morrem mais pro violência; Brancos, por doença”
DIA 5	DIA 21
DIA 6	“ONU baixa a estimativa de infectados por HIV”
“Definições na saúde”	DIA 22
“Discussão religioso, aborto e estado laico”	“Estudo vê risco de depressão no uso de remédio antiobesidade”
DIA 7	DIA 23
“Aborto”	“Aborto”
“Senado uruguaio aprova descriminalização do aborto”	“Células tronco”
DIA 8	“Pesquisa com animais”
DIA 9	DIA 24
“Venda de lotes de anticoncepcional é proibida em SP”	DIA 25
“O fim da história dos calotes” CPMF	DIA 26
DIA 10	“Estudo vai mapear cérebro de homicidas” + 2 retrancas
“Anticoncepcional injetável é vetado em todo o país”	DIA 27
“Essa ciência não entrega a cura prometida”	“Anencefalia” – caso específico
DIA 11	DIA 28
“Aborto”	“Mulher engravidada após tomar anticoncepcional injetável em SP”
DIA 12	“IDH mede saúde social dos países”
“Locais públicos não têm desfibrilador”	DIA 29
“Vítima de doença grave, mulher escreve poesia com o movimento dos olhos”	“Laboratório alterou fórmula do Contracep”
DIA 13	DIA 30
DIA 14	“Infecção pelo HIV/AIDS : Sucesso e insucesso”

APÊNDICE B – LEVANTAMENTO DE MATÉRIAS SOBRE SAÚDE NO JORNAL FOLHA DE S. PAULO NO CADERNO COTIDIANO

FOLHA SÃO PAULO 1996 -Folha de S. Paulo (COTIDIANO) - SETEMBRO

NOTA: Neste ano a Folha sempre trazia uma página só sobre assuntos relacionados à saúde. Por isso, vê-se adiante muitas retrancas na mesma data. Além disso, este caderno passou a ser chamado Cotidiano, posteriormente.

1 DE SETEMBRO

AIDS – FOLHA – a matéria seguiu pelas seguintes páginas 3-12/3-15

“Exame em bebe evita alergia e obesidade” + 9 notas sobre saúde

“Exercícios exigem exames prévios”

“Médicos desaconselham pilulas para hipertensas”

“Reuniões discutem tumores em São Paulo”

“Nova droga para glaucoma é efetiva”

“Matemática avalia a redução mamária”

“Uso de laser deve ser normatizado”

“Violência entre jovens é tema de pesquisa”

“Responsabilidade legal é assuntos de debates”

(Epilepsia)

DIA 2 DE SETEMBRO

1 comercial SOS Drogas

“Chá preto evita suor”

“Ressuscitados se acostumam à vida” – novos tratamentos

“É Fantástico terem descoberto o remédio” – toxoplasmose

“Saber que posso viver não foi boa notícia”

“Já tinha comprado até plano funerário”

Camisinha feminina

Coquetel

Caderno especial = mitocôndria

DIA 3 DE SETEMBRO

“Brasileiro vai à Bolívia virar médico”

DIA 4 DE SETEMBRO

“SUS vai descobrir causas de atendimentos”

“SUS veta coquetel a crianças com HIV”

“Doente do Rio obtém liminar para comprar remédios”

“Remédios reduzem cirurgia de próstata”

DIA 5 DE SETEMBRO

“Comprimido pode reduzir impotência”

CONFERÊNCIA PEDE VERBAS PARA SAÚDE 10ª

CNS – breve matéria em caixa

“Novos remédios pode afetar libido”

“Mulher ajuda na recuperação de paciente”

“Governo de MG terá que dar remédio da AIDS”

DIA 6 DE SETEMBRO

Epidemia – “Passageiros pegam malária durante voo”

“Empresa dos EUA dá prazo a reclamantes de implantes”

“Novo exame permite diagnóstico precoce” – câncer de próstata

DIA 7 DE SETEMBRO

“Relatório final pede 8% do PIB” – “Saúde quer ampliar o volume de verbas”

DIA 8 DE SETEMBRO

“AIDS é a doença que mais mata mulheres”

“Malária pode alcançar grandes centros”

“Médico assume diretoria na GV”

“Remédio terá hora certa para atuar”

“Vírus pode prejudicar a absorção de alimentos”

“Sexo oral pode ter transmitido infecção”

“Grávida usa crack tem bebe excitado”

“Remédio para pressão bloqueia tumores”

“Cardiologistas terão 52º congresso na BA”

“OMS avalia tratamento contra eclampse”

“Relatório pede atenção ao uso de amianto”

DIA 9 DE SETEMBRO

“Satélite vigia ônibus e ambulância”

DIA 11 DE SETEMBRO

“Homens entram em hospital e matam paciente por engano”

DIA 12 DE SETEMBRO

“Meningite bate record no mês de agosto”

“Estado descarta campanha de vacinação”

DIA 13 DE SETEMBRO

“Senado aprova projeto de remédio gratuito”

“Famosos gravam comercial contra câncer”

DIA 14 DE SETEMBRO

“Hospital amplia assistência a casais”

“mulher morre após fazer lipoaspiração”

DIA 15 DE SETEMBRO

“Campanha de combate a dengue”

“novo colesterol pode causar infarto precoce”

“droga contra herpes é testada nos EUA”

“Bactérias no intestino ajudaM a maturar células”

“droga contra malária pode causar distúrbio”

“médico alerta para o perigo do amendoim”

“médico dá cursos sobre doenças oculares”

“Enfermeira estuda linguagem da dor”

“agua tratada evita doenças infecciosas”

“Senac lança livro sobre farmacologia”

“depressão tira funcionário do trabalho”

“clínicos devem ser treinados”

“Cresce venda de calmantes”

DIA 16 DE SETEMBRO

“depressão reduz imunidade”

“diversão sem médico assusta mãe”
 DIA 17 DE SETEMBRO
 “Desnutrição infantil cai em 17% no país”
 “centro sul teve 2,7% de aumento na desnutrição”
 “Estado fará reformas no hospital vila Mariana”
 DIA 18 DE SETEMBRO
 “Parto e gestação causam 50% das mortes”
 “Morrem mais 3 pacientes de hemodiálise”
 “Associação tem prédios equipados para cegos”
 “Brasil é o segundo em métodos contraceptivos”
 -----“Doença letal cai 75% em 5 anos” -
 “Funcionários de hospital protestam”
 DIA 19 DE SETEMBRO
 “Campanha arrecada verba para reformar hospital”
 “falha em hospital dificulta atendimento”
 “médica do PAS manda garoto beber xampu”
 “Tenente faz elogios a saúde municipal”
 DIA 20 DE SETEMBRO
 “Mãe diz que diretor de PAS sabia do erro”
 “hospital das Clínicas desativa 171 leitos”
 “complexo de saúde é pioneiro”
 DIA 21 DE SETEMBRO
 “Secretario afirma que não há crise no hospital das clínicas”
 DIA 22 DE SETEMBRO
 “Transporte de deficiente ganha mais 35 carros”
 “Preso diz ter criado elixir contra AIDS”
 “Internação de dependente causa polêmica”
 “Acupuntura ajuda no tratamento de câncer”
 “China adota técnicas ocidentais para tratar doenças mais graves”
 “Brasileira mistura agulhas e remédio para eliminar dores”
 “livro analisa função sexual masculina”
 “Defeito genético pode impedir a dor”
 “Hipertensão benigna deve ser tratada”
 “Fotocopiadoras podem causar dano pulmonar”
 “Vacina contra malária ainda mostra falhas”
 “Apesar das campanhas, americano ainda fuma”
 “Congresso discute as cirurgias nas mãos”

“Butantan é exemplo de produção científica”
 DIA 24 DE SETEMBRO
 “PAS causa êxodo na saúde, diz pesquisa”
 “Hemodiálise contamina pelo menos 19 pessoas em Maceió”
 DIA 25 DE SETEMBRO
 “Remédios oferecidos pela rede pública de saúde são obsoletos”
 “MG tem programa pioneiro”
 “Lei multa empresa que demitir doente de Aids”
 “Hospital abre nova unidade”
 DIA 26 DE SETEMBRO
 ““Mães fumantes””
 “Brasil tenta aumentar parcerias em ciência”
 “Setor de hemodiálise em hospital é fechado”
 “Funcionários do HC pedem melhores salários”
 “Médico estadual cumpre 60% da jornada”
 DIA 27 DE SETEMBRO
 “Novo remédio para emagrecer não faz milagre”
 DIA 28 DE SETEMBRO
 “Mal de Alzheimer terá exame de sangue”
 “Imagem de computador pré-cirurgia é condenada” – plástica
 DIA 29 DE SETEMBRO
 “Gordura ameaça as curvas das brasileiras”
 “Saúde dos EUA aprovam pílula de emagrecimento”
 “Brasileiro tem hábito alimentar infantil”
 “Dieta de pobre é mais saudável”
 “médico analisa prioridades em pesquisas”
 “Doente de câncer quer saber diagnóstico”
 “Nutrição na doença de chagas é analisada”
 “Branqueadores dentais podem causar câncer”
 “Encontro debaterá violência dos jovens”
 “AACD vai inaugurar laboratório no dia 7”
 “Enfermeiras se reúnem em congresso em SP”
 “Livro tem esquema para hidrogenástica”
 “Silicose ameaça trabalhadores nordestinos”
 “Médicos lançam cruzada contra o cigarro”
 DIA 30 DE SETEMBRO

FOLHA DE S. PAULO 2000 - COTIDIANO – DEZEMBRO

DIA 1 DE DEZEMBRO
 “Verba para combater AIDS terá corte” +1retranca
 “Acordo deve assegurar instituto da Mulher” + 1 retranca
 DIA 2 DE DEZEMBRO
 “Verba provoca ataques entre Serra e Marta”
 “Ministro alerta mulheres sobre AIDS”
 DIA 3 DE DEZEMBRO
 “Uso da acupuntura cresce em hospitais”
 “Unifesp oferece pronto-socorro”
 “Jornada lembra importância das políticas de apoio”
 “Preço é fator mais importante” – Matéria relacionada aos remédios

DIA 4 DE DEZEMBRO
 “Futuro secretário evita marcar fim do PAS”
 DIA 5 DE DEZEMBRO
 “PAS está a beira do ‘caos’, diz secretário”
 “Dirigente de PAS na zona sul afirma enfrentar ameaça grave”
 “Escolha de petista foi quase unânime” – secretário de saúde e projetos para a área
 DIA 6 DE DEZEMBRO
 “Caos na saúde vira caso de polícia”
 “Funcionários fazem manifestações”
 “Para prefeito ‘caos’ na saúde é ‘mentira’”

“Secretário recua situação no setor”
 “Remédios devem ter reajuste em janeiro”
 DIA 7 DE DEZEMBRO
 “SP ignora regra de intervenção no PAS”
 “Faltam materiais e médicos nos hospitais”
 DIA 8 DE DEZEMBRO
 “Hospital São Miguel perde Médicos e Raio X”
 DIA 9 DE DEZEMBRO
 “Com apoio do PT, PAS ganha mais 6 meses”
 “Futuro secretário pede ajuda ao Estado” Secretário de Saúde
 DIA 10 DE DEZEMBRO
 “Exilados do PAS querem recompensa”
 “Doença de Crohn tem difícil diagnóstico” – TALVEZ NOS INTERESSE CASO SEJA UM SURTO
 “Mãe cria site para ajudar doentes”
 “Relação da ciência com a sociedade é discutida”
 “papel da mídia” – Em relação à saúde
 “Hospital tratamento de câncer a laser”
 DIA 11 DE DEZEMBRO
 “Mortes por Tuberculose aumentam 55%”
 “Mãe doente teme contaminar filha” – Relacionada a anterior
 “Conveniada se queixa da falta de atendimento” – plano de saúde
 DIA 12 DE DEZEMBRO
 “Faria de Sá insinua mal uso de verba do Sims” + retranca
 “Embalagem de remédio terá tarja amarela” + retranca
 DIA 13 DE DEZEMBRO
 “Projeto pode aumentar preço de artigos de higiene”
 “Saúde e Educação são indicadores” – IDI

DIA 14 DE DEZEMBRO
 DIA 15 DE DEZEMBRO
 “Senado aprova tributo menor para remédio”
 “ANS vai discutir crise com Unimed”
 DIA 16 DE DEZEMBRO
 “Projetos de cidades de MG são destaque”
 “Unimed deve normalizar serviços”
 DIA 17 DE DEZEMBRO
 “Dormir de lado evita apnéia em bebê”
 “Menina mora há dois anos no HU”
 “Futuro coordenador de Aids quer parceria com ONGs”
 DIA 18 DE DEZEMBRO
 DIA 19 DE DEZEMBRO
 “Remédios terão reajuste médio de 4,4%”
 “Campanha vai diagnosticar diabetes”
 “Usuários da Unimed planejam associação”
“Conferência debate controle social” – 11ª CNS
 DIA 20 DE DEZEMBRO
 DIA 21 DE DEZEMBRO
 “Ar poluído pode causar câncer”
 “comissão apresenta plano para recuperar a Unimed São Paulo”
 DIA 22 DE DEZEMBRO DIA 23 DE DEZEMBRO DIA 24 DE DEZEMBRO
 DIA 25 DE DEZEMBRO
 “Clínica não tem aparelhos médicos”
 DIA 28 DE DEZEMBRO
 “Hospitais do antigo PAS estão ansiosos”
 “ANS assume direção fiscal em 2 empresas”
 DIA 29 DE DEZEMBRO
 “Médicos são demitidos após protesto no PAS”
 DIA 30 DE DEZEMBRO DIA 31 DE DEZEMBRO

FOLHA DE S. PAULO 2003- COTIDIANO- DEZEMBRO

DIA 1
 “governo federal lança plano com 200 ações sociais” – saúde incluso + 1 saiba mais
 “Soro positivo “malha” contra danos do HIV” + 1 retranca
 DIA 2
 “Brasileiro vive mais e terá que trabalhar mais” + 1 retranca queda da mortalidade
 “Lula anuncia pacote de ações de 55,9 bi” + 2 retrans, saúde e aids
 DIA 3
 “Hospital Sírio Libanês inaugura instituto de ensino e pesquisa de R\$20 milhões”
 “Polícia prende acusados de venda de órgãos”
 DIA 4
 “ONGs criam “academias” para portador de HIV”
 “Tráfico de órgãos abastecia África e Europa” + 1 retranca “quem vendeu rim pode ser punido”
 DIA 5
 “viúva morre após cirurgia no crânio”
 “3 são presos na África do Sul por traficar rins”
 DIA 6
 DIA 7

“Financiamento deve dominar discussões” – CNS + 1 PAINEL SOBRE O TEMA
 “Crianças ao sol tem risco a longo prazo” + 1 retranca
 “Vacina mostra valor da pesquisa” – Escherechia colli
 “O futuro da educação está no Hospital”
 DIA 8
 “Governo quer forçar produção de remédio” - Aids
 “imposto sobre cigarro pode subir”
 “Tom oficial marca abertura da conferência” – CNS + 1 retranca
 “Tráfico de órgãos – acusados continuam presos”
 DIA 9
 “Ministro critica a área econômica” – CNS + 1 retranca
 DIA 10
 “Bispo diz que Saúde ‘afronta’ igreja” - Aids + 1 retranca
 “Preso médico acusado de integrar quadrilha”
 DIA 11 DIA 12
 “Conferência pede verba vinculada para Saúde” – CNS
 “Lula participa em tom de comício” – CNS
 “Lei emperra pesquisa no país”
 DIA 13
 DIA 14
 “Implante permite mastigação imediata”

DIA 16
 DIA 17
 “Governo apoiou emenda que prejudica saúde” – CNS
 “Infecção cega 11 após cirurgia de catarata”
 DIA 18
 “mulher grávida terá passe grátis para ir a posto de saúde”
 DIA 19
 “Número de transplantes cresce 18,2% em SP” +1
 retranca
 “Equipe cria máquina que simula coração”
 “medicina para a saúde da família e da comunidade”
 DIA 20
 “Relatório aponta irregularidades no Inca” + 1 retranca
 “Vocação de laboratórios oficiais é o SUS” –
 medicamentos
 “Aposentados não encontram remédios” - + 1 retranca

“Governo de Pernambuco mantém 21 farmácias populares”
 “Médicos desmistificam “remédios” contra ressaca”
 “Plantão Médico”
 DIA 22
 DIA 23
 DIA 24
 “Leitora não consegue remédio contra hepatite C em hospital”.
 DIA 25 DIA 26 DIA 27
 DIA 28
 “Na praia ou na cidade, verão exige cuidados” + 1
 retranca
 DIA 29
 DIA 30
 “órgãos de garotos são doados no PR”
 DIA 31
 “EUA banem produtos para emagrecer”

FOLHA DE S. PAULO 2007 – COTIDIANO - NOVEMBRO

DIA 1 DIA 2 DIA 3 DIA 4 DIA5
 “irmão de paciente reclama de atendimento em hospital”
 “Anvisa autoriza anticoncepcional genérico”
 “HC limitará atendimento de casos simples”
 DIA 6 DIA 7 DIA 8 DIA 9
 DIA 10
 “anticoncepcional é interdito por 10 dias”
 “Laboratório afirma que anticoncepcional é eficaz” + 2
 retrancas
 DIA 11 – aparece cotidiano 2
 “Pneumatologistas defendem fumo zero em restaurantes”
 + 5 retrancas
 “Aborto não combate violência, diz demógrafa”
 “Medicos estudam aborto espontâneo”
 “médicos ensinam a envelhecer sorrindo” (16)
 DIA 12
 “Locais públicos não têm desfibrilador”
 DIA 13 DIA 14
 “Dia Mundial do Diabetes alerta sobre a incidência entre jovens”
 DIA 15 DIA 16
 “Medicamentos para obesos combatem riscos, diz estudo”
 DIA 17 DIA 18 – cotidiano 2
 “ONG propõe que o Brasil adote parto anônimo”
 “SP inicia semana contra Dengue”
 “Cirurgia em diabéticos de peso normal mostra resultados” + 1 retranca
 “Repelentes previnem malária”
 DIA 19
 “Cliente espera dinheiro de volta após cancelar plano de saúde”
 “Para docentes e alunos, tema facilitou a 1ª fase da Unicamp” - Saúde

“Ministério da saúde sofre derrota em discussão do aborto” - CNS
 DIA 20 DIA 21
 “família de bebê anencéfala festejam um ano da criança”
 DIA 22
 “Proposta amplia internação de menor para até 8 anos”
 pg
 “Droga antiobesidade pode elevar em 40% risco de depressão” + 1 R
 “Para médicos criança é anencéfala”
 “vazamento de gás pimenta leva 65 pessoas ao hospital”
 “Médicos fazem protesto em defesa do SUS”
 “Cinco anos após diagnóstico de AIDS, 87% continuam vivos”
 DIA 23---DIA 24
 “36,6 milhões vivem em áreas suscetíveis à dengue” +2
 retrancas
 DIA 25
 “Ômega 3 ajuda a prevenir Alzheimer, diz pesquisa” +2
 retrancas
 “Campanha incentiva a doação de leite materno”
 “livro conta experiência familiar com Alzheimer”
 “Plantão médico: aparelho estimula atividade física”
 “Vitamina “E” pode em até 50% risco de infarto”
 “Aparelho estimula atividade física”
 “A doença do silêncio”
 DIA 26 DIA 27
 “ Juiz obriga médicos a tentar prolongar a vida de doentes terminais”
 “Polêmica sobre procedimento se arrasta há pelo menos dois anos”
 “Ortotanásia evita estender sofrimento, afirma filha”
 “ Câncer de pele responde por 25% de casos estimados”
 “Hospital VIP é inaugurado hoje em SP”
 DIA 28

“Jovem de 19 anos engravida após usar anticoncepcional”

“Mortalidade infantil” – matéria sobre saneamento básico

“Laboratório afirma não ter registro de gravidez”+1
retranca

“Leite de ação da prefeitura paulistana é vendido em SC”

“Hospital Top da Beneficência é inaugurado”

DIA 29

“Inspeção revela que empresa que empresa alterou anticoncepcional”+1

“Laboratório diz discordar de conclusões do relatório”

“Beneficência Portuguesa bancou hospital ”

DIA 30

“Justiça determina novo teste com contracep, diz fabricante”

“Serra anuncia parcerias para empréstimos a hospitais”

