

Simone Antoniaci Tuzzo

Universidade Federal do Rio
de Janeiro - Rio de Janeiro
- Brasil.

**José Antônio Ferreira
Cirino**

Universidade Federal de
Goiás - Goiás - Brasil.

**Novo discurso sobre saúde
pública em goiás: a “luta pela
vida” do hospital de
urgências de Goiânia**

**New Discourse on Public
Health in Goiás: the
Emergency Hospital of
Goiânia’s “Fight For Life”**

**Nuevo discurso sobre la salud
pública en goiás: la “lucha
por la vida” del hospital de
urgencias de goiânia**

RESUMO

Este trabalho tem como foco dois pontos constitutivos da cidadania: a saúde e a comunicação. A partir de uma análise crítica de discurso (ACD) de uma reportagem televisiva da série jornalística “Luta Pela Vida” sobre o Hospital de Urgências de Goiânia (Hugo), o trabalho faz uma reflexão sobre o papel da mídia na construção da representação do significado da saúde pública, tendo em vista que, apesar de constantemente serem divulgados fatos negativos sobre este bem público, no caso em questão o recorte é de uma valorização do órgão e dos funcionários que o compõem, não exatamente porque o hospital mudou, mas o discurso sobre o hospital tomou novo foco, um olhar diferente sobre o mesmo objeto que pode modificar a imagem que os cidadãos têm do Hugo.

Palavras-chave: mídia; cidadania; representação midiática; saúde pública; análise crítica de discurso.

ABSTRACT

This work focuses on two constituent points of citizenship, health and communication. From a Critical Discourse Analysis (CDA) of a television report of the journalistic series “Fight for Life” about the Emergency Hospital of Goiania - Hugo, the paper reflects on the role of media in building the representation of the meaning of public health, considering that despite the negative facts constantly disclosed about this commonweal, in this case the frame is an appreciation of the institution and its staff, not only because the hospital has changed, but because the discourse about it took on a new focus, a new look that can change the citizens’ image of Hugo.

Keywords: media; citizenship; media representation; public health; critical discourse analysis.

RESUMEN

Este estudio tiene como enfoque dos puntos constitutivos de la ciudadanía: la salud y la comunicación. Desde la perspectiva del Análisis Crítico del Discurso (ACD) sobre un reportaje televisivo de la serie “Luta Pela Vida” (Lucha por la vida) acerca del Hospital de Urgencias de Goiânia (en Brasil) – Hugo, el trabajo hace una reflexión sobre el papel de los medios en la construcción de la representación del significado de la salud pública, llevando en consideración que a pesar de constantemente ser divulgados hechos negativos sobre este bien público, en ese caso concreto el recorte es una valoración de la institución y sus empleados, no exactamente porque el hospital haya cambiado, sino porque el discurso que se aplica al hospital ha tomado un nuevo rumbo, una mirada diferente vinculada al mismo objeto que puede modificar la imagen de los ciudadanos relacionadas con el Hugo.

Palabras clave: medios, ciudadanía, representación mediática; salud pública; análisis crítico del discurso.

Submissão: 9-2-2015

Decisão editorial: 27-8-2015

Introdução

Hoje, mais uma vez assisti a uma reportagem do noticiário local em que denunciam problemas de atendimento em hospitais públicos. Estas tomadas são diárias: falta de médicos (ou médicos que faltam), falta de remédios (ou sobras que vencem), gente morrendo, as instalações a ponto de desabar, máquinas caríssimas esquecidas num canto sem que jamais tivessem sido postas em operação; ambulâncias que mais parecem galinheiros etc. (PIRES, 2009).

O texto acima foi escrito em 2009. Poderia ter sido escrito hoje ou no ano passado. Nele não há referência à cidade brasileira onde se passa o caso – não importa. É isso que a sociedade acostumou-se a ler, ver e ouvir sobre os hospitais públicos, sobre a saúde ou, mais que isso, sobre a falta de qualidade nos serviços oferecidos pelo governo, sendo um deles o retrato sobre a saúde. Mas não é só mais um deles; é, sim, um dos itens essenciais dos direitos do cidadão, que incluem educação, segurança, lazer e transporte. Mas quando se fala em saúde, trata-se de vida e morte, de continuar a existir com qualidade de vida ou de passar a vida a mendigar por atendimentos de saúde que não parecem direitos, mas, sim, favores e benesses governamentais.

Essa pode ser a impressão de grande parte dos brasileiros, tanto os que utilizam os serviços dos hospitais públicos quanto os que não os utilizam por opção, por poder comprar um serviço privado de saúde de convênios médicos, sobretudo motivados pelas notícias de que os serviços públicos não possuem qualidade, agilidade de atendimento, limpeza, infraestrutura adequada, profissionais capacitados, medicamentos disponíveis, enfim, uma ideia de que só se utiliza dos serviços públicos de saúde quem efetivamente não pode pagar pelo serviço privado. A saúde pública não é uma opção, mas uma falta de opção para os menos privilegiados economicamente.

Em vários momentos, ao discutir a cidadania, esbarramo-nos em questões que se definem em sua própria inexistência. O que está sendo informado pelos veículos de comunicação? O que é a cidadania a partir da ótica da mídia e que é apropriada, ressignificada e utilizada por nós? "Os conceitos de cidadania são, na verdade, conceitos de subcidadania. O discurso é feito para o subcidadão, sob o título de 'busca pela cidadania', a subcidadania encontrou um sinônimo capaz de não chocar os pertencentes a esta categoria" (TUZZO, 2014, p. 176). O conceito de subcidadania foi apresentado inicialmente por Souza (2012). O termo pode ser identificado nas representações e discursos midiáticos referentes à saúde, pois o que é abordado é, na maioria das vezes, algo que falta. O cidadão nunca pleno busca o atendimento, ou qualidade nesse atendimento, ou, até mesmo, que o próprio atendimento aconteça. Encarar a subcidadania é aceitar a condição *sub* em que a sociedade está mergulhada (TUZZO, 2014).

O lado "sub", expresso nas diversas matérias, revela também a dualidade do fato e acontecimento em que uma realidade pode ser lida de formas diferentes. A falta da constatação por não analisar os processos intrínsecos à produção jornalística é o que leva, sobremaneira, a sociedade a pensar somente no que está nas linhas, deixando as entrelinhas falarem abertamente na sua concepção de mundo, colaborando para a criação das representações que temos sobre saúde, saúde pública, hospitais etc. Portanto, é possível entender que o lugar de situação da população que necessita dos serviços de saúde é o dos *desprivilegiados economicamente* que "são subcidadãos, categorizados no discurso midiático dos desejanteres, buscadores da cidadania, pedintes de uma doação do Estado" (TUZZO, 2014, p. 176).

Essa é a realidade de grande parte dos hospitais públicos; porém, mais que isso, é a imagem construída pelos principais meios de comunicação de massa, e a construção de imagem que os brasileiros possuem sobre o problema da saúde pública pode ser mais representativa do que a própria realidade. Para Jost (2009), a realidade veiculada pela televisão é, antes de tudo, uma realidade reduzida ao visível. Coutinho (2009) corrobora esta opinião, afirmando que a televisão não é uma janela que permite visualizar o mundo, mas, sim, constrói, por meio de sons, imagens e textos, o mundo em sua janela. Baudrillard (1993) completa a ideia, afirmando que passamos a viver uma representação do real a partir da mídia e vivemos em uma era em que os símbolos possuem mais força do que a realidade, e, dessa forma, nascem os simulacros, as simulações do real. De fato, o real e a ficção unem-se na televisão, contudo, quando se trata de documen-

tários ou jornalismo, o real é o esperado na produção, o que faz com que a realidade dos documentários e do jornalismo venha a ser um simulacro do real. É, também, a própria estética televisiva que constrói ficções, *reality shows* e informação dentro dos mesmos padrões de espetacularização.

Contextualizando o cenário da realidade social da saúde pública estadual, é necessário considerar um novo fator como possível condicionante da mudança na fórmula que constrói o discurso por meio da mídia. Em Goiás foi implementado o sistema de gestão por organização social (OS), projeto fruto do programa de publicização, que permite o compartilhamento da administração de serviços não exclusivos do estado com instituições sem fins lucrativos. A crise na saúde pública estadual, principalmente nos hospitais, foi o principal ponto que oportunizou e justificou a ampliação da administração por OSs em Goiás, em meados de 2011, com ápice em 2012, para todas as unidades estaduais de saúde. A proposta divulgada pela Secretaria Estadual de Saúde (SES-GO) é o de uma gestão inteligente do Sistema Único de Saúde (SUS), qualificando-a como uma administração que obtém resultados satisfatórios para o atendimento da população. Na pesquisa desenvolvida por Menezes, Wanderley e Braga (2013) sobre a imagem do SUS nas mídias impressas de Goiás, foram constatadas 2.186 notícias publicadas em 2012, sendo que 40% delas referem-se à saúde estadual, demonstrando a relevância de se aprofundar qualitativamente nos textos que têm sido publicados sobre esta temática.

O novo elemento na formulação do discurso da saúde pública em Goiás é o modelo de administração por meio de organizações sociais, que trouxeram

um novo formato ao Hospital de Urgências de Goiânia, chamando-o inclusive de *Novo Hugo*. O quanto essa inserção de um novo tipo de administração pode ser forte o suficiente para alterar todo um discurso que vem sendo divulgado durante décadas sobre um SUS precário e com problemas é um dos olhares propostos nesse estudo, que compõe uma pesquisa macro quanto à mudança discursiva da cobertura jornalística sobre saúde em Goiás.

Análise crítica do discurso

A diferença entre um discurso midiático e um discurso não midiático é a multiplicação da audiência e, com isso, tudo o que envolve a busca por esse público. Assim, o que distingue a atividade social discursiva quando se utiliza um dispositivo midiático é o objeto de análise da chamada análise de discurso midiático. É importante destacar que, quando se trabalha o discurso midiático, não se pode ignorar que ele é midiático. Esse é o ponto de partida da própria análise. Todo discurso midiático utiliza-se de um dispositivo – o primeiro e fundamental é a linguagem – e devemos considerar o contexto daquilo que se diz, o conteúdo do discurso e a interpretação do receptor.

O discurso não fala sobre as coisas, mas, sim, sobre as referências construídas pelo próprio discurso. O importante não é sobre o que falar, mas o que falar a respeito; a natureza construtivista do discurso. O que importa é a referência que o interlocutor constrói do discurso.

Este estudo fundamenta-se na teoria social do discurso, ou seja, é uma abordagem da análise crítica do discurso (ACD), desenvolvida por Norman Fairclough. Segundo Magalhães (2005, p. 3), a ACD “oferece

uma valiosa contribuição para o debate de questões ligadas ao racismo, à discriminação baseada no sexo, ao controle e à manipulação institucional, à violência, à identidade institucional, à auto-identidade e à identidade de gênero, à exclusão social".

A ACD é pertinente a esta pesquisa por tratar-se da análise de um objeto inserido em um contexto voltado às mudanças sociais no que tange à saúde pública e um de seus aparelhos mais notáveis situados na cidade de Goiânia, o Hugo, com foco específico em uma matéria publicada a seu respeito trazendo à tona uma abordagem diferenciada sobre a unidade de saúde.

Fairclough (2001) entende que o discurso transforma as práticas sociais, e que as próprias práticas sociais alteram também o discurso. "Sem o discurso não há práticas sociais" (FAIRCLOUGH, 2001, p. 285). A análise primária da ACD refere-se à compreensão dos níveis de interação do discurso, chamado *modelo tridimensional de análise*. Neste sentido, iniciamos a análise desta pesquisa compreendendo que é uma reportagem televisiva – aqui considerado a dimensão do *texto* - que compõe uma *prática discursiva* do hospital público estadual administrado por uma organização social e que promove uma *prática social* dentro do contexto da saúde pública e da própria cidadania. O que faz com que a interdisciplinaridade esteja imbricada neste trabalho.

À luz de Van Dijk (2010), faz-se necessário salientar que a ACD não é uma escola ou linha para análise de discurso, mas um modo ou perspectiva de análise voltada à crítica, não possuindo um enfoque teórico único, e caracteriza-se como multidisciplinar e com diversos métodos de coleta e análise. "Isso

significa que não somente aplica outras teorias como também, por meio do rompimento de fronteiras epistemológicas, operacionaliza e transforma tais teorias em favor da abordagem sociodiscursiva" (RESENDE; RAMALHO, 2006, p. 14).

Diferentemente da maioria dos métodos científicos, a análise crítica do discurso não espera uma neutralidade de seus pesquisadores, pois isso seria utopia. A parcialidade, ou, em melhores termos, o aprofundamento de conhecimento da área em que se está analisando o discurso social, fará com que a pesquisa seja aprofundada no nível necessário exigido pelo olhar crítico. "Assim como o conhecimento social é inevitavelmente parcial, a análise textual é inevitavelmente seletiva" (RESENDE; RAMALHO, 2006, 141). Assim, também não se espera saciar todos os anseios e inquietações dentro do texto analisado; são lançados olhares e apontamentos que mais se destacam para a problemática proposta pela pesquisa, mas longe de almejar o esgotamento do objeto estudado.

Esta fundamentação e a escolha da metodologia fortalecem-se como um importante método para identificação dos discursos midiáticos brasileiros na construção do significado da cidadania e dos direitos sociais, aqui relacionados especificamente à saúde pública.

O discurso sobre a saúde pública por meio da Luta pela vida

Desta forma, este trabalho propõe-se a analisar o discurso de uma matéria televisiva apresentada na série *Luta pela vida*, lançada pela TV Anhanguera (LUTA PELA VIDA, 2014), afiliada da Rede Globo de Televisão no Estado de Goiás. Os discursos desse produto foram selecionados para análise tendo em vista que,

diferentemente do ciclo de representações negativas sobre hospitais públicos, esta matéria apresenta uma visão positiva do Hospital de Urgência de Goiânia, público, administrado por uma organização social.

A motivação para analisar essa reportagem surgiu por sua característica de contrariar o senso comum e a previsibilidade do discurso midiático no tocante à saúde pública que, muitas vezes, mais preocupado com as questões comerciais do que com o bem comum, apresenta sempre discursos e imagens da falência da saúde pública nos mais variados territórios brasileiros, seja em âmbito nacional, estadual ou municipal. No geral, são sempre escândalos de desvio de verbas que deveriam ser destinadas à saúde pública, falta de leitos, falta de medicamentos, falta de médicos, enfim, tudo falta; nos discursos sobre saúde, a única coisa que sobra são problemas. Contudo, a matéria em análise contraria esta prática e apresenta um discurso positivo sobre um hospital público na cidade de Goiânia. A reportagem não critica o hospital, mas mostra uma realidade de um órgão preocupado em salvar vidas e, em muitas de suas falas, tenta *heroificar* os profissionais de saúde, outrora criticados pela própria mídia. Além disso, o tempo de duração da matéria, por tratar-se de uma reportagem de uma série especial, contemplou um tempo de exibição superior a qualquer outra reportagem com essa temática veiculada anteriormente: cerca de 20 minutos em cadeia estadual. A reportagem analisada e todas as outras que compõem a série *Luta pela vida* pautaram os outros veículos midiáticos e tiveram uma grande repercussão.

A matéria teve um enfoque inédito na televisão goiana, sendo que, na cabeça da reportagem, o

locutor em *off* destacou esse ineditismo: “Pela primeira vez equipes de reportagem acompanharam em tempo real”.

Outras relações podem ser consideradas para intentar compreender as nuances desse fenômeno. Por exemplo, considerando que a TV Anhanguera é uma instituição com fins lucrativos – e até políticos –, essa ação de divulgação positiva poderia representar uma maneira de apoio ao governo ou simples reconhecimento das ações empreendidas no hospital? Se a saúde é um dos principais problemas enfrentados pela população, e que sempre é pauta dos veículos de comunicação, qual o motivo de somente agora irem até os hospitais para verificar a realidade? O que faltava antes? Autorização da administração? Interesse em mostrar outro enfoque? Ou simplesmente a necessidade frequente da maior parte dos produtos jornalísticos em vender um serviço público precário?! Nestas condições, não nos surpreende que o governador tenha ficado satisfeito com a reportagem, veiculada meses antes de sua tentativa de reeleição, pois, durante todo o seu mandato, a saúde sempre foi retratada como um caos.

Para início da análise crítica de discurso sobre a saúde pública, fez-se a transcrição da reportagem – veiculada em mídia eletrônica (televisão), em canal aberto, em rede estadual (Goiás) –, sendo que o primeiro episódio foi transcrito na íntegra, com duração de 17m 11s, do Jornal Anhanguera Primeira Edição, veiculado no dia 18 de março de 2014 pela TV Anhanguera, afiliada da Rede Globo. A partir da transcrição¹ foi possível estabelecer um recorte dos mais significativos pontos de análise.

¹ A transcrição completa da reportagem pode ser acessada em: <http://1drv.ms/1JfzDdC>

Por meio de uma investigação da representação de vozes proposta com base no estudo dos atores sociais no discurso (RESENDE; RAMALHO, 2006), verificamos quais vozes são expressadas de forma direta na matéria pela fala e/ou imagem dos próprios personagens: dois repórteres; dois jornalistas âncoras; onze médicos; seis acompanhantes; três enfermeiros; um policial; um assistente social; um psicólogo; três pacientes. No total, são trinta personagens/vozes diretas, sendo que 16 deles são funcionários com cargos de liderança e estratégicos no hospital, o que representa 53,3% da fala. Apenas nove são pacientes e acompanhantes, representantes da sociedade neste texto. Falar aqui em representação é errôneo, visto que menos de 30% das falas presentes no texto são dos que mais poderiam falar do atendimento: os próprios pacientes e acompanhantes. Da parte da mídia – o tom midiático –, foram quatro vozes diretas (repórteres e âncoras), que também dominaram a maior parte do tempo de fala. Já a representação de vozes indiretas são o olhar do jornalista que pautou a matéria, da emissora e de seus editores, do governo do estado de Goiás, da organização social que administra o hospital – e o próprio hospital – e da saúde pública estadual. E o que pensa a sociedade sobre isso? E quem não conseguiu ser atendido? Qual o outro lado dessa história? O enquadramento e a seleção de falas não foi, então, crucial para formar um texto positivo acerca do hospital?!

Os discursos verbais, paraverbais e extraverbais que constituem a matéria analisada retratam uma realidade completamente diferente de muitas já apresentadas pela mídia sobre o mesmo órgão público. A seguir, são destacados os principais pontos de análise.

Heroificação

O processo de *heroificação* começa com o nome da série, que, ao invés de ser neutra e informar, como preveem os preceitos jornalísticos, é carregada de ideologia e mostra-se como um título romantizado: *Luta pela vida*. A partir daí, todo o vídeo e o discurso apresentado é direcionado para esse enfoque, em que todos os profissionais e a organização retratada estão em uma constante luta pela vida.

Na narração que encabeça a matéria, são ressaltados o título e a *heroificação*: “A luta para salvar vidas e o muitas vezes inevitável encontro com a morte”. Naturalmente, os profissionais de saúde são uma classe com um tratamento diferenciado por lidarem diretamente com a vida e a morte, resultado do sucesso ou insucesso de suas ações, e o reconhecimento é necessário, mas o que surpreende na reportagem não é mostrá-los como heróis, e, sim, por que não mostraram antes?! Neste sentido, pode-se destacar, inclusive, a questão do valor da notícia, sendo que nenhum fato original serve de pauta para este acontecimento rotineiro e, portanto, sem razão de constituir notícia.

Tal processo continua ao longo da matéria, quando um dos repórteres refere-se ao paciente: “Encontramos um outro guerreiro dois andares abaixo”. Guerreiros estão normalmente em batalhas, lutando e mantendo-se vivos. Nessa batalha, existem os guerreiros que estão tentando sobreviver – os pacientes – e os heróis que estão a salvá-los – os profissionais. O uso desses termos carregados de valores e simbolismo para o imaginário humano não seria uma tentativa de resignificação da saúde pública estadual e, mais especificamente, do Hugo, ou “novo Hugo”, como

divulgado pela Secretaria Estadual de Saúde e como a televisão está construindo a imagem?

Outra afirmação que retrata esse processo refere-se à dificuldade dos profissionais que atuam no período noturno: “De volta à reanimação, a equipe começa a sentir o peso do plantão noturno”. Isso é reforçado com a fala dos âncoras do jornal, que, depois da exibição da matéria, fazem seus apontamentos: “A equipe usa um aparelho para dar um choque no paciente e fazer o coração dele reagir. Mas ao olhar o monitor os médicos já sabem que perderam a batalha”. O repórter completa indagando ao médico: “Como você se sente ao perder essa batalha?”. Aqui, claramente, o termo “batalha”, que literalmente tem como *significado* a referência ao combate, peleja, luta, esforços para vencer dificuldades. O tema apresentado nesta palavra, sendo mais específico que o próprio significado, é o da constante epopeia e dualidade natural do humano: viver sabendo de sua morte, a *finitude* inegável. Ali retratado não estava apenas o fato de não se ter conseguido vencer uma batalha, mas vencer a morte, salvar a vida do paciente atendido. O médico, arrasado, e com respiração ofegante, só confirma a situação narrada e delimitada pelo repórter e a imagem apresentada é muito mais representativa do que o próprio discurso verbal.

O encerramento da matéria apresenta o seguinte texto: “Para quem lida tão de perto com a vida e a morte, há sempre a esperança. Amanhã é dia de continuar a luta pela vida”. Além de destacar a dualidade vida *versus* morte e o contraponto da esperança, aproveitam para uma chamada para a continuação da série e a continuação da luta, da peleja e batalha pela vida. O discurso exagerado,

presente em toda a reportagem, é tratado no próximo tópico.

Dramatização

A dramatização, no sentido do exagero, apresentada na reportagem tem início no título da série – *Luta pela vida* – e continua com recursos gráficos e sonoros. As imagens selecionadas são quase sempre de pacientes em macas, salas de reanimação, monitores cardíacos – com *closes* nos sinais vitais – e detalhes da unidade hospitalar que favorecem uma visão mais emocionante da história narrada.

Os recursos sonoros usados dão um tom mais dramático à reportagem, que, em muitos momentos, lembra uma produção publicitária com a intenção de persuadir pela emoção. Cada vez que um *guerreiro* (paciente) é retratado com lágrimas nos olhos, ali entra um *background* (som de fundo) que deixa a cena ainda mais triste, mais emotiva. Se o produto em questão fosse de um vídeo institucional do hospital, as cenas e o discurso poderiam ser interpretados como uma construção de imagem institucional, mas para um produto jornalístico que prevê a imparcialidade, a produção não é adequada.

Na narração inicial da reportagem, o locutor diz: "Pacientes em estado crítico. Baleados. Esfaqueados. O sofrimento dos acompanhantes". Em cada palavra podem ser resgatadas imagens já previamente depositadas pela própria mídia em nossas lembranças, afinal é assim que o Hugo é rotineiramente representado nos veículos de comunicação. A evocação de cada uma destas palavras – estado crítico, baleados, esfaqueados, sofrimento – já confere o tom da reportagem, sinalizando e acessando as pastas cerebrais

que devemos abrir para ler os discursos que serão apresentados com os óculos da violência, lentes que têm sido usadas rotineiramente pelos interlocutores que recebem as mensagens jornalísticas.

Cenas que dramatizam o contexto tornam as situações mais emotivas do que realmente são, ou enfatizam as situações que, por si sós, já são suficientemente dramáticas, como é o caso de um paciente que, vítima de uma trombose, fará a 23ª cirurgia de sua vida. O cinegrafista capta a fala do familiar que se despede do irmão que entrará para a cirurgia de alto risco: "Estou te esperando lá de fora. Estou te esperando". O paciente contrapõe: "Pode esperar que eu volto". Nesse momento entra um som de fundo melancólico e a repórter entra: "Foi bom abraçá-lo?", insistindo nesse momento de dor da entrevistada, que responde: "Foi, abracei ele mais uma vez". O "mais uma vez", acompanhado da voz triste e chorosa da entrevistada, remete à incerteza de rever o familiar.

A dramatização é sempre enfatizada com a emoção dos acompanhantes dos pacientes: "Só quem já passou uma noite dentro do hospital sabe o quanto é duro emocionalmente, fisicamente, passar a noite inteira assistindo uma pessoa doente", com uma ênfase no "emocionalmente, fisicamente", fala que abre a discussão sobre uma senhora que passou a morar dentro do hospital para cuidar do filho.

Institucionalização

O tópico analisado como institucionalização trata dos itens do discurso que vendem a imagem do hospital, saúde pública e de sua estrutura física e humana. A fala do repórter, "Vamos acompanhar tudo que acontece no maior hospital de urgências

de Goiás”, dá o tom da grandiosidade, importância e relevância da unidade.

Em seguida, destaca a equipe multiprofissional atuante na unidade hospitalar, o que, de certa maneira, dá credibilidade aos atendimentos ali oferecidos:

A equipe aqui é multidisciplinar, tem neurologistas, ortopedistas, e o tempo inteiro eles fazem avaliação dos pacientes. Dos casos mais graves, eles já fazem o encaminhamento do que deve ser feito. E, mesmo assim, os médicos têm que decidir quais serão atendidos primeiro.

E continuam: “A equipe é grande. São muitas pessoas acompanhando o paciente”. A equipe multidisciplinar é reafirmada durante todo o vídeo, que capta diferentes fontes para as entrevistas e diversos enfoques de suas atividades dentro da atividade hospitalar, como a psicóloga chamada para auxiliar no pré-cirúrgico e também a assistente social que colabora para integrar a família nos atendimentos.

Uma frase do repórter também merece destaque: “Até chegar ao Hugo, Robson passou por outras duas unidades de saúde”. É explicado, durante essa parte da matéria, que o caso dele é muito grave, e o próprio paciente diz que foi recusado em outras unidades pela complexidade de sua condição. Esta afirmação deixa implícita a ideia: até chegar ao Hugo (unidade que resolverá o problema deste paciente, por tratar-se de um grande hospital com muitos profissionais que estão ali o tempo todo), Robson passou por outras duas unidades de saúde (que não são tão eficientes quanto o Hugo – que recebe os pacientes independentemente da gravidade do caso).

O subliminar e o explícito são trabalhados no discurso de forma a promover a imagem institucional do Hugo, com textos que afirmam que o hospital passará por reformas, ampliará a quantidade de leitos e continuará a prestar assistência a vítimas de qualquer gravidade.

Para concluir a análise da institucionalização, há um detalhe crucial: a exibição da nova fachada do hospital no início e no término do vídeo. Como o hospital estava outrora sucateado, uma das primeiras ações da organização social que o administra foi tentar mudar sua imagem alterando a fachada e dando cor à unidade hospitalar, configurando também uma logomarca robusta e exposta nessa fachada, que é destaque na reportagem. Intencional ou não, o elemento visual participa da formação de todo o discurso midiático presente neste produto da mídia.

Um novo olhar para um mesmo objeto?

Um dos principais motivos de estudarmos esse fenômeno e suas relações dentro da perspectiva comunicacional é o conceito elaborado por Cirino e Tuzzo (2015) de que a mídia é um agente social da saúde, defendendo a necessidade de desvelar o discurso jornalístico nas coberturas de tópicos em saúde para propor caminhos para avançarmos rumo a uma mídia cidadã, menos superficial e parcial em seus textos. Os estudos de Comunicação e Saúde consideram os dispositivos mediáticos essenciais para o funcionamento e compreensão do complexo sistema de saúde.

A discussão presente nessa análise discursiva não se atém ao que são fatos verídicos ou não, mas à criação da representação do enfoque buscado

pelo veículo produtor do material, que mostra claramente uma tentativa de ressignificar e dar novo tom nas representações do hospital e, indo mais além, nas representações da saúde pública do estado de Goiás. Ainda não é possível inferir o quanto o fator "organizações sociais" altera a construção dos olhares sobre o novo Hugo, mas, de fato, contribui para que novas representações da unidade de saúde sejam estabelecidas a partir da nova administração e representa um elemento que será considerado para a continuidade desse estudo.

Em se tratando de um hospital público, no tocante à construção da cidadania, a mídia tem papel fundamental na formação de imagem que os pacientes que precisam dos serviços do Hugo possam vir a ter. Além deles, outros públicos impactados pela matéria também fazem parte da elaboração imagética do Hugo, entre eles, profissionais da área da saúde, políticos, cidadãos que não se utilizam do Hugo, mas que contam nos momentos eleitorais e de formação da opinião pública, imprensa, enfim, o conjunto de agentes sociais que entendem o papel do Hugo como um componente fundamental na construção das organizações que compõem a sociedade.

Podemos identificar que se trata do mesmo hospital que rotineiramente é abordado em matérias televisivas ou de qualquer outro produto midiático que mostram o quadro caótico por que passa a saúde pública no País. Desta forma, ao apresentar o hospital por outro ângulo, fica clara a imagem multifacetada que o discurso televisivo pode criar baseado no enfoque que pretende dar à matéria. Afinal, um copo com água até a metade pode estar meio cheio ou meio vazio, a depender do discurso que se quer construir sobre ele.

Ao aplicarmos a ACD com um olhar para um produto midiático buscou-se entender as relações dialéticas entre discurso e práticas sociais, bem como elucidar as possíveis informações subjetivas que não estão explícitas para a consciência dos cidadãos que recebem a mensagem, além de evidenciar o papel essencial que o discurso possui para as mudanças sociais. O discurso (des/re)constrói percepções e modifica o ideal imaginário, por isso é utilizado como ferramenta persuasiva nos dias de hoje. Compreendê-lo é umas das responsabilidades de quem se debruça sobre os estudos de comunicação e cidadania.

Considera-se que o enquadramento escolhido para a reportagem objeto dessa pesquisa tem o tom positivo, no intuito claro de heroificação, institucionalização e dramatização do tema, porém o que ainda permanece turvo é qual o local de partida ou a quem interessa o discurso sobre o novo Hugo a partir da ótica e recorte desse fenômeno investigado. Conforme avaliado, para os cidadãos, pode apresentar uma realidade apenas seletiva vivenciada pelos usuários do SUS; para o governo, serve como forma de atestar a qualidade e as mudanças nessa área realizadas pelo governante candidato à reeleição; para a organização social, foi a oportunidade de apresentar a rotina hospitalar e a maneira como os profissionais dedicam-se à atividade; para o próprio veículo de comunicação, foi um jeito de reafirmar a exclusividade e poderio midiático dos que possuem a chancela da Rede Globo de Televisão ao conseguir – em detrimento de todos os outros produtores de informação – gravar e acompanhar uma das mais importantes instituições de saúde de Goiás.

A imagem do Hugo para os cidadãos pode ser analisada como uma informação ou uma anti-informação, tendo em vista que, para quem se utiliza dos serviços, o tempo de espera, as macas acomodadas no corredor, a falta de medicamentos adequados e os demais problemas continuarão a existir, mas a imagem que os demais públicos que não utilizam os serviços podem passar a ter é de um atendimento humanizado e melhor do que a realidade. A construção de imagem é ponto de reflexão em um País onde os elementos constitutivos da cidadania refletem um panorama no qual tudo falta, da educação ao transporte, do lazer à segurança, e a saúde é ponto determinante de identificação do sujeito como participante de uma sociedade.

Referências

BAUDRILLARD, J. **Simulacros e simulação**. Lisboa: Relógio D'Água, 1993.

CIRINO, J. A. F.; TUZZO, S. A. Comunicação e Saúde: mídia como agente social de saúde. In: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO CENTRO-OESTE, 17., 2015, Campo Grande. São Paulo: Intercom, 2015.

COUTINHO, I. Lógicas de produção do real no telejornal. In: GOMES, I. M. M. (Org.). **Televisão e realidade**. Salvador: Edufba, 2009.

FAIRCLOUGH, N. **Discurso e mudança social**. Brasília: Universidade de Brasília, 2001.

JOST, F. O que significa falar de “realidade” para a televisão? In: GOMES, I. M. M. (Org.). **Televisão e realidade**. Salvador: Edufba, 2009.

LUTA PELA VIDA. Goiânia: 2014. Série de reportagens exibida na TV Anhanguera entre os dias 18 de março de 2014 e dia 21 de março de 2014.

MAGALHÃES, I. Introdução: a análise de discurso crítica. Delta: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada, n. 21 (especial), 2005.

MAINGUENEAU, D. **Análise de textos de comunicação**. Tradução de Cecília P. de Souza e Silva e Décio Rocha. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MENEZES, K. WANDERLEY, T. R. Q.; BRAGA, C. F. Saúde como notícia: o SUS e suas imagens na mídia impressa goianiense. In: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO CENTRO-OESTE, 15., 2013, Rio Verde. São Paulo: Intercom, 2013.

PIRES, K. C. Hospitais públicos: o retrato do socialismo. **Mídia Sem Máscara**. 20 dez. 2009. Disponível em: <<http://www.midiasemmascara.org/artigos/economia/10619-hospitais-publicos-o-retrato-do-socialismo.html>>. Acesso em: 8 ago. 2014.

RESENDE, V. de M.; RAMALHO, V. **Análise de discurso crítica**. São Paulo: Contexto, 2006.

SOUZA, J. **A construção social da subcidadania**: para uma sociologia política da modernidade periférica. Belo Horizonte/Rio de Janeiro: UFMG/IUPERJ, 2012.

TUZZO, S. A. O lado sub da cidadania a partir de uma leitura crítica da mídia. In: PAIVA, R.; TUZZO, S. A. (Orgs.). **Comunidade, mídia e cidade**: possibilidades comunitárias na cidade hoje. Goiânia: FIC/UFG, 2014.

VAN DIJK, T. A. **Discurso e poder**. São Paulo: Contexto, 2010.

Simone Antoniaci Tuzzo

Doutora em Comunicação pela UFRJ.

Docente do Curso de Graduação em Relações Públicas da UFG.

Coordenadora do Projeto de Pesquisa Rupturas Metodológicas para uma Leitura Crítica da Mídia, entre os Programas de Pós-Graduação da UFG e UFRJ, Casadinho/Procad.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9376233659808755>

José Antônio Ferreira Cirino

Mestrando em Comunicação pela UFG.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6256747245586119>