



“Programa mais médicos”: esquadrinhando uma política de saúde que viraliza

“More doctors program”: scrutinizing a health policy that viralizes

Rodrigo da Costa Caetano *

Diogo de Souza Vargas **

Sérgio Arruda de Moura ***

RESUMO

O presente artigo contempla uma abordagem crítica de notícias disseminadas nos sites buscados pelo Google sobre o Programa Mais Médicos enquanto política social. Pretende-se compreender os argumentos disponíveis na análise do discurso, observando os sujeitos nas esferas da enunciação e contextualizando-os à luz das demandas sociais e da realidade profissional médica brasileira. Por meio de uma busca em períodos definidos e estratégicos, infere-se que o objetivo da comunicação pode corresponder a um ato de eminente interesse político, propagado na opinião pública sem a devida reflexão crítica e que, por isso, carece de um entendimento consistente da política social em destaque.

Palavras-chave: Discursos; Política de Saúde; Programa Mais Médicos.

ABSTRACT

The present article comprises a critical approach of news disseminated in sites searched by Google about the "More Doctors Program" as a social policy. It aims to understand the evidence available in discourse analysis, observing the subjects in the fields of enunciation and contextualizing them in the light of social demands and the Brazilian professional medical reality. By means of a search in specific and strategic periods, it is inferred that the objective of communication can correspond to an act of eminent political interest, spread throughout public opinion without due critical reflection and, for this reason, lacking a consistent understanding of the social policy mentioned above.

Keywords: Discourse; Health Policy; More Doctors Program.

* Doutor em Geografia pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professor associado da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (Uenf). Endereço: Avenida Alberto Lamego, 2000, Parque Califórnia, CEP 28035-200, Campos dos Goitacazes, RJ. E-mail: profrodrigouenf@gmail.com.

** Mestrando em Políticas Sociais pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (Uenf). Graduado em Odontologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Endereço: Avenida Alberto Lamego, 2000, Parque Califórnia, CEP 28035-200, Campos dos Goitacazes, RJ. E-mail: diogvargas@yahoo.com.br.

*** Doutor em Letras pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professor associado da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (Uenf). Endereço: Av. Alberto Lamego, 2000, Parque Califórnia, CEP 28035-200, Campos dos Goitacazes, RJ. E-mail: arruda.sergio@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O presente artigo aborda a relação discursiva entre uma política social em prol da saúde e sua veiculação na rede mundial de computadores, tendo em vista o alcance da comunicação interativa em propagar notícias, postagens e comentários *online*. Tais propagações favorecem posicionamentos um tanto quanto indiscerníveis na sociedade civil, limitando o sentido crítico e induzindo o senso comum na medida em que a política ganha corpo midiático. Nesses termos, a abordagem se dará no modo como o “Programa Mais Médicos” (PMM) se instala como discurso, cercado de polêmicas, de insinuações e de preterimentos.

O referido programa, homologado em outubro de 2013, proporcionou a análise crítica de dois posicionamentos ideológicos: de um lado a ponderação político-partidária com base no pensamento conservador e corporativista ao “ignorar” o propósito emergencial da medida; de outro, a defesa da presença médica em áreas e regiões em que sua quantidade seja insuficiente e o consequente posicionamento favorável ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no país.

Objetiva-se, assim, contabilizar as ocorrências significativas e analisar os conteúdos dos discursos de “noticiários” *online* sobre o PMM em datas comemorativas à sua implantação, considerando os devidos posicionamentos e procurando contextualizá-los em relação ao caráter da proposta do então Governo Federal (GF), que o implantou como política de reorganização da assistência aos serviços básicos e universais em saúde.

Ajuizar os meios de comunicação e de informação, reforçando a existência de espaços de disputa por interesses e pela conquista e/ou ampliação do poder, e assim destoando do seu caráter social crítico, parece ser um bom começo para o trabalho em voga. Uma notícia aparecerá “afetada” em grau maior ou menor pelo posicionamento ideológico inferido de suas fontes de emissão, de forma que a comunicação normalmente não é “gratuita”, até mesmo quando reproduz “fielmente” o discurso. Os meios de comunicação em rede exercem um papel relevante, na medida em que conferem visibilidade ao fato noticiado (MORAIS et al., 2014).

A internet permite a disseminação de notícias em tempo real, e assim elas podem ser lidas, comentadas, enriquecidas e aprofundadas instantaneamente por milhões de pessoas. Jornais, revistas e periódicos optam por difundirem os conteúdos em seus sites, nas redes sociais ou no Twitter (CUNHA, 2013).

A acessibilidade à internet, entre as infinitas funções, contribui para compartilhar e difundir as políticas sociais adotadas no país, auxiliando na divulgação das ações públicas. Também oportuniza, de forma imediatista, a veiculação de opiniões e de comentários críticos, por vezes fundamentados, e outras vezes imparciais ou embebidos de contradições, o que requer do leitor-cidadão um cuidado adicional na assimilação conjuntural das notícias.

O discurso, entendido por Possenti (2009, p. 16) “como um tipo de sentido – um efeito de sentido, uma posição, uma ideologia – que se materializa na língua, embora não tenha uma relação biunívoca com recursos de expressão da língua”, deve ter a sua análise associada, para Charaudeau e Maingueneau (2006, p. 44), “sobretudo, a relação entre texto e contexto”, já que as palavras não carregam sentidos estabilizados. Segundo Maingueneau (2010, p. 64), “a análise do discurso, de fato, é, por sua própria natureza, portadora de uma dimensão crítica”. O autor prossegue, explicando que “a análise do discurso é de toda maneira crítica pelo simples fato de

que não autonomiza os textos, de que os relaciona a práticas sociais e a interesses situados” (MAINGUENEAU, 2010, p. 65).

A análise do discurso como disciplina relaciona o componente linguístico, o enunciado em si tal como constituído pelas regras lógicas da língua, aos seus contextos de aparecimento e de legitimação, chamados de contextos de enunciação. Não existe discurso sem ideologia, por ele ser a materialização desta, ainda que inconscientemente. Dentro de uma formação discursiva, que é o conjunto de textos relacionados a uma prática histórica, o sujeito “perde” o controle do dito, outorgando ao outro, ao interdiscurso, parte importante dos sentidos que se constituem como efeito do dizer.

Inspirados nos teóricos do tema, desperta curiosidade compreender como os discursos de outrem podem ser apreendidos pela sociedade a partir da viralização por meio da internet, ainda que tal desafio seja intangível na sua completude, diante da capacidade de difusão da enunciação em questão. Dentro das possibilidades e com o objetivo de analisar os posicionamentos políticos e corporativistas por meio dos discursos *online* sobre o PMM, destacam-se no trabalho os contrapontos e os argumentos em disputa nos noticiários, considerando seus prováveis sentidos ideológicos.

Um exemplo da importância das redes sociais como difusor de notícias foi descrito pelo jornalista Bocchini (2013) ao publicar em seu *blog* o artigo “O médico cubano, o Facebook e a massa”. A mídia social, como forma de mobilização popular, foi utilizada ao longo das chamadas Jornadas de Junho de 2013, contribuindo para que fosse implantado pelo GF a “agenda positiva”,¹ na tentativa de arrefecer os clamores públicos. No setor de saúde, estavam previstos investimentos, ampliação e estruturação na rede de serviços de saúde, auxílio aos hospitais filantrópicos e fixação de médicos em regiões vulneráveis.

Com o objetivo de possibilitar uma distribuição mais igualitária do médico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por todo país, o GF, por meio da Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013 (BRASIL, 2013a), sendo posteriormente regulamentada pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 (BRASIL, 2013b), criou o “Programa Mais Médicos” (PMM), tendo em uma de suas diretrizes o provimento emergencial do médico em localidades desprovidas deles.

O chamado percurso metodológico segue uma abordagem qualitativa, para além das referências pertinentes e dos diálogos entre os autores. A operacionalização da pesquisa conta com um estudo dos enunciados veiculados nos noticiários da internet por meio do sistema de busca da versão brasileira do Google, justificado pela popularidade em sua utilização, ao lançar o termo “Mais Médicos” no período compreendido entre os dias 19 e 26 de outubro dos anos de 2015 e de 2016, semanas em que o PMM completou dois e três anos de criação, respectivamente.

Sabendo da importância do período para a realização da referida busca, podendo influenciar, sobremaneira, na seleção dos textos e nos resultados, importa destacar os meses em que as buscas foram realizadas: no primeiro momento, convencionado “A”, quando o PMM completara dois anos de implantação, a busca foi realizada em agosto de 2016; no segundo, “B”, em janeiro de 2017.

¹ Composta por medidas no transporte público, no âmbito da reforma política, na educação, na responsabilidade fiscal e na saúde (FERREIRA, 2016).

Uma busca inicial chegou a atingir cerca de 438.000 resultados em “A”, e 413.000 em “B”. O passo seguinte foi um recorte dos achados, utilizando o recurso da própria página eletrônica, denominado “Ferramentas de Pesquisa”. A seleção levou em consideração as matérias de origem brasileira e escritas em português, além dos interstícios já informados anteriormente, chegando ao quantitativo de 200 notícias em “A”, e de 121 em “B”. Esse material foi ordenado segundo o recurso “Classificados por Relevância”, supondo maior difusão das notícias posicionadas nas primeiras páginas de busca.

Importante salientar que o termo utilizado teve por objetivo abarcar uma quantidade considerável de conteúdos, mesmo que muitos fossem excluídos por não corresponderem ao programa, o que explica o elevado número inicial de “achados”. Por fim, foram usadas 26 notícias referentes ao segundo ano do PMM (“A”). Ao iniciar a análise, quatro noticiários foram excluídos por apresentarem repetição significativa de outro texto, eliminando-se a notícia veiculada mais recentemente. Portanto, foram 22 notícias analisadas em “A”. Já no segundo período (“B”), 19 notícias foram analisadas das 24 no total, pois cinco tinham seus conteúdos semelhantes às notícias anteriores.

O discurso, que expressa intencionalidades, é entendido como o dado inferido do texto, pois de um componente linguístico textual constituem-se os sentidos dos componentes extralinguísticos (o discurso). O enunciador não garante a sua isenção, pois os sentidos não se encontram estabilizados, mas colocados em confronto.

Para chegar aos conteúdos manifestos, segue-se a trilha da sua categorização semântica com base na percepção crítica contextualizada, com inspiração na perspectiva de Bardin (2009² apud SILVA; FOSSÁ, 2013), que consiste em representar o instrumento de pesquisa empregado para determinar a presença de palavras ou conceitos dentro de um texto – ou conjunto de textos – a partir dos dados e das relações entre eles, com a finalidade de fazer inferências sobre as mensagens.

A preocupação em não descontextualizar os noticiários analisados foi reiterada ao longo de toda a pesquisa, preservando, ao máximo, o conteúdo apresentado na forma como foram publicados e “alcançam” os leitores.

De modo a facilitar a compreensão, os resultados serão exibidos por “categorias” formadas pelo conteúdo das notícias captadas, expostas respectivamente com o ano de referência, sendo, em seguida, realizada a discussão geral sobre os discursos.

A partir das análises, espera-se que este trabalho contribua para a reflexão acerca das realidades construídas, oferecendo ao leitor um panorama sobre aquilo que é capaz de influenciar na percepção da “imagem” difundida no cotidiano.

APRESENTANDO O PROGRAMA MAIS MÉDICOS

O PMM é parte de um esforço de um Governo Federal (GF), com apoio de estados e municípios, para o fortalecimento do atendimento médico aos usuários da rede de assistência saúde pública universal, o Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda estão previstos nessa política investimentos para construção, reforma e ampliação das UBS, bem como a criação de vagas de graduação e residência médica (BRASIL, 2016a).

² BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2009.

A notícia da implementação de uma política pública e as opiniões pertinentes ganham dimensão de fato com a repercussão na imprensa, revelando o seu aspecto político. Entre os mais diversos modelos de análise para compreensão das políticas públicas, a percepção geral é construída por meio do conjunto de avaliações de diversos segmentos da sociedade, com influências diferenciadas na formação da opinião pública. Para Macedo et al. (2016) existe a influência de atores na perspectiva crítica da concepção à execução de políticas públicas. Os segmentos de persuasão da percepção, aqui denominados de “agentes da informação”, têm se utilizado das mídias para o convencimento da população, de acordo com as suas intencionalidades sobre o PMM.

Em um primeiro momento, parte expressiva da população mostrou-se consideravelmente contrária em relação à aceitação do PMM. A desconfiança foi revelada pelas pesquisas de opinião pública, visto que, em junho de 2013, antes da implantação, apenas 47% aprovavam tal iniciativa (DATAFOLHA, 2014). Contudo, após um ano de exercício, a credibilidade chegou a registrar 95% de aprovação (DATAFOLHA, 2014), demonstrando o sucesso quanto ao objetivo social da política em questão: levar a APS aos que mais precisam.

O PMM, analisado como política de fornecer médicos a regiões vulneráveis – denominado Projeto Mais Médicos para o Brasil, PMMB (BRASIL, 2013b, cap. 4) – gerou desconforto em muitas representações da categoria médica brasileira, resultando na manifestação dos Conselhos de Medicina em relação à vinda de médicos estrangeiros, alegando ser uma medida paliativa, ineficaz, e que resultaria na atuação de profissionais cuja formação não tinha sido legitimada pelos órgãos competentes no Brasil, podendo causar transtornos aos usuários do sistema de saúde. Algo semelhante aos traços de futilidade, perversidade, e ameaça, relatados por Hirschman (1992) nos discursos conservadores diante de uma política progressista.

Entretanto, tais opiniões, observadas sob o ângulo do corporativismo que caracteriza os segmentos profissionais, podem ser consideradas como típicas de uma categoria que se sente ameaçada com a mudança de *status* no mercado de trabalho e, conseqüentemente, expressa sua insatisfação, posicionando-se discursivamente contra as políticas sociais do então governo federal. Carryl e Prados (2014, p. 162) notaram o acentuado aparecimento desses discursos na mídia impressa logo no início do programa. Todavia, com o posicionamento favorável da população, a mídia foi “direcionada” a cobrir as informações a respeito da implantação e de seus resultados.

Segundo dados oficiais, o PMM conta com mais de 18.240 médicos brasileiros e de diferentes nacionalidades, atuando em 4.058 cidades e em todos os 34 distritos indígenas brasileiros. Já foram criadas 5.306 vagas de graduação em medicina, sendo 3.616 em universidades privadas e 1.690 em públicas. Mais de 5 bilhões de reais foram destinados às obras de infraestrutura, na reforma, ampliação e construção de 26.000 UBS (BRASIL, 2016a).

A mídia, ao expressar os anseios e sentimentos da sociedade, pode criar e reforçar diversos estereótipos, sendo necessário tentar analisar os reflexos de suas intervenções na realidade social. Segundo Goffman (2002), a mídia é capaz de alterar o comportamento do indivíduo, uma vez que ele se sente parte do contexto, pois saber o que está acontecendo lhe proporciona o sentimento de corresponsabilidade.

Analisando o telejornal “Bom Dia Brasil”, Scremin e Javorski (2013) observam que as matérias referentes ao PMM continham a preocupação com a saúde, mas com um

forte viés político. Com as chamadas na “praça” de Brasília e escolhendo como fontes ministros, presidentes de conselhos de saúde, secretários e até procuradores, percebe-se que pouco se entrevistaram os médicos atuantes brasileiros, e menos ainda os estrangeiros, além da notória falta de interlocução das notícias com os cidadãos que utilizam os serviços de saúde ofertados por esses médicos.

Portanto, muitas vezes, a mídia não se preocupa com os detalhes capazes de reduzir o enfoque parcial e, conforme a notícia é “ventilada” ou “repercutida”, pode interferir na opinião pública.

ANALISANDO CONTEXTOS E DISCURSOS SOBRE O PMM

O jornalismo, impresso ou *online*, como parte da mídia, deve atuar como canal informativo, distante ao máximo da parcialidade. Sua atuação na formatação da opinião pública, mudando, constatando, retificando ou mantendo o que já é consenso, deve ser rechaçada, por ser capaz de até mesmo de “naturalizar acontecimentos que deveriam ser questionados” (CARVALHO, 2015, p. 10). Para Novelli (2007³ apud CARVALHO, 2014), “a comunicação pública, seja [...] praticada pelo governo para prestar esclarecimentos à sociedade, seja [...] praticada no âmbito da esfera pública, assume papel fundamental na formação e consolidação da opinião pública”.

Observa-se, no aniversário de dois anos do PMM (momento “A”), que não houve predominância quantitativa de fonte alguma, seja do Ministério da Saúde (MS), seja de representantes da categoria médica ou de qualquer outra origem. Destaque se deu em relação à publicação de notícias de cunho político-partidário, publicadas por senadores e deputados federais a favor do programa, na tentativa de correlacionar o momento político brasileiro à época⁴ com a possibilidade da perda dos programas sociais implantados, entre eles o programa “Bolsa Família”, programas educacionais de inclusão e o PMM.

No ano seguinte (“B”), o discurso também não predominou em relação à fonte, tendo como destaques: (1) a preocupação com a finalização do PMM, por completar os três anos de sua validade e sem prorrogação⁵ até então – fato ocorrido por meio da Lei 13.333/2016 (BRASIL, 2016b) e que atingiu os noticiários *online* somente em 21 de outubro de 2016;⁶ e (2) a abertura “desenfreada” de graduações em medicina, a distribuição espacial realizada desigualmente no país e o questionamento da qualidade do ensino destas instituições.⁷

³ NOVELLI, A.L.R. Comunicação e opinião pública. In: DUARTE, Jorge (Org.). *Comunicação pública: Estado, mercado, sociedade e interesse público*. São Paulo: Atlas, 2007. p. 72-83.

⁴ A partir das “Jornadas de Junho de 2013”, as crises políticas e econômicas nacionais se agravaram. Os opositoristas usaram os meios digitais para enfraquecer o governo de então, defensor de maior distribuição de renda e do aprofundamento das políticas sociais. Esse “excesso de intervencionismo” era rechaçado a todo o momento nos principais canais de comunicação brasileiros, utilizando até mesmo distorções da realidade (ÁVILA, 2015).

⁵ Barbosa (2016); Marques (2016); Freitas (2016); Pop Mundi (2016).

⁶ Comunidade em Ação (2016).

⁷ Medina (2016); APM (2016).

As notícias de cunho político não estiveram tão presentes na segunda “temporada”, após o já ocorrido processo de *impeachment* da então presidente Dilma Rousseff.⁸ Tal fato possivelmente pode estar associado à ascensão política e às perspectivas junto ao Executivo de grupos partidários que haviam criticado o programa na primeira “temporada”, e que, por ora, compreendem a importância da política social.

Segundo o teor da notícia, classificou-se o conteúdo por seu viés em relação à implantação do PMM em “favorável”, “isento” ou “desfavorável”. Assim, a classificação do período “A” resultou em 8 notícias favoráveis, 4 isentas e 10 desfavoráveis, tendo a “neutralidade” o menor número de evidências. Em “B”, o quadro analítico se apresentou com 6 notícias favoráveis, 11 desfavoráveis e apenas 2 isentas.

No primeiro conjunto de notícias, referentes ao ano de 2015, as “desfavoráveis” denotaram certo nível de desconfiança ao PMM, apesar de não abordarem o programa na sua essência: a Lei nº 12.871 (BRASIL, 2013b). As críticas desfavoráveis, em sua maioria, estavam “contaminadas” por dados superficiais e com referências questionáveis.

Fontes não oficiais do Governo afirmam que, apesar do número mencionado pela Presidenta de 40 milhões de pessoas atendidas pelo Programa, o número chega a apenas 9,48 milhões de pessoas. Além disso, a maior parte das vagas (dos profissionais médicos) estão preenchidas na região Sudeste... além da grande menção à falta de infraestrutura nos hospitais e do abandono de 1,33% de profissionais brasileiros em dois anos [...](OLIVEIRA, 2015).

Percebe-se que, além de explicitar “fontes não oficiais”, fica demonstrado o desconhecimento do autor em relação às diretrizes do PMM ao afirmar, como crítica, a falta de infraestrutura nos hospitais. Esse programa concentra, em um dos seus quatro eixos, investimentos na infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS), ficando, portanto, os hospitais fora dos objetivos do GF (PINTO, 2016).

A distribuição desigual dos profissionais relatada no discurso anterior não condiz com os dados oficiais da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Em números absolutos, a região Nordeste foi a que mais obteve médicos do programa (6.508 profissionais), seguida das regiões Sudeste (5.306), Sul (2.884), Norte (2.233) e, por fim, Centro-Oeste (1.309 médicos). Considerando os números relativos (médicos/1.000 habitantes), fica ainda mais discrepante a distribuição desses profissionais em relação ao fragmento em análise. A região Norte lidera a distribuição, com 0,13 médicos do PMM a cada 1.000 habitantes, seguida das regiões Nordeste (0,12), Sul (0,10), Centro-Oeste (0,09) e Sudeste (0,06) (BRASIL, 2015, p. 69).

Outro ponto importante dessa matéria foi o fato de associar o percentual de 1,33% de abandono dos profissionais brasileiros do PMM (OLIVEIRA, 2015) ao seu insucesso. Não cabe aqui uma interpretação negativa, principalmente devido à quantidade de profissionais envolvidos, mais de 18 mil médicos, e às adversidades naturais, físicas e sociais presentes em um país com tamanha dimensão.

Assim, alguns dos principais achados classificados como “desfavoráveis” foram: crítica à supervalorização dos números de atendimentos no PMM divulgados pelo

⁸ Em 12 de maio de 2016, foi afastada de seu cargo por até 180 dias devido à instauração de um processo de *impeachment*. Cassada, definitivamente, em 31 de agosto de 2016.

Ministério da Saúde; a fixação desigual dos médicos – mais concentrados na região Sudeste, em detrimento de regiões mais necessitadas; a atuação de estrangeiros no país; o abandono do programa por parte dos profissionais brasileiros; e a falta de investimento em estruturas físicas e em outros profissionais qualificados que compõem a equipe de saúde.

Já no ano seguinte (2016), lideraram os noticiários dessa categoria o aumento “desenfreado” de abertura de cursos de graduação e a consequente queda na qualidade do ensino ofertado, seja por falta de estrutura física das universidades, pela ausência de professores capacitados ou pelo despreparo dos preceptores na formação acadêmica.

Percebe-se, portanto, que ocorreu em relação às notícias de caráter “desfavorável” ao PMM uma maturação em relação aos conteúdos, estando mais embasados e afastados de concepções e de interferências emocionais/ideológicas quanto à política proposta. Tal discussão acompanha os estudos de Luz, Cambraia e Gontijo (2015), ao analisarem as publicações da *Folha de S.Paulo* no período de janeiro a junho de 2014, e concluírem haver, inicialmente, uma precária e ineficiente discussão sobre a saúde pública, seguida com o passar do tempo de uma modificação dos noticiários, por fim mais promissores ao PMM em virtude da progressiva aprovação da população.

Das notícias “favoráveis”, o destaque decorrente de “A” foi o aumento da quantidade de inscrições de brasileiros interessados em participar do PMM, fato que pode estar associado à confiabilidade do programa ou, ainda, a uma alternativa de trabalho com digna remuneração, além de auxílio no futuro ingresso desse profissional nos programas de residência médica, como prevê o Mais Médicos. Segundo Bittencourt (2015): “Nesta rodada, 5.414 profissionais disseram estar interessados e vão disputar 327 vagas distribuídas em 264 municípios [...] É uma relação de 16 candidatos por vaga”.

Esse interesse dos profissionais brasileiros pode ser comprovado pelos editais de chamamento de médicos para participarem do PMM. No sexto edital, realizado em setembro de 2015, todas as vagas foram ocupadas por médicos brasileiros, denotando percentual bem diferente dos editais anteriores, em que apenas 15%, em média, das vagas eram preenchidas por brasileiros (BRASIL, 2015).

Outra notícia classificada como “favorável” ao PMM foi a mudança nos indicadores de saúde, com quedas da proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde e da taxa de Mortalidade Prematura por Doenças Crônicas. Sabendo que dois anos de implantação de um programa de saúde pública são insuficientes para uma consistente avaliação quantitativa, pode-se suspeitar da fidedignidade dos dados apresentados em Acreaovivo.com (2015). “Graças aos profissionais do Programa Mais Médicos estamos fazendo uma revolução na saúde de Rio Branco e avançando com alguns indicadores na saúde básica”.

Quanto às notícias “favoráveis” ao PMM em “B”, sobressaíram os discursos sobre a preocupação quanto ao fim do programa: “Esses médicos estão indo embora, depois de terem cumprido seus papéis com muita honra, mas, por outro lado, a população fica desassistida por falta de profissionais para dar continuidade aos atendimentos” (BARBOSA, 2016). Esse discurso possui a prerrogativa da importância do programa para a população quanto à assistência oferecida em regiões que antes não tinham médicos nas unidades de saúde.

Outro ponto destacado foi o pedido de prorrogação do PMM por mais três anos, uma preocupação de diversas entidades e representações sociais:

Ainda na exposição dos motivos, o governo afirmou que a prorrogação do prazo de atuação dos médicos foi pedida pela Frente Nacional de Prefeitos, pela Associação Brasileira de Municípios e pelo Conselho Nacional de Saúde, que estariam preocupados com a descontinuidade dos serviços prestados pelos médicos (COMUNIDADE EM AÇÃO, 2016).

Dessa maneira, observa-se que, apesar da crítica aqui realizada referente à mudança de indicadores de saúde, o PMM tem sido bem avaliado pelos gestores, preocupados com a suspensão do serviço e a consequente desassistência de seus munícipes; e até mesmo pelos médicos que, diferentemente do que foi observado no início de sua implantação, estão mais interessados em aderir ao programa.

Em “A”, algumas reportagens estavam associadas aos interesses políticos, em detrimento de uma análise consolidada da política social. O período coincidiu com a troca do ministro da Saúde por disputas partidárias (PT-PMDB),⁹ ultrapassando, segundo notícias publicadas, a barreira da gestão responsável, e atingindo o estrito jogo político, influenciando sobremaneira a qualidade da condução da saúde pública brasileira. O assunto foi debatido pelos próprios profissionais de saúde, como o discurso de um médico brasileiro participante do programa:

O Chioro [Arthur Chioro foi Ministro da Saúde entre 2014 e 2015] é uma pessoa que defende o SUS. O que eu vou falar da mudança de uma pessoa que defende o SUS para uma pessoa que defende os interesses das grandes empresas privadas de saúde? (BRASIL DE FATO, 2015).

Motivações partidárias, ainda que com presenças amainadas, também estiveram presentes nos discursos dos três anos do PMM. Para a formação do contraponto em relação à prorrogação ou não do programa, uma notícia (COMUNIDADE EM AÇÃO, 2016) apresentava depoimentos de senadores favoráveis à ação, representante do Partido dos Trabalhadores (PT) e de opositores ao programa, do partido Democratas (DEM). Também chamou atenção o despreço pelo PMM por parte de alguns políticos. Esse foi o discurso de um deputado federal do Rio de Janeiro, em debate sobre os imigrantes haitianos no país: “O Brasil é a nossa casa. Aqui não pode entrar qualquer um não. Já basta os cubanos legalizados aqui entre aspas, fantasiados de Mais Médicos. Nós não podemos fazer do Brasil a casa da mãe Joana” (BARRA, 2016).

Muitos discursos políticos são mais “contaminados” por interesses diversos do que preocupados em promover debates focados na qualidade de vida dos brasileiros. Isso pode ser exemplificado pelo discurso anterior, em que os médicos cubanos são interpretados como imigrantes legalizados, denotando equivocadamente a ideia de condição perene do programa.

Sente-se falta, nos dois períodos analisados, de notícias relacionadas à comunidade atendida pelo programa, com entrevistas, depoimentos ou avaliações capazes de fortalecer –ou não – a existência e a continuidade do PMM. De certa forma, seria uma relevante ferramenta avaliativa ouvir quem se encontra coberto por essa política social e/ou aqueles que ainda aguardam a assistência médica como dever constitucional do Estado. Corroboram tal sugestão os comentários de Walczak, participante do programa em, entrevista ao *Brasil de Fato* (2015): “O Programa coloca

⁹ O então ministro Arthur Chioro, de renomada carreira na saúde pública, foi substituído pelo psiquiatra e deputado federal Marcelo Castro (PMDB/PI).

médicos onde [...] os médicos das grandes capitais não querem trabalhar [...] As pessoas que recebem o tratamento do Programa Mais Médicos é que deveriam ser ouvidas em relação ao seu êxito ou fracasso.”

Todos os noticiários que abordaram a questão dos médicos estrangeiros, tanto em “A” quanto em “B”, fizeram alusão aos cubanos, profissionais majoritários dessa categoria. Todavia, em “B”, diversos foram os elogios sobre a sua formação, a qualificação técnica e o empenho nas atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As tônicas e as projeções dos discursos na mídia podem servir positiva ou negativamente a um ou mais propósitos. No caso do programa governamental aludido no artigo, a viralização na internet, como estratégia de propagação e com profusões recorrentes da mensagem, perpassa a possibilidade mais intencional do que ocasional de influenciar a opinião pública de forma significativa no seu processo avaliativo, para além dos posicionamentos político-partidários. Como destaques entre os noticiários veiculados na internet a respeito do PMM ao completar dois e três anos de existência, verificam-se: a) o cunho político preponderante e com poucos textos a respeito do programa em si, do seu alcance e de seus objetivos propostos; b) certa superficialidade nas referências dos pontos apresentados contra, e mesmo a favor, da iniciativa governamental; c) o aumento na adesão de médicos brasileiros ao programa; e d) a ausência de reportagens com os usuários da rede pública de saúde beneficiados ou desassistidos pela assistência médica.

Comparando-se os dois momentos, conclui-se que o discurso está se consolidando para a aceitação do PMM e tendo sua aprovação como política social. No último período, as instituições de ensino ficaram em evidência nos discursos, porquanto mencionavam aberturas excessivas de cursos de medicina e levantavam “dúvidas” sobre suas respectivas qualidades. Os discursos a respeito dos atributos do médico cubano, bem como os problemas da comunicação e da adaptação desse profissional no Brasil, foram “velados” pela preocupação da ausência dos serviços após o fim de seu contrato e o retorno ao país de origem.

A partir do que foi apresentado, espera-se que este trabalho contribua para a reflexão acerca das realidades construídas pelos meios de comunicação de massa, oferecendo ao leitor um panorama sobre como um discurso é capaz de influenciar na percepção da “imagem” difundida no cotidiano pelo senso comum.

A continuidade do presente estudo é válida, no comparativo da análise dos sentidos dos discursos em relação a períodos vindouros em que o PMM completará outros aniversários, auspiciando-se, assim, um melhor dimensionamento dessa política social, bem como subsidiando a decodificação das intencionalidades a partir da análise dos conteúdos expostos por parte de diferentes agentes que se utilizam da rede mundial de computadores como estratégia de persuasão e difusão dos seus interesses.

Artigo recebido em 19/07/2017 e aprovado em 11/10/2017.

REFERÊNCIAS

ACREAOVIVO.COM. *Programa Mais Médicos completa dois anos em Rio Branco com avanços na saúde básica*. 23 out. 2015. Disponível em: <<http://www.acreaovivo.com/noticias/programa-mais-medicos-completa-dois-anos-em-rio-branco-com-avancos-na-saude-basica/7666>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

APM [Associação Paulista DE Medicina]. *Abertura de escolas médicas x qualidade de ensino*. Publicado em: 26 Out. 2016. Disponível em: <<http://www.apm.org.br/noticias-conteudo.aspx?id=14387>>. Acesso em: 20 jan. 2017.

ÁVILA, R.I. Não haverá mea-culpa da velha mídia brasileira frente à crise atual? *Carta Maior*, 21 out. 2015. Disponível em: <<http://cartamaior.com.br/?%2FEditoria%2FMidia%2FNao-havera-mea-culpa-da-velha-midia-brasileira-frente-a-crise-atual-%2F12%2F34803>>. Acesso em: 12 Ago. 2016.

BARBOSA, F. “Programa Mais Médicos pode acabar”, diz Conselho de Saúde do Piauí. *Portaldodia.com*, 24 out. 2016. Disponível em: <<http://www.portaldodia.com/noticias/piaui/%E2%80%9Cprograma-mais-medicos-pode-acabar%E2%80%9D,-diz-conselho-de-saude-do-piaui-286469.html>>. Acesso em: 20 jan. 2017.

BARRA, P. “Não podemos fazer do Brasil a casa da mãe Joana”, diz Bolsonaro sobre imigração de venezuelanos e haitianos. *InfoMoney.com*, 22 out. 2016. Disponível em: <<http://www.infomoney.com.br/mercados/politica/noticia/5662466/nao-podemos-fazer-brasil-casa-mae-joana-diz-bolsonaro-sobre>>. Acesso em: 20 Jan. 2017.

BITTENCOURT, M. Ministério recebe recorde de inscrições de brasileiros no Mais Médicos. *Uol Notícias*. Ciência e Saúde, 22 out. 2015. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/estado/2015/10/22/ministerio-recebe-recorde-de-inscricoes-de-brasileiros-no-mais-medicos.htm>>. Acesso em: 10 out. 2016.

BOCCHINI, L. O médico cubano, o Facebook e a massa. *Carta Capital*, 28 ago. 2013. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/blogs/midiatico/o-medico-cubano-e-o-facebook-como-meio-de-comunicacao-de-massa-8596.html>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

BRASIL. Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013. Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 jul. 2013a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/mpv/mpv621impresao.htm>. Acesso em: 10 Ago. 2016.

_____. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 out. 2013b. Seção 1, p. 1. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2013/lei-12871-22-outubro-2013-777279-norma-pl.html>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

_____. Governo Federal. *Programa Mais Médicos*. Brasília, 2016a. Disponível em: <<http://maismedicos.gov.br/conheca-programa>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Programa Mais Médicos – dois anos: mais saúde para os brasileiros*. Brasília, 2015. Disponível em: <http://cdnmaismedicos.elivepress.com.br/images/PDF/Livro_2_AnosMais_Medicos_Ministerio_da_Saude_2015.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2016.

_____. Lei nº 13.333, de 12 de Setembro de 2016. Prorroga o prazo de dispensa de que trata o art. 16 da Lei no 12.871, de 22 de outubro de 2013. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 set. 2016. Seção 1, p. 1. 2016b Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2016/lei-13333-12-setembro-2016-783592-publicacaooriginal-151050-pl.html>. Acesso em: 10 Out. 2016.

BRASIL DE FATO. “O novo ministro da Saúde é uma marionete do capital privado”, afirma médico. 20 out. 2015. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/node/33181/>. Acesso em: 13 ago. de 2016.

CARRYL, J. A. M; PRADOS, R. M. N. Construção do sentido do discurso jornalístico: uma análise de textos da mídia impressa sobre o Programa Mais Médicos. *Anuário Unesco/ Metodista de Comunicação Regional*, v. 18, n.18, p. 143-152, jan./dez. 2014. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/AUM/article/view/6073/4942>. Acesso em: 30 jan. 2017.

CARVALHO, F. C. de. A consolidação do Programa Mais Médicos na Opinião Pública e na cobertura jornalística. In: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUL, 15., Palhoça, 2014. *Anais...* Palhoça, SC: Intercom, 2014.

CHARAUDEAU, P.; MAINGUENEAU, D. *Dicionário de análise do discurso*. Coordenação de tradução Fabiana Komesu. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2006.

COMUNIDADE EM AÇÃO. *Programa Mais Médicos é prorrogado por mais três anos*. 21 out. 2016. Disponível em: <http://comunidadeemacao.com.br/index.php/2016/10/21/programa-mais-medicos-e-prorrogado-por-mais-tres-anos/>. Acesso em: 20 jan. 2017.

CUNHA, D. A. C. Violência verbal nos comentários de leitores publicados em sites de notícia. *Calidoscópio*, v. 11, n. 3, p. 241-249, set.-dez. 2013. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/calidoscopio/article/view/cld.2013.113.02>. Acesso em: 13 ago. 2016.

DATAFOLHA. Opinião Pública. *Cresce apoio à importação de médicos proposta pelo governo federal*. 2014. Disponível em: <http://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2013/08/1326895-cresce-apoio-a-importacao-de-medicos-proposta-pelo-governo-federal.shtml>. Acesso em: 10 ago. 2016.

EXTRACLASSE. Estácio desiste de curso de medicina em Ijuí. 25 out. 2016. Disponível em: <http://www.extraclasse.org.br/exclusivoweb/2016/10/estacio-desiste-de-curso-de-medicina-em-ijui/>. Acesso em: 20 jan. 2017.

FERREIRA, R. S. Jornadas de Junho: uma leitura em quatro conceitos para a ciência da informação. *Revista da Ciência e de Informação e Documentação*, Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. 5-19, set. 2015/Fev. 2016. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/incid/article/download/89761/103870>. Acesso em: 17 ago. 2016.

FREITAS, L. Mais Médicos encerra atividades e contrato não deve ser renovado. Blog do Bira. Publicado em: 24 Out. 2016. Disponível em: <http://cidadeverde.com/blogdobira/79915/mais-medicos-encerra-atividades-e-contrato-nao-deve-ser-renovado>. Acesso em: 20 Jan. 2017

GOFFMAN, E. *A representação do eu na vida cotidiana*. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

HIRSCHMAN, A. O. *A retórica da intransigência: perversidade, futilidade, ameaça*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

LUZ, C.; CAMBRAIA, C.N.; GONTIJO, E.D. Monitoramento de terminologia na mídia: o Programa Mais Médicos. *TradTerm*, São Paulo: USP, v. 25, p. 199-233, ago. 2015. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/tradterm/article/view/103250>>. Acesso em: 30 jan. 2017.

MACEDO, A. S. et al. O papel dos atores na formulação e implementação de políticas públicas: dinâmica, conflitos e interesses no Programa Mais Médicos. *Cadernos EBAPE.BR*, Rio de Janeiro, v.14, Ed. Especial, art.10, p. 593-618, jul. 2016. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebape/article/view/17188/61348>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

MAINGUENEAU, D. Crítica (análise) – as condições de uma análise crítica do discurso. Tradução Roberto Leiser Baronas. In: _____. *Doze conceitos em análise do discurso*. Organização Sírio Possenti, Maria Cecília Perez de Souza-e-Silva. Tradução Adail Sobral et al. São Paulo: Parábola Editorial, 2010.

MARQUES, B. Médicos cubanos deixam o PI e 132 novos profissionais devem chegar. *G1-PI*, 24 out. 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2016/10/medicos-cubanos-deixam-o-pi-e-132-novos-profissionais-devem-chegar.html>>. Acesso em: 20 jan. 2017.

MEDINA, C. Representantes de entidades médicas e ministros discutem rumos da saúde e escolas de medicina. *SNCRJ: Sociedade de Neurocirurgia do Rio de Janeiro*, 21 out. 2016. Disponível em: <<http://sncrj.com.br/site/index.php/not%C3%ADcias/item/453-representantes-de-entidades-m%C3%A9dicas-e-ministros-discutem-rumos-da-sa%C3%BAde-e-escolas-de-medicina>>. Acesso em: 20 jan. 2017.

MORAIS, I. A. et al. Jornais *Folha de São Paulo* e *Correio Braziliense*: o que dizem sobre programa mais médicos? *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v.48, n.2, p.112-120, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/pt_0080-6234-reeusp-48-nspe2-00107.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2016.

OLIVEIRA, C. T. Considerações sobre o Programa Mais Médicos. *Jus Brasil*, 20 out. 2015. Disponível em: <<http://ceciliatoliveira.jusbrasil.com.br/artigos/247879373/consideracoes-sobre-o-programa-mais-medicos>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

PINTO, H.A et al. O Programa Mais Médicos e o fortalecimento da Atenção Básica. *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 51, p. 105-120, out. 2014. Disponível em: <<http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2014/12/Divulgacao-51.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2016.

POP MUNDI. *Doze médicos cubanos deixarão Franca até março de 2017*. 19 out. 2016. Disponível em: <<http://www.popmundi.com.br/noticias/2016/10/19/doze-medicos-cubanos-deixarao-franca-ate-marco-de-2017/>>. Acesso em: 20 jan. 2017.

POSSENTI, S. O discurso não é uma camada. In: _____. *Os limites do discurso: ensaios sobre discurso e sujeito*. São Paulo: Parábola Editorial, 2009. p. 13-22.

SCREMIN, L.; JAVORSKI, E. O enquadramento das notícias sobre estrangeiros do Programa Mais Médicos. *Cadernos da Escola de Comunicação*, Edição Especial: Anais do IX Ciclo de Debates sobre Jornalismo da UniBrasil, 2013. Disponível em: <<http://revistas.unibrasil.com.br/cadernoscomunicacao/index.php/comunicacao/article/view/127/122>>. Acesso em: 10 ago, 2016.

SILVA, A. H.; FOSSÁ, M. I. T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualit@S Revista Eletrônica*, v. 17, n.1, 2015. Texto apresentado no IV Encontro de Estudo e Pesquisa em Administração e Contabilidade,

em Brasília, novembro de 2013. Disponível em:
<<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>>. Acesso em: 15
de ago. 2016.