

\* Artigo Original

## **A política nacional de humanização e a mídia televisiva: um estudo sobre as possíveis divergências entre as propostas de humanização e o seriado “SOS Emergência” da Rede Globo**

**Adriana Maiarotti Justo**

Psicóloga, Mestre em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
adrianamjusto@gmail.com

**Adilson Cabral Filho**

Centro de Estudos Gerais, Instituto de Artes e Comunicação Social, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
acabral@comunicacao.pro.br

DOI: 10.3395/reciis.v6i1.440pt

---

### **Resumo**

O presente ensaio se propõe a contrapor as possíveis divergências entre as propostas de humanização direcionadas ao campo da saúde pública do país, provenientes da Política Nacional de Humanização – PNH, com a abordagem dessa temática nos seriados veiculados pela mídia televisiva, que abordam a temática da assistência em saúde. Para tal propósito, este estudo elencou o seriado “SOS Emergência” produzido pela Rede Globo, na medida em que este se propõe a espelhar o cotidiano de uma unidade hospitalar de saúde. A escolha por tal objeto de investigação se deve ao fato de diversos autores apontarem a relevância e influência exercida pela mídia televisiva enquanto formadora de conhecimento, consenso e opinião na sociedade. Partindo da problematização apresentada e com o objetivo de identificar possíveis divergências entre as propostas de humanização provenientes do texto da PNH e a veiculação de seriados, pela mídia televisiva, que abordam a temática do campo da saúde, esse trabalho encontra-se subdividido em três principais eixos:

- O primeiro eixo aborda uma perspectiva mais bibliográfica de discussão do campo da saúde e da humanização, sua construção histórica e um breve relato sobre a PNH.
- O segundo eixo, ainda bibliográfico, destina-se à problematização da temática referente ao campo das políticas públicas, mídia e as correlações com a construção social coletiva.
- E, por fim, o terceiro eixo busca reproduzir trechos do seriado “SOS Emergência”, veiculado pela Rede Globo, com o objetivo de evidenciar os contrapontos com as propostas apresentadas pelo texto da PNH.

**Palavras-chave:** saúde coletiva; saúde pública; políticas sociais de saúde; políticas públicas de comunicação; serviço social em saúde

### **Introdução**

O presente ensaio se propõe a contrapor as possíveis divergências entre as propostas de humanização direcionadas ao campo da saúde pública do país, provenientes da Política Nacional de Humanização – PNH, com a abordagem dessa temática nos seriados veiculados pela mídia televisiva, que abordam a temática da assistência em saúde.

Para tal propósito, este estudo elencou o seriado “SOS Emergência” produzido pela Rede Globo, na medida em que este se propõe a espelhar o cotidiano de uma unidade hospitalar de saúde.

A escolha por tal objeto de investigação se deve ao fato de diversos autores apontarem a relevância e influência exercida pela mídia televisiva enquanto formadora de conhecimento, consenso e opinião na sociedade. Nessa perspectiva, Volanin (2010, p.9) ressalta que a “mídia induz o receptor, ao analisar conjuntamente a sociedade, estabelecendo não somente a seleção dos acontecimentos e atores”, convocados e selecionados ao debate.

Aranha (1993 apud VOLANIN, 2010, p.8) contribui com tal discussão, apresentando o conceito de “*propaganda ideológica*”, compreendida como se a os fatos retratados fossem uma fotografia fiel da realidade, na tentativa de convencer o receptor de que a notícia encontra-se, por parte da mídia, imersa em absoluta neutralidade.

Partindo da problematização apresentada e com o objetivo de identificar possíveis divergências entre as propostas de humanização provenientes do texto da PNH e a veiculação de seriados, pela mídia televisiva, que abordam a temática do campo da saúde, esse trabalho encontra-se subdividido em três principais eixos:

- O primeiro eixo aborda uma perspectiva mais bibliográfica de discussão do campo da saúde e da humanização, sua construção histórica e um breve relato sobre a PNH.
- O segundo eixo, ainda bibliográfico, destina-se à problematização da temática referente ao campo das políticas públicas, mídia e as correlações com a construção social coletiva.
- E, por fim, o terceiro eixo busca reproduzir trechos do seriado "SOS Emergência", veiculado pela Rede Globo, com o objetivo de evidenciar os contrapontos com as propostas apresentadas pelo texto da PNH.

## **O contexto da Saúde e a Política Nacional de Humanização**

O movimento de reformas no sistema de saúde brasileiro passou a ganhar novos contornos a partir do movimento de reforma sanitária, dos debates provenientes da 8ª Conferência Nacional de Saúde - 1986 e da promulgação da Constituição Federal de 1988, que consolidou o arcabouço jurídico-legal do Sistema Único de Saúde - SUS.

A lei 8080/90, conhecida como lei orgânica da saúde, resignificou o conceito de saúde a ser adotado, passando a contemplar fatores determinantes e condicionantes como: alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, acesso aos bens e serviços essenciais, entre outros (BRASIL, 1990)

A lei 8142/90 estabeleceu as diretrizes para a participação comunitária, bem como para as transferências de recursos entre as esferas do governo. Posteriormente, as Normas Operacionais Básicas (NOBS 1991, 1992, 1993, 1996) constituíram-se instrumentos fundamentais de direcionamento e operacionalização do sistema de saúde, público e universal, que se almejava consolidar no país.

Todavia, apesar das iniciativas de reformas no sistema de saúde terem obtido êxito em muitas de suas propostas, alguns desafios ainda estavam postos e necessitavam de estratégias para serem superados.

Dentre estes, a fragmentação dos processos de trabalho e a burocratização e verticalização com que os sistemas eram estruturados ofereciam importantes complicadores à dinâmica dialógica e relacional entre profissionais, usuários e gestores (PNH, 2004).

Mediante tal conjuntura, tornava-se essencial a formulação de estratégias que contemplassem propostas de reorientação das práticas e da gestão em saúde no país, visando uma oferta de cuidados calcada no princípio da integralidade, com destaque para a humanização na dimensão relacional. (BRASIL, 2004)

Assim, ainda anterior a promulgação da PNH, mas contemporâneos aos movimentos em prol da reorientação e consolidação do SUS, diversos programas relacionados à humanização nas práticas de saúde no Brasil podem ser referenciados.

Essas iniciativas configuraram-se importantes bases para debates futuros nesse campo de reflexões, sendo possível citar: o Programa de Modernização Gerencial dos Grandes Estabelecimentos de Saúde; a Carta do Usuário; o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH; o Programa de Humanização do Pré-Natal; as Normas de Atenção ao Recém Nascido de Baixo Peso e o Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar – PNHAH.

Nessa perspectiva, com vistas à qualificação do cuidado e com o objetivo de fortalecer a humanização como uma diretriz reorganizativa do sistema de saúde, em 2004 foi promulgada a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS – PNH.

Entendendo a humanização como "oferta de atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais", a PNH referencia como alguns de seus princípios norteadores: a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de trabalho em saúde; fomento à autonomia e protagonismo desses sujeitos; valorização da dimensão subjetiva e social nas práticas e na gestão em saúde; e fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional. (BRASIL, 2004, p.6).

Não obstante, a referida política concebe a humanização como um instrumento de transformação social, na medida em que enfatiza o protagonismo dos atores envolvidos em todo o processo, acreditando que “sujeitos sociais, quando mobilizados, são capazes de transformar realidades transformando-se a si próprios nesse mesmo processo” (Brasil-PNH, 2004, p.8).

Nesse sentido, a PNH enquanto política se propõe a favorecer a aplicabilidade dos princípios do SUS, favorecer as trocas solidárias, destacar o aspecto subjetivo nas práticas de saúde e contagiar gestores, usuários e profissionais com ações humanizadoras. (BRASIL, 2004)

A política inscreve assim a relevância de ser compreendida como política pública que perpassa transversalmente o sistema de saúde, “entendida como um conjunto de princípios e diretrizes que se traduzem em ações nos diversos serviços, nas práticas de saúde e nas instâncias do sistema, caracterizando uma construção coletiva” (BRASIL, 2004, p.7).

Entretanto, o processo proposto pela PNH, de reorientação das práticas e da gestão no campo da saúde, é atravessado por inúmeros e constantes desafios, na medida em que as iniciativas de reorientação das práticas em saúde, na busca por uma atenção integral, mais horizontal e que contemple a complexidade das dimensões biológicas, sociais e subjetivas, não são simples de serem operadas.

Nesse debate, autores como Benevides e Passos problematizam o que eles denominam de conceito-sintoma adquirido pela humanização. “(...) é possível afirmar que a humanização ganha, no início do ano 2000, um aspecto de conceito-sintoma. Estamos chamando de conceito-sintoma a noção que paralisa e reproduz um sentido já dado” (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p.390). Assim, os autores alertam que:

*Se partirmos da crítica do conceito-sintoma, concluímos afirmando que a humanização como conceito-experiência que, ao mesmo tempo, descreve, intervêm e produz a realidade nos convocando para mantermos vivo o movimento a partir do qual o SUS se consolida como política pública, política de todos, política para qualquer um, política comum (BENEVIDES; PASSOS, 2005, p.393).*

Partindo dessa compreensão e partilhando do debate apresentado pelos autores é que este ensaio busca investigar o contraponto entre a abordagem da mídia televisiva em relação às temáticas do campo da saúde e as propostas em relação ao conceito de humanização apresentadas pela PNH, visando a consolidação do sistema de saúde do país – SUS.

## **O debate acerca das Políticas Públicas e da Mídia e as correlações com a Construção Social Coletiva**

*E a história humana não se desenrola apenas nos campos de batalha e nos gabinetes presidenciais. Ela se desenrola também nos quintais, entre plantas e galinhas, nas ruas do subúrbio, nas casas de jogos, nos prostíbulos, nos colégios, nas usinas, nos namoros de esquinas (GULLAR apud FESTA, 1986, p.9).*

O debate sobre política é largamente difundido entre inúmeros autores, sendo a sua concepção e conceituação amplamente diversificada entre estes, mas é nos escritos de Ramos que encontra-se uma enunciação sobre política que muito nos aproxima do debate das inter-relações e da fluidez com os quais este campo deve ser analisado, na medida em que, conforme aponta o autor, esse é o “terreno dos homens”.

*Política é ruído, conflito. Política está muitas vezes próxima do caos. A política é o terreno dos homens, com tudo o que de bom e de mau sua humanidade lhes dá. O reverso da política é a técnica; o terreno da ordem, do controle, da previsibilidade. A técnica, nesse sentido, seria um campo mais propício aos deuses, cujos poderes lhes permitem estar sempre muito próximos da perfeição e é como deuses que muitos técnicos se sentam quando chegam às fronteiras do conhecimento em sua área de saber (RAMOS, 2007, p.4).*

### **As Políticas Públicas e a Mídia**

Mas como é possível pensar o campo das políticas públicas no nosso país? Os autores selecionados e consultados para a elaboração desse estudo, apontam que as legislações em nosso país, apesar de terem avançado bastante na busca pela consolidação dos direitos e na “definição de linhas e diretrizes para a formulação de políticas públicas em algumas áreas, o processo de implementação desses marcos legais consiste em um campo complexo, devido às características do país” (CASTRO, 2008, p.11).

As características citadas pelo autor se referem às inúmeras e diferentes desigualdades que ainda permeiam o seio social, sendo estas muitas vezes, entraves importantes aos processos de

formulação e, principalmente à implementação de políticas públicas no Brasil.

Para além das desigualdades, inegáveis, que perpassam o contexto social, Bolaño e Brittos apontam como um dos maiores desafios contemporâneos “o atual desenvolvimento das tecnologias da informação e da comunicação, iniciado com a crise dos anos 70 do século XX” (BOLÃNOS; BRITTOS, 2007, p.94).

Segundo os autores, “o capitalismo contemporâneo é marcado pela forte presença de um espaço público midiático, em que convivem meios com diferentes propostas, voltados para públicos diversos, que contribui para a formação de um *merchandising social*, citado como um mecanismo de manipulação e controle da sociedade” (BOLÃNOS; BRITTOS, 2007, p.83).

“Esse espaço público distorcido abrange todas as áreas de atuação de interesse humano, como política, economia, saúde, educação, transporte e cultura, tratados sempre de forma manipulada e publicitária” (BOLÃNOS; BRITTOS, 2007, p.89). Sendo assim, constitui-se uma temática relevante a ser debatida pelo campo da saúde, na medida em que tal campo acaba por ser influenciada, conforme aponta os autores.

## Os movimentos sociais

“Os movimentos sociais não ocorrem por acaso. Eles têm origem nas contradições sociais que levam parcelas ou toda uma população a buscar formas de conquistar ou reconquistar espaços democráticos negados pela classe no poder”. Nesse sentido, os movimentos sociais estruturam-se de acordo com a conjuntura, com interesses de grupos específicos, classes ou extrações de classes e em torno de projetos alternativos de sociedade (FESTA, 1986, p. 11).

Gohn (2008) alerta que as transformações que ocorreram no mundo, nos últimos tempos, e que possibilitaram influenciar as mudanças de foco dos movimentos sociais na América Latina, possibilitam afirmar que tais movimentos não se limitam à política, à religião ou a necessidades socioeconômicas, na medida em que os movimentos identitários e culturais vieram ganhando espaço ao lado de movimentos sociais globais. Tal leitura se apresenta cara ao movimento em prol da humanização, na medida em que desloca a mobilização social apenas de construções políticas e econômicas do país, fortalecendo as mobilizações pela construção coletiva cultural e identitária das necessidades dos cidadãos.

Ainda em consonância com o debate da humanização e das propostas da PNH, Alvarez (apud GOHN, 2008, p.444) ressalta que a:

*constituição do sujeito social se dá a partir do lugar que ele ocupa no social, no político, no cultural e no espaço simbólico de outros sujeitos. Ele destaca a importância dos projetos sociais na constituição de sujeitos, não como algo pronto, mas sim processual e tensionado pelas diferenças entre os atores de uma ação coletiva organizada como movimento social.*

Gohn ainda cita Toro (apud GOHN, 2008, p.449) lembrando que “o tema da mobilização social é o centro de um plano estratégico de atuação na realidade social visando a promover mudanças de comportamento”.

Nessa perspectiva “mobilização social é o envolvimento ativo do cidadão, da organização social, da empresa, nos rumos e acontecimentos em nossa sociedade” (TORO apud GOHN, 2008, p.449).

Por fim, os movimentos sociais no Brasil sempre foram alvos da chamada “grande mídia brasileira”. Compreender o conflito entre a ação dos movimentos sociais e a interpretação dada pela sociedade a partir das informações transmitidas pela mídia (VOLANIN, 2010, p.1), torna-se importante instrumento de conhecimento e de transformação real da sociedade.

## A Comunicação como Política Social

Comunicação como Política Social. Eis a questão central do debate que se pretende direcionar com as discussões apresentadas. Pensar a comunicação como eixo central do rol das políticas de corte social, lança luz à necessidade de articulação entre diferentes atores, de democratização das informações, de participação e controle social, mas principalmente ressalta-se a necessidade de que esta também inclua o estímulo à reflexão crítica sobre as temáticas do campo da proteção social no país.

Todavia, tal direção não se torna fácil de ser ocupada, na medida em que o contexto político nem sempre favorece o conhecimento fidedigno dos fatos e a ampliação crítica e reflexiva sobre os temas debatidos e encaminhados nas diferentes frentes sociais, como educação, assistência, saúde e etc.

Nessa perspectiva, Autor aponta a relevância de que:

*as políticas sociais em comunicação a serem trabalhadas envolvessem o incremento de mecanismos de co-gestão em determinadas instâncias e a implementação de iniciativas de alcance comunitário, baseadas na autonomia das pessoas que a conduzem, mas também em critérios públicos, estabelecidos dentre os setores interessados da sociedade (...)* (Autor , 2009, p.13).

Tal iniciativa, com vistas ao alcance da *autonomia dos sujeitos*, patamar almejado pela PNH, favoreceria a cidadania participativa, inclusiva, além de fortalecer o debate social reflexivo, bem como os movimentos sociais em prol de transformações da sociedade.

Conforme lembra Autor (2009, p.13), para além de qualquer debate no campo da comunicação, esta necessita ser compreendida como um direito humano, de conhecimento, participação e principalmente inclusão no meio político, social, educacional e cultural.

diretamente relacionada com a recente concepção da comunicação como direito humano, compreendendo especificidades em nível nacional, regional e local no país, considerando o pleno exercício de direitos fundamentais na área, relacionados a processos comunicacionais que contemplem a liberdade de expressão e de imprensa, o direito à informação, o direito de se comunicar.

## **Contrapontos entre as propostas de humanização na Saúde e os seriados televisivos que abordam esse campo**

Para a problematização que se pretende empreender acerca de possíveis divergências entre as propostas encontradas no texto da PNH, no tocante à reorientação das práticas de assistência e gestão na saúde pública do país e a forma de como os seriados veiculados pela mídia televisiva abordam a temática da saúde, este ensaio escolheu como lócus de investigação o seriado denominado "SOS – Emergência" veiculado pela Rede Globo, que vai ao ar todos os domingos, por volta das 23h, desde o primeiro semestre do ano de 2010.

Para esse estudo foram selecionados trechos do seriado citado, veiculados entre os meses de Julho a outubro do ano de 2010, estabelecendo correlações entre as informações apresentadas pelo programa e as propostas contidas na PNH, buscando identificar, dessa forma, os possíveis contrapontos.

Todavia, antes de apresentar os trechos selecionados do referido programa, acredita-se ser relevante contextualizar o programa escolhido dentre os demais apresentados pela mídia televisiva.

O programa "SOS Emergência" – veiculado pela Rede Globo, trata-se de um programa humorístico e como tal, situações do cotidiano são referenciadas através de piadas e sátiras, buscando o maior entretenimento dos telespectadores. Desse modo, o aspecto humorístico do programa pode direcionar a duas principais vias de análise do objeto que se pretende discutir nesse trabalho: a primeira se relaciona ao distanciamento dos fatos do cotidiano, pela "brincadeira" e pelo humor. Estabelece-se assim apenas o aspecto da diversão e da piada como forma de entretenimento ao público, sem que sejam almejadas maiores reflexões.

A segunda via de análise, não se distancia da primeira, mas a perpassa para um horizonte mais longínquo, na medida em que acredita que, como diz o dito popular - "*toda piada tem um fundo de verdade*" - e que por se basearem em fatos reais, informam, formam e influenciam a construção/pensamento social, principalmente por se tratar de uma mídia televisiva amplamente acessada, como a Rede Globo.

Nesse sentido, este estudo apoia-se no segundo pensamento, compreendendo que apesar da via humorística, acredita-se que o programa, por basear seu texto e contexto numa realidade cotidiana – neste caso, da assistência hospitalar em saúde – contribui para influenciar ou, ao menos, reforçar uma percepção social, por vezes desfavorável, acerca do campo da saúde pública do país, alvo de pesadas críticas em muitos momentos.

Não se pretende inocular o campo da saúde pública no sentido de obscurecer as críticas necessárias e construtivas ao sistema público de saúde do país, mas trata-se de contextualizar e favorecer reflexões embasadas em debates consistentes.

### **O Programa "SOS – Emergência"**

Dentre os diversos trechos selecionados, aqueles que foram considerados mais contundentes ao debate que se pretende empreender serão descritos a seguir.

Dentre os diversos episódios pesquisados , foram selecionados seis como amostra ao debate que se pretende estabelecer nesse trabalho. Para cada um dos episódios foi realizada: i. Uma

descrição breve do discurso compreendido como divergente às propostas encontradas na PNH; ii. Um princípio ou diretriz da PNH que contradiz a descrição apresentada e iii. O endereço de internet no qual o episódio pode ser assistido.

## **1° Episódio Selecionado: A Assistência (Des)Humanizada aos Pacientes**

Fonte: [http://www.youtube.com/watch?v=0L8\\_bqNEPSU](http://www.youtube.com/watch?v=0L8_bqNEPSU)

*O episódio se inicia com o diretor do hospital, sendo preparado para entrar em uma cápsula de ressonância magnética – exame no qual o paciente fica deitado dentro de um “tubo” sem poder se mover, por alguns minutos, enquanto o exame é realizado. Além do diretor, também se encontram na sala de exame dois médicos. Um deles percebe que o diretor/paciente está pálido e com um semblante de preocupação e pergunta o que está acontecendo. O paciente então responde que tem fobia de lugares fechados e que não está se sentindo bem.*

*O médico, apesar do sofrimento aparente do paciente, pede que então ele deite-se para começar o exame, não dando a devida relevância à solicitação e sofrimento emocional do paciente ao qual atendia. Por sua vez, a outra médica que também estava na sala de exames, não se pronunciou à declaração do paciente e além disso, se manteve conversando com seu colega de profissão sobre assuntos alheios ao exame ou ao paciente. Por fim, os dois médicos deixam a sala de exame e esquecem o paciente dentro da cápsula de exame.*

*“Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS” (BRASIL, 2004, p.17)*

O relato acima, que pode ser encontrado no endereço do YouTube descrito, encontra-se em dissonância com as propostas da PNH, na medida em que a política compreende a humanização como “oferta de atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento”, além de valorizar a dimensão subjetiva como construto essencial na assistência no campo da saúde.

O acolhimento referido pela política não foi aplicado na cena em questão, sendo referenciada a não escuta às demandas subjetivas / emocionais dos pacientes.

## **2° Episódio Selecionado: A (Não)Valorização do Trabalhador e do Trabalho em Equipe**

Fonte: <http://www.youtube.com/watch?v=zQ7ExHDtLHc&feature=BF&list=QL&index=4>

*A cena inicia mostrando uma das médicas do hospital abrindo a blusa e mostrando os seios para outro médico desse hospital, colega de trabalho de sua equipe, em uma situação de consulta. A médica pergunta o que ele achou, e ele diz que precisa de mais tempo olhando para poder fazer algum parecer.*

*A médica complementa que gostaria de saber a sua opinião, já que a cirurgia plástica do hospital, segundo fala do próprio colega médico, alertou a necessidade de ele estabelecer tal parecer sobre a quantidade de silicone que ela deveria colocar. Ele diz então que precisa tocar nos seios dela para enfim poder expedir o parecer.*

*No momento em que ele está com as mãos nos seios dela, a cirurgia plástica entra na sala e pergunta o que está acontecendo, a paciente pergunta então se esta não tinha sido uma demanda da cirurgia, para saber a opinião dele, enquanto colega de profissão.*

*A cirurgia afirma que não havia pedido nenhum parecer, desmascarando assim o “plano” do seu colega de trabalho para vê-la nua e tocar nos seus seios.*

*Após essa situação, uma “guerra” começa a ser estabelecida entre os dois, que trabalhavam na mesma equipe. A médica/paciente coloca laxante no café do médico, atrapalhando uma cirurgia que ele faria momentos depois. Ele, por sua vez, consegue fotos dos seios dela, tiradas pela cirurgia plástica para a cirurgia de colocação de silicone, e mostra aos demais colegas de equipe.*

*“Fortalecimento do Trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e grupalidade” (BRASIL, 2004, p.17).*

O que se pretende evidenciar com tal episódio é a falta de articulação e principalmente respeito entre os diversos e diferentes profissionais de uma equipe de saúde.

A PNH apresenta a necessidade de trabalho em equipe multiprofissional, com articulação dos diferentes saberes e práticas, além de fortalecimento das relações de trabalho e cuidado aos profissionais de saúde. A situação apresentada pelo programa sugere a desarticulação entre os profissionais, chegando a prejudicar o atendimento aos pacientes do hospital.

O prejuízo aos pacientes se define, na medida em que tendo tomado laxante, colocado em seu

café pela médica, o médico interrompe uma cirurgia diversas vezes, além de se apresentar desconcentrado no procedimento.

### **3º Episódio Selecionado: A (De)Formação dos Profissionais em Saúde**

Fonte: <http://www.youtube.com/watch?v=vrUxGqbkPE&feature=BF&playnext=1&list=QL>

*Ainda no episódio no qual a médica e o seu colega de profissão “brigam” e boicotam o trabalho um do outro, descrito anteriormente, uma cena chama atenção.*

*A médica dá ao colega uma medicação para dormir e o coloca em uma sala que haverá aula de anatomia, deitado, desacordado na maca e coberto da cabeça aos pés, tendo apenas parte da barriga a mostra.*

*O professor da disciplina inicia a aula falando aos alunos como as aulas de anatomia são por vezes tensas, mas necessárias à formação dos médicos.*

*Quando o professor está prestes a fazer uma incisão na barriga da pessoa deitada na maca (em geral, uma pessoa morta), o médico acorda e levanta, assustando todos os alunos, que saem da sala correndo e gritando. Apavorados.*

*“Compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente” (BRASIL, 2004, p.17)*

O que se pretende ressaltar com essa passagem é a prevalência de uma “birra” entre os profissionais, em detrimento da assistência aos pacientes, conforme descrito no episódio anterior (situação da cirurgia interrompida diversas vezes) e da formação dos profissionais.

Na cena, fica claro como a médica estava mais preocupada com a sua angústia por ter sido enganada pelo colega de profissão, colocando-se em evidência, em detrimento da formação dos alunos do curso de Medicina que assistiam à aula.

Tal situação chamou atenção, na medida em que a PNH referencia a formação dos profissionais, bem como a educação permanente em saúde como eixos fundantes e essenciais para a qualificação da assistência e da gestão em saúde.

### **4º Episódio Selecionado: O (Não)Sigilo Profissional e a (Falta)Relação Profissional de Saúde–Paciente**

Fonte: <http://www.youtube.com/watch?v=OwPo-TOnpSM&feature=related>

*A cena inicia mostrando uma psicóloga, funcionária do hospital, conversando com uma médica ginecologista, também da unidade. A psicóloga diz estar chateada porque teve que desmarcar o seu horário no salão de beleza, pois só havia um horário, o mesmo que o de sua ginecologista.*

*A médica então diz que ela, por ser ginecologista, poderia examinar a amiga e assim ela não perderia o horário do salão de beleza. A psicóloga se mostra desconfortável, mas aceita.*

*A cena então passa para dentro do consultório, já com a psicóloga deitada na maca, na sala além da psicóloga/paciente e da médica também está uma enfermeira que auxilia no exame.*

*Quando a médica inicia o exame dá um grito e chama a enfermeira também para ver, gritando que a paciente era virgem até aquela idade. A paciente muito envergonhada diz ter sido esse o motivo de estar desconfortável com tal exame, feito pela amiga. As duas, médica e enfermeira riem da paciente, debochando da sua situação.*

*A paciente envergonhada pede então à médica que mantenham seu segredo guardado, mas quando elas procuram a enfermeira na sala .... ela já está no corredor contando a “fofoca” para todos os colegas do hospital.*

*“Reforçar o conceito de clínica ampliada: compromisso com o sujeito e seu coletivo” (BRASIL, 2004, p.17)*

A situação apresentada não carece de muito debate, já que se coloca evidente a falta de cuidado, sigilo e principalmente respeito aos pacientes, às suas necessidades, dificuldades e privacidade.

A PNH, mediante o debate do acolhimento, apresenta-se em dissonância com o apresentado pelo programa “SOS Emergência”.

### **5º Episódio Selecionado: O (Não) Uso Racional de Medicamentos**

Fonte: <http://www.youtube.com/watch?v=OwPo-TOnpSM&feature=related>

*O debate acerca da medicalização excessiva na saúde já há muito tempo vem sendo*

*debatido pelo campo, objetivando o uso racional de medicamentos e a ampliação de cuidados alternativos e complementares às medicações.*

*Entretanto, apesar desse debate o programa apresenta um quadro no qual, o diretor do hospital, no dia do seu casamento, por estar ansioso com a cerimônia, pede aos médicos e enfermeiros um coquetel de medicamentos.*

*Alguns, para que ficasse mais calmo, outros para ficar mais alegre, outros ainda para que não dormisse na lua de mel, etc, tomando assim um coquetel de medicamentos.*

*“Estimular práticas resolutivas, racionalizar e adequar o uso de medicamentos, eliminando ações intervencionistas desnecessárias” (BRASIL, 2004, P.29)*

A medicalização, ou seja, o uso excessivo e muitas vezes exclusivo de medicamentos, para o cuidado à saúde vem sendo problematizado. Os debates se direcionam para a inserção de outras estratégias, quando possível, que substituam ou minimizem a medicalização das demandas em saúde, sendo esta temática também referenciada pela PNH.

## **6º Episódio Selecionado: O (Não)Preconceito nos Cuidados Assistenciais**

Fonte: <http://www.youtube.com/watch?v=6LI1qK62IMw>

*Nesse episódio os médicos estão cuidando de um paciente que é fugitivo da polícia. O paciente encontra-se algemado na cama do hospital, mas alguns médicos ainda ficam com medo de atendê-lo.*

*O paciente pede uma rabada como refeição e é atendido – contrariando, é claro, todas as diretrizes de alimentação balanceada e leve, inclusive porque ele estava se preparando para uma operação.*

*Ao comer a rabada o paciente se engasga e entra em coma, os médicos depois descobrem que ele havia se engasgado com o “DIU” (método anticoncepcional) de uma das médicas, que tinha ido parar no prato do paciente.*

*Nesse momento, muitos médicos fazem piada e ficam felizes com a situação do paciente foragido e perigoso, por ele estar inconsciente.*

*“Sensibilizar as equipes de saúde ao problema da violência intrafamiliar e à questão dos preconceitos na hora da recepção e dos encaminhamentos” (BRASIL, 2004, p. 29)*

Esse episódio apresenta um debate importante que se relaciona ao preconceito, além de demonstrar, a desorganização interna da estrutura hospitalar, na qual o “DIU” de uma médica vai parar na alimentação do paciente.

O preconceito que necessita ser destacado não se refere apenas aqueles pacientes foragidos da polícia (preconceito que se reflete, muitas vezes, em uma assistência à saúde menos cautelosa), mas também e principalmente aos preconceitos velados (ou explícitos) de raça, sexo e posição social que permeiam o cuidado em saúde pública da população.

O debate no campo da saúde inserido pela PNH contextualiza cada sujeito que perpassa o sistema de saúde, sejam usuários, profissionais ou gestores do sistema de saúde, em suas necessidades e singularidades, apontando a necessidade de que as ações em saúde contemplem a subjetividade inerente ao processo de cuidado.

## **Considerações Finais**

O presente trabalho buscou identificar possíveis divergências entre a abordagem apresentada por programas da mídia televisiva quanto ao campo da saúde e as propostas provenientes da Política Nacional de Humanização - PNH.

Para um estudo de caso foi selecionado o programa “SOS-Emergência” da Rede Globo de Televisão que, apesar de se constituir em um programa humorístico, considerou-se que, por se basear em fatos do cotidiano de uma unidade hospitalar, tal programa informa, forma e influencia a construção do pensamento social quanto ao tema da saúde.

Foram selecionadas seis (6) cenas de episódios dos programas, que sugerem “problemas estruturais”, relacionados ao campo da formação em saúde, sigilo profissional, preconceito, interação profissional-paciente, medicalização e relação em equipe multiprofissional.

Quanto à expressão “problemas estruturais”, pode-se compreender aqueles que diferem fundamentalmente das discussões e diretrizes que vem sendo apontadas pelo sistema público de saúde do país, bem como pela PNH, mais enfatizada ao longo do estudo.

Nesse contexto, é possível finalizar apontando o enfraquecido conteúdo crítico, construtivo, formativo e gerador de autonomia que se almeja alcançar com as propostas e diretrizes da PNH. Ao contrário, percebe-se, nos episódios estudados, uma recorrência que possibilita a

construção/reforço de uma estruturação social desfavorável e desacreditada ao campo da saúde pública do país.

## Conflitos de interesse

Os autores declaram que não tem conflitos de interesse.

## Referências Bibliográficas

BRASIL. Constituição (1988), **Constituição da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C%A7ao.htm)>. Acesso em: nov. 2010.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. **Diário oficial da união**. Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)>. Acesso em: nov. 2010

BRASIL. Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm)>. Acesso em: nov. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília, DF, 2004.

BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. Humanização na saúde: um novo modismo? **Interface**, Botucatu, v.9, n. 17, p.389-394, mar./ago. 2005.

BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p.561-571, jul./set. 2005.

BOLAÑO, César; BRITTOS, Valério. Espaço público midiático e a ideologia do merchandising social da Rede Globo. In RAMOS, Murilo César; SANTOS, Suzy. **Políticas de comunicação: buscas teóricas e práticas**. São Paulo, [s.n.], 2007.

CASTRO, Maria Helena Guimarães de. Políticas públicas: conceitos e conexões com a realidade brasileira. In CANELA, Guilherme (Org). **Políticas públicas sociais e os desafios para o jornalismo**. São Paulo, Cortez, 2008.

FESTA, Regina. Movimento popular, comunicação alternativa e cultura. In FESTA, Regina ; LINS e SILVA, Carlos Eduardo (Org.). **Comunicação popular e alternativa no Brasil**. São Paulo, Paulinas, 1986. p. 9-30.

GOHN, Maria da Glória Marcondes. Abordagens teóricas no estudo dos movimentos sociais na América Latina. **Caderno CRH**. Salvador, v. 21, n. 54, p. 439-455, set./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccrh/v21n54/03.pdf>>. Acesso em: nov. 2010.

RAMOS, Murilo Cesar. **Sobre a importância de repensar e renovar a idéia de Sociedade Civil**. [S.l.: s.n.], 2007.

VOLANIN, Leopoldo. **Poder e mídia: a criminalização dos movimentos sociais no Brasil nas últimas trinta décadas**. [S.l., 200-?]. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/760-4.pdf>>. Acesso em: nov. 2010.

Recebido em: 03/02/2011

Aceito em: 21/03/2012