

DISCURSOS SOBRE SAÚDE NAS PÁGINAS DA REVISTA VEJA (1968-1974)

DISCOURSES ABOUT HEALTH ON PAGES OF VEJA MAGAZINE (1968 – 1974)

Lucimar Alberti
albertybr@yahoo.com.br

Resumo: O presente artigo tem como objetivo verificar e caracterizar os discursos sobre saúde, existentes nessa década e veiculados na Revista Veja, na seção “Medicina”. Para tanto, utilizo-me de alguns pressupostos dos Estudos Culturais, como a compreensão de que as revistas educam, através de suas reportagens, oferecendo não apenas informações, mas maneiras de compreender o mundo. Além disso, faço uso do conceito de discurso para mapear o que se pensava e o que se falava a respeito da saúde, no Brasil.

Palavras-Chave: Discurso, Saúde, Veja.

Abstract: This paper aims to verify and characterize the discourses on health existing in the period and linked in the Veja Magazine, in the section "Medicine". For this, I use in some assumptions to Cultural Studies, such as the understanding that magazines educate through their reports, offering not only information but ways to understand the world. In addition, I use the concept of discourse to map what was thought and what was said, about health in Brazil.

Keywords: Discourse, Health, Veja.

Introdução

Considero importante esclarecer, já no início deste trabalho, que o mesmo atua nos limites de áreas diferentes. Em grande parte por se tratar de uma pesquisa posicionada no interior dos Estudos Culturais (EC) em Educação, o qual é caracterizado por seu caráter híbrido, ou seja, marcado pela constante articulação de conhecimentos distintos. Assim, este artigo, articula questões relacionadas à Educação, na maneira como os EC a entendem, da mesma forma que utiliza referências e pressupostos da História, ambos atuando na análise de uma revista semanal, compreendendo esta como um artefato capaz de contribuir à educação da população que lê suas reportagens. Assim, valendo-me de argumentos e pressupostos dos Estudos Culturais e da História, busco analisar como a Saúde foi tratada nas páginas da Revista Veja bem como o que se falava acerca da saúde no Brasil entre os anos de 1968 e 1974.

A realização desta pesquisa parte de alguns pressupostos, os quais pretendo deixar claro, desde o início. Em primeiro lugar compreendo que as revistas articulam discursos

distintos, que acabam atuando enquanto pedagogias culturais e, nesse processo, educam seus leitores. Em segundo lugar entendo que os discursos são historicamente constituídos, veiculados em diversos artefatos culturais, e acabam nos formando enquanto cidadãos. Dessa forma, compreendo, a partir das considerações de Gerzson (2007)¹, que as revistas atuam como artefatos educativos, na medida em que estão implicadas com determinados discursos que pretendem disseminar e fazer vigorar, em seu conjunto, pedagogias culturais.

Assim, enquanto produtos de uma determinada época, compreendo que as revistas, trazem, em si, as visões de mundo e interpretações dessa mesma sociedade. Dessa maneira, procuro aqui, através da articulação de conceitos diferentes, pensar as questões de saúde veiculadas em *Veja* enquanto discursos e, devido a isso, alinhados com um determinado contexto histórico.

Esse contexto, ao qual me refiro aqui, diz respeito aos elementos que constituem o cenário sobre o qual esses discursos podem se articular e circular nos meios de comunicação. Esse cenário pode ser reconstituído, a partir dos indícios ou sinais que encontramos nos artefatos que analisamos. Neste caso, me aproprio das contribuições de Ginzburg (1989), acerca do paradigma indiciário. Para o autor, nas últimas décadas do século XIX “emergiu silenciosamente, no âmbito das ciências humanas, um modelo epistemológico (caso prefira, um paradigma) ao qual até agora não se prestou suficiente atenção”². Pensando na prática histórica, o paradigma indiciário pode ser definido como uma “proposta de um método interpretativo centrado sobre os resíduos, sobre os dados marginais, considerados reveladores”³. Assim, através das pequenas pistas encontradas ao longo do caminho seria possível ao historiador reordenar o cenário que havia no passado. O que não implica dizer que sou um praticante ou seguidor deste paradigma, mas que o utilizo como uma maneira de olhar para os documentos históricos analisados aqui.

Cruzamentos entre História e Saúde

Os primeiros anos do século XX encontraram um Brasil essencialmente agrícola. Mais de dois terços da sua população trabalhava na agricultura, enquanto que os demais se

¹GERZSON, Vera Regina Serezer. **A mídia como dispositivo da governamentalidade neoliberal** - os discursos sobre educação nas revistas *Veja*, *Época* e *IstoÉ*. Porto Alegre: UFRGS, 2007. 164p. Tese. (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, UFRGS, Porto Alegre, 2007.

²GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas e sinais** – morfologia e história São Paulo: Companhia das Letras, 1989. p.143.

³ *Ibidem*. p.149.

dividiam como trabalhadores da indústria, ainda incipiente, e de “serviços” ou “atividades urbanas de baixa produtividade, como os serviços domésticos remunerados”⁴. O grande incentivo ao fluxo de imigrantes europeus, que vieram ao Brasil, entre os anos de 1887 e 1930, tinha como objetivo inicial suprir uma demanda por mão de obra nas lavouras de café, que era o principal produto de exportação brasileiro, ao longo dos primeiros trinta anos do século XX.

De fato, a imigração afetou profundamente a cara do país, principalmente, se considerarmos que muitos imigrantes se fixaram nas cidades; não apenas os portugueses, que representavam a maioria nessa situação, mas mesmo os demais grupos étnicos acabaram, em alguma medida, deslocando-se para os centros urbanos, passando a ocupar os postos de trabalhos de uma indústria que, timidamente, seguia um processo de expansão, iniciado no século XIX. Dentro desse processo, “todas as cidades cresceram [...] a razão principal desse salto se encontra no afluxo de imigrantes espontâneos e de outros que trataram de sair das atividades agrícolas”⁵.

A década de 1930 traria ao Brasil algumas transformações significativas, a começar pela chamada Revolução de 30, que colocaria Getúlio Vargas no comando da nação. A Revolução de 30 representou uma maior centralização das ações políticas nas mãos do Governo Federal, o que se faria notar também na área da saúde, através da criação, em 1930, do Ministério dos Negócios da Educação e da Saúde o qual abrigava os departamentos destinados a atender as demandas das duas áreas. De acordo com Lima e Pinto (2003), o ministério teria “uma diretoria e quatro departamentos (Departamento Nacional de Ensino, Departamento Nacional de Saúde Pública, Departamento Nacional de Medicina Experimental e Departamento Nacional de Assistência Pública)”⁶.

A criação do Ministério responsável pela Educação, e também pela Saúde, demonstrou duas coisas: a centralização e a visão de saúde que havia na época. Primeiramente, com esse evento, a saúde passava a ser uma ocupação do Estado brasileiro, no início dos anos trinta, o que demonstra a vitória da tendência centralizadora do movimento de 1930, encabeçado por Vargas.

⁴ FAUSTO, Bóris. **A História Concisa do Brasil**. São Paulo: Editora EDUSP, 2002.p.159.

⁵Ibidem. p.160.

⁶ LIMA, Ana Luce Girão S. de Lima; PINTO, Maria Marta S. Fontes para a História dos 50 anos do Ministério da Saúde. In.: História, ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. Vol. 10 (3): 1037-51, set-dez. 2003. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v10n3/19311.pdf> . Acessado em: 20 de junho de 2017. P.1044.

Apoiado numa classe trabalhadora⁷, principalmente a urbana, Vargas permaneceu à frente do governo brasileiro entre os anos de 1930 e 1945, época da instalação do Governo Provisório e do Estado Novo e, mais tarde, entre os anos de 1951 e 1954. Nesse período, Getúlio Vargas instituiu uma nova Constituição, deu força de lei aos direitos trabalhistas, conquistados através das greves ocorridas, durante a Primeira República, e tratou de articular um jogo político que buscava contentar diferentes grupos. No entanto, ao perder o apoio dos militares, que serviam como sustentação ao seu governo, acabou cometendo suicídio em 1954.

As manobras políticas de Vargas, buscando conciliar os diferentes interesses dos grupos sociais urbanos, acabaram deixando como legado o populismo, que seria explorado pelos seus herdeiros políticos, mas que também seria, em certa medida, responsável pelo movimento militar de 1964⁸. Logo a seguir, Juscelino Kubitschek, ou JK, chegaria ao poder em 1956, permanecendo presidente até 1961. Nesse período, ele colocou em execução seu Plano de Metas e concretizou a construção de Brasília. Assim, pode-se dizer que ambos, Getúlio Vargas e Juscelino Kubitschek, contribuíram, cada um a seu modo, para gerar um clima de otimismo na população. Ao mesmo tempo, conforme Boris Fausto⁹, esse último fez com que a dívida externa brasileira aumentasse devido aos empréstimos estrangeiros para a construção da nova Capital Federal.

Juscelino foi sucedido por Jânio Quadros e João Goulart, respectivamente Presidente e Vice. Eleitos por partidos diferentes, algo permitido pela legislação da época, Jânio Quadros conseguiu, em poucos meses de governo, despertar a fúria e desconfiança de diversos setores da sociedade brasileira. Sua renúncia em 25 de agosto de 1961, numa manobra onde buscava angariar o apoio da população brasileira, acabou por mergulhar o Brasil no Movimento da Legalidade, onde mesmo assegurado o direito Goulart assumir a presidência, indicava que as coisas não andavam bem para democracia brasileira. Nos anos seguintes, principalmente em 1963, o que se viu foi, de acordo com Napolitano¹⁰, o acirramento dos ânimos e o aumento das tensões políticas, envolvendo o reformismo de Goulart e o antirreformismo.

⁷ HOBBSAWN, Eric. **A era dos Extremos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

⁸ GOMES, Angela de Castro. A política brasileira em busca da modernidade: na fronteira entre o público e o privado. In: SCHWARCZ, Lilia Moritz (Org.). **A História da Vida Privada no Brasil : contrastes da intimidade contemporânea**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. P. 489 – 558.

⁹ Obra citada.

¹⁰ NAPOLITANO, Marcos. **1964: História do Regime Militar Brasileiro**. São Paulo, Editora Contexto: 2013.

Para Napolitano¹¹, o movimento de 1964 colocou, do mesmo lado, grupos distintos que temiam um inimigo comum: a ameaça comunista. Na mesma direção, Reis¹² afirma que uma grande variedade de profissionais se posicionou a favor do movimento liderado pelos grupos militares, entre os quais “pequenos proprietários, profissionais liberais, homens de terno-e-gravata, empregados de colarinho branco, oficiais das forças armadas, professores e estudantes, jornalistas, trabalhadores autônomos”¹³. Isso demonstrou que o Golpe Militar de 1964 não foi uma iniciativa exclusivamente militar, mas o resultado de uma articulação, envolvendo diferentes segmentos sociais. De acordo com Laurenza, “a maioria dos grandes jornais do país apoiou, ao menos no início, o golpe militar de 1964”¹⁴. A respeito do apoio da imprensa ao Golpe Militar, o editorial do dia seguinte ao Golpe, não deixa dúvidas: “Vive a Nação dias gloriosos. Porque souberam unir-se todos os patriotas, independentes de vinculações políticas, simpatias ou opinião sobre problemas isolados, para salvar o que é essencial: a democracia, a lei e a ordem.”¹⁵.

No campo da economia, os primeiros movimentos do novo governo indicavam um alinhamento com o capital estrangeiro, principalmente, com os Estados Unidos da América (EUA). Existia a convicção, por parte dos membros do governo militar, da necessidade de modernizar o Brasil, bem como sua economia. Assim, de acordo com Napolitano, buscava-se “facilitar a vida dos investidores e grandes corporações nacionais e multinacionais”¹⁶. De acordo com Ponte, “o que se observou foi um intenso processo de concentração de riqueza expresso pela formação de grandes conglomerados nacionais, pela crescente presença de multinacionais na economia”¹⁷.

Foi durante o Regime Militar que surgiu a expressão “milagre econômico”. Esse “milagre” veio a ser sentido como um crescimento sem precedentes na História do país. Convém considerar que esse desempenho, assim como o otimismo dos tempos de JK, estava

¹¹ Obra citada.

¹² REIS, Daniel Arão. **Ditadura militar, esquerdas e Sociedade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2000. p.27.

¹³ Obra citada.

¹⁴ LAURENZA, Ana Maria de Abreu. Batalhas em letra de forma: Chatô, Wainer e Lacerda. In.: MARTINS, Ana Luiza Martins; LUCA, Tania Regina de (Orgs). **História da Imprensa no Brasil**. São Paulo, Editora Contexto: 2012. p.124.

¹⁵ ORTIZ, Renato. Revistando o tempo dos militares. In.: REIS, Daniel Aarão; RIDENTI, Marcelo; MOTTA, Rodrigo Patto Sá (Orgs). **A ditadura que mudou o Brasil – 50 anos do golpe de 1964**. Zahar Editora: Rio de Janeiro, 2014. p. 76.

¹⁶ Obra citada. p.75.

¹⁷ PONTE, Carlos Fidelis. Política econômica e alterações nos quadros epidemiológicos e sanitários do país. Disponível em: http://www.observatorio.epsjv.fiocruz.br/upload/na%20corda%20bamba/cap_6.pdf. Acessado em: 20 de junho de 2017. p.184.

inserido, conforme Hobsbawn¹⁸, num contexto mais amplo, pertencente aos “Anos Dourados” do pós-Guerra. Assim, temos, no Brasil, uma situação contrastante: em termos políticos, a instabilidade política das décadas de 1950 e início de 1960, que levou à ocorrência de um golpe militar, como salvação de uma pátria ameaçada pelo comunismo, que espreitaria nas sombras; por outro lado, apesar dos gastos excessivos com a construção de Brasília e o aumento da dívida externa, a economia brasileira inseria-se no contexto mundial de crescimento. Durante o próprio mandato de JK, por exemplo, já havia se iniciado o processo de aceleração da economia, através da vinda de fábricas de automóveis para o país. O Regime Militar buscava a estimulação do sentimento ufanista junto à população. A criação de slogans, como “Brasil: ame-o ou deixe-o” que, amparado num crescimento econômico considerável, e com conquistas na área do esporte, eram utilizados para demonstrar que “o presidente comandava o Brasil que “ninguém segurava” e “ia para frente”¹⁹.

Conforme Genovez e Vilarino, em “cada época e governo, os modelos eram alterados ou adaptados, mas permanecia o ideal de se espelhar nos países industrializados e desenvolvidos, aqueles considerados civilizados e modernos”²⁰. Dessa maneira, os serviços de saúde, bem como seu planejamento, durante os anos de Ditadura Militar no Brasil, acabaram por seguir as orientações próprias do modelo econômico adotado pelos militares. Temos assim a concentração de capitais provenientes da indústria farmacêutica e também de equipamentos que, nesse momento histórico, serão percebidos no mundo e, de acordo com Cardoso²¹, também no Brasil. Outra característica importante deste período é o aumento nos gastos com previdência. Para Menicucci, esse aumento pode ser explicado “pelas práticas médicas com maior utilização de tecnologia, relacionadas ao consumo dos produtos da indústria de equipamentos e aparatos médicos, e à produção de medicamentos”²².

¹⁸ Obra citada.

¹⁹ DINIZ, André; CUNHA, Diogo Machado da. **A República cantada** – do choro ao funk, a história do Brasil através da música. Rio de Janeiro, Zahar: 2013.p.73.

²⁰ GENOVEZ, Patrícia Falco; VILARINO, Maria Terezinha B. **A Guerra e a Cooperação Sanitária no Sertão do Rio Doce/Brasil: O Cotidiano e a Política Internacional**. In.: MARINHO, André Mota; CAMPOS, Cristina (Orgs). Racionalidades em Disputa – Intervenções da Fundação Rockefeller na Ciência, Medicina e Práticas Médicas do Brasil e América Latina. São Paulo: USP, Faculdade de Medicina: UFABC, Universidade Federal do ABC: CD; G Casa de Soluções e Editora, 2015. p.131.

²¹ CARDOSO, Felipe Monte. **A saúde entre os negócios e a questão social: Privatização, Modernização e Segregação na Ditadura Civil-Militar (1964-1985)**. 207p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). UNICAMP, Campinas, 2013.

²² MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. **Público e Privado no Brasil: Atores, Processos e Trajetória**. Belo Horizonte: UFMG, 2003. 402p. Tese (Doutorado em Sociologia). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, UFMG, Belo Horizonte, 2003. p.70.

De acordo com Bertolli Filho²³, a entrada de empresas estrangeiras, durante o período do governo militar, fez com que, durante os anos de 1965 e 1975, pelo menos 25 companhias brasileiras fossem compradas por grupos, com sede nos Estados Unidos e na Europa. Essa abertura ao capital estrangeiro viria a ser percebida também quando, em 1968, foi publicado o Plano Nacional de Saúde, que “previa a privatização dos serviços médicos e hospitalares”²⁴, abrindo, assim, espaço para a iniciativa privada, principalmente, aquela representada pelo capital estrangeiro.

Paralelamente a isso se fará notar, desde o início dos governos militares, a diminuição do investimento nas chamadas ações “coletivas, isto é, destinadas a intervenções sobre a saúde das populações, como imunizações, combate a doenças contagiosas, iniciativas educativas”²⁵. De acordo com Bertolli Filho²⁶, houve uma diminuição nos investimentos em Saúde, perceptível através dos menores percentuais destinados ao Ministério da Saúde. De acordo com Bertolli Filho “os valores mudaram de 4,57 por cento em 1961 para 0,91 por cento, em 1974”²⁷. Esse mesmo movimento, que pode ser descrito como uma expansão do setor privado de assistência à saúde, concomitante ao encolhimento desses mesmos serviços, por parte do poder público, também é apontado por Menicucci²⁸. Para a autora, as “evidências apontam para o crescimento do setor médico empresarial após a expansão da assistência médica previdenciária, com o privilegiamento da compra de serviços”²⁹.

Esse processo pode ser entendido como o Estado brasileiro fazendo seus maiores esforços, para assegurar a manutenção de um sistema beneficiário das empresas que estavam se instalando no Brasil. Paralelamente a isso, é importante destacar que o INPS, agora um órgão responsável pela centralização dos atendimentos médicos, acabou, de acordo com Bertolli Filho, por “firmar convênios com 2300 dos 2800 hospitais instalados no país, utilizando o setor privado para atender à massa trabalhadora”³⁰.

Articulando conceitos para análise

²³ BERTOLLI FILHO, Cláudio. **História da Saúde Pública no Brasil**. Porto Alegre, Ática Editora: 2011.

²⁴ Obra citada. p.107.

²⁵ Obra citada. p.98.

²⁶ Obra citada.

²⁷ Obra citada.p.51.

²⁸ Obra citada.

²⁹ Obra citada. p.78.

³⁰ Obra citada. p.59.

Conforme apontam Costa e Andrade, “os artefatos midiáticos criam padrões, modelos desejáveis, que educam e produzem sujeitos constituídos segundo seus preceitos”³¹. Assim, na medida em que informam seus pontos de vista, as revistas nos colocam em determinadas direções, que acabam por orientar nossas escolhas, as quais podem mudar, na medida em que somos mais afetados por um ou por outro dos “preceitos” em questão. E, por trazerem instruções diversas, as revistas acabam se tornando lugares curiosos, a partir dos quais podemos pensar o social e o tempo em que vivemos. De acordo com Gerzson “as revistas são artefatos compatíveis para a circulação de valores, comportamentos e modelos”³².

Fischer apropria-se do conceito de dispositivo, desenvolvido por Foucault, aplicando-o à análise da televisão, enquanto dispositivo pedagógico que nos educa e instrui, através de uma série de técnicas próprias desse veículo de comunicação. Para a autora é “impossível fechar os olhos e negar-se a ver que os espaços da mídia se constituem também como lugares de formação – ao lado da escola, da família, das instituições religiosas”³³. Mesmo que a ênfase da autora seja a televisão, muitas de suas considerações valem também para as revistas, que acabam atuando como locais de formação complementares àqueles mais tradicionais e citados anteriormente. O “aval de especialistas”³⁴, por exemplo, é observado também nas revistas que recrutam, constantemente, especialistas em suas áreas para opinar sobre os temas que tratam suas reportagens.

Convém, então, considerar que, na medida em que os “artefatos” anunciam modelos de conduta quanto às maneiras de agir e estar no mundo, esses modelos acabam por constituir uma pedagogia, mais precisamente, uma pedagogia cultural. Por pedagogia cultural entendo, a partir das contribuições de Costa e Andrade³⁵, uma série de enunciados que, articulados entre si, buscam nos conduzir, através de artefatos presentes no mundo. Para Costa e Andrade, essa pedagogia, presente nesses artefatos, e que os atravessa, “fabrica ativamente indivíduos, molda sujeitos, e se pode pensar a educação e a pedagogia como o processo histórico de

³¹COSTA, Marisa Vorraber; ANDRADE, Paula Deporte. Na produtiva confluência entre Educação e Comunicação, as pedagogias culturais contemporâneas. In: 36ª RN ANPED, Goiânia, out. 2013. GT 16ª “Educação e Comunicação”. Disponível em: http://36reuniao.anped.org.br/pdfs_trabalhos_aprovados/gt16_trabalhos_pdfs/gt16_29_2_texto.pdf. Acessado em 15 de Julho de 2015. p.9.

³²Obra citada. p.58.

³³FISCHER, Rosa Maria Bueno. O dispositivo pedagógico da mídia: modos de educar na (e pela) TV. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 28, n.1,p.151-162, jan/jun. 2002.p.153.

³⁴Idem.

³⁵Obra citada.

transformação de cada um de nós naquilo que somos”³⁶. Como referido acima, esses “artefatos” ou dispositivos podem ser dos mais variados tipos e atuam nas mais variadas direções, possivelmente, encontrados em jornais, revistas, filmes ou qualquer outro artefato.

Tais pedagogias, ao tratarem da vida e do biológico, acabam configurando-se em biopedagogias, as quais trazem muitas instruções que se fazem presentes, nos mais diversos lugares. Segundo Harwood, essa biopedagogia seria “uma pedagogia extensa [que] se destina a nós: a pedagogia da *bios*, ou o que pode ser denominada ‘biopedagogia’ [...] tem como premissa uma convergência entre *bios* e saúde, na qual há muito mais em jogo do que simplesmente ‘estar bem’”³⁷. Aqui, entendo e parto do princípio de que essas biopedagogias também atuam, através dos discursos que são enunciados nos meios de comunicação. No caso específico desta investigação, naquilo que se diz sobre saúde, nos enunciados que estão presentes nas páginas da Revista Veja, no recorte entre os anos de 1968 e 1974.

Inspirada pelas ideias de Foucault, Gillian Rose³⁸ se apropria da concepção de discurso, propondo que existem duas metodologias possíveis, a partir da análise de discurso: Análise de Discurso I e Análise de Discurso II. A primeira se ocuparia dos discursos, enquanto manifestações que podem ser tanto visuais como verbais. Já a segunda análise daria mais atenção às instituições. Enquanto a Análise de Discurso I se ocuparia da produtividade desses discursos, a Análise de Discurso II estaria “preocupada com questões do poder, regimes da verdade, instituições e tecnologias”³⁹.

Tomando as proposições de Rose⁴⁰, entendo discurso como “um grupo de enunciados que estruturam a maneira de algo ser pensado e a maneira de agirmos com base nesse pensar. [...] o discurso é um determinado conhecimento sobre o mundo que molda a forma do mundo ser compreendido e das coisas serem feitas nesse mundo”⁴¹. Esse “conhecimento” vai ensinando às pessoas o quê e como pensar acerca daquilo que o discurso trata, informando como devemos proceder diante de cada situação, e também demonstrando como interpretar o mundo: os discursos nos posicionam enquanto sujeitos. É através deles que vamos

³⁶Obra citada. p.2

³⁷ HARWOOD, Valerie. Theorizing Biopedagogies. In.: WRIGTH, Jan; HARWOOD, Valerie. **Biopolitics and the “Obesity Epidemic”** – Governing Bodies. Nova York: Routledge, 2009. p.15.

³⁸ ROSE, Gillian. **Visual Methodologies: an introduction to the interpretation of visuals materials**. Londres: Sage, 2001.

³⁹ Idem. p. 140.

⁴⁰ Ibidem.

⁴¹ Ibidem.p.136.

construindo nossas impressões, o que nos conduz a tomar determinadas decisões. O discurso “disciplina os sujeitos a seguir certos modos de pensar e agir”⁴². Esse “disciplinamento”, no entanto, não ocorre de maneira autoritária, pelo contrário: somos “persuadidos” pelos discursos que atuam “através de uma enorme variedade de imagens, textos e práticas”⁴³ presentes, por exemplo, em veículos de comunicação como a Revista Veja.

Assim, na medida em que nos educam, nos ensinando como se posicionar no mundo, vamos moldando nossas concepções, a partir desses discursos. Coerentes entre si e também com o tempo e a sociedade a que pertencem, eles trazem maneiras de estar no mundo, bem como formas de reagir a determinadas demandas. Para Rose, “os sujeitos humanos são produzidos através dos discursos”⁴⁴. A partir disso, há a compreensão de que “os discursos são articulados através de todos os tipos de imagens visuais e verbais, especializadas ou não, bem como através das práticas permitidas por tais linguagens”⁴⁵. Complementar à essa articulação ocorre aquilo que Rose chama de “intertextualidade”, que compreende as múltiplas relações estabelecidas entre artefatos diferentes e na interdependência deles, os quais podem ser imagéticos ou textuais. Para a autora, a intertextualidade “refere-se à forma dos sentidos de qualquer imagem ou texto discursivo dependerem não apenas de tal texto ou imagem, mas também dos sentidos de outras imagens e textos”⁴⁶. Estabelece-se, assim, uma relação de interdependência entre os artefatos, num movimento de contínua interferência, no qual não se sabe mais onde um termina e o outro inicia. Aquele que interfere no significado do outro, também sofre a interferência num contínuo, que leva à formação de novas realidades discursivas.

Poderíamos perguntar: como escolhem as palavras corretas? Como decidem as reportagens que terão apelo ao leitor? Ou mesmo, como saber quais serão as notícias que farão sentido aos leitores dessas revistas? Um conceito importante para se pensar essa relação, entre leitor e meio de comunicação, é aquele que Elisabeth Ellsworth⁴⁷ tomou emprestado dos estudos de cinema, nomeado como “modos de endereçamento”⁴⁸. Para a autora, os modos de

⁴² Ibidem. p.137.

⁴³ Ibidem.p.142.

⁴⁴ Ibidem. p.137.

⁴⁵ Ibidem. p.136.

⁴⁶ Ibidem. p.136.

⁴⁷ ELLSWORTH, Elisabeth. Modos de endereçamento: uma coisa de cinema; uma coisa de educação também. In.: SILVA, Tomaz Tadeu (Org). **Nunca fomos humanos**: nos rastros do sujeito. Belo Horizonte: Autêntica, 2001. P.7 – 77.

⁴⁸ Idem.

endereçamento se resumem a uma única questão: “quem este filme pensa que eu sou?”⁴⁹. Originalmente pensado através das necessidades do cinema e de seus teóricos, procurava dar conta das inter-relações entre o filme exibido e a recepção desse pelo telespectador. Se, por um lado, seria muito difícil saber como cada telespectador consumiu o filme, por outro, através do endereçamento, produtores poderiam pensar como o público reagiria ao produto final, neste caso, ao filme assistido. Para Ellsworth, “se você compreender qual é a relação entre texto de um filme e a experiência do espectador, por exemplo, você poderá ser capaz de mudar ou influenciar, até mesmo controlar, a resposta do espectador”⁵⁰.

Para os teóricos que se ocupam de analisar o cinema, enquanto produto cultural, pensar o cinema necessita entender que “os filmes, assim como as cartas, os livros, os comerciais de televisão, são feitos para alguém. Eles visam e imaginam determinados públicos”⁵¹. Dessa maneira, ao escolherem determinados enredos, determinadas composições de cena, cenários, atores, efeitos especiais e formas de publicidade de uma produção cinematográfica, os produtores estão pensando num determinado tipo de público a quem se destina a película. Até mesmo por que deve se constituir uma relação de cumplicidade entre filme e telespectador, entre produção e consumidor. Caso não ocorra essa troca, essa aceitação do que está sendo exibido, o filme não atingirá seu público. Em outras palavras, consiste em um movimento em que “a espectadora deve entrar em uma relação particular com a história e o sistema de imagem do filme”⁵².

Operando uma troca de filmes para revistas, poderíamos pensar que as revistas, ao publicar determinadas reportagens, também imaginam seu público leitor. E, de maneira similar aos filmes, veiculam notícias e posicionamentos, que imaginam fazer sentindo aos seus leitores. Santos, comentando sobre os modos de endereçamento, afirma que os mesmos mantêm relação com “a necessidade de apresentar qualquer comunicação, texto ou ação para alguém, acerca do qual se pressupõe algumas coisas, imaginando-se como ele é e como se quer que ele seja”⁵³. As revistas, ao publicarem suas reportagens, também imaginam seus

⁴⁹ Ibidem. p.11.

⁵⁰ Ibidem.p.13.

⁵¹ Ibidem. p.14.

⁵² Ibidem.p.14.

⁵³SANTOS, Luís Henrique Sacchi dos. **Biopolíticas de HIV/AIDS no Brasil: uma análise dos anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção (1986-2000)**. Porto Alegre : UFRGS, 2002. 285p. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, UFRGS, Porto Alegre, 2002.p.136.

leitores de determinadas maneiras, articulando, em suas páginas, textos, imagens e posições que vão enquadrando seus leitores.

Apresenta-se, como possibilidade de análise, a articulação entre conceitos, como discurso e modos de endereçamento, a partir da perspectiva dos Estudos Culturais. Isso significa dizer, em outras palavras, que, observando as revistas como espaços educativos, portadores de sentidos construídos na conjunção de elementos distintos, como imagens e textos, é possível analisar as maneiras que uma revista vai construindo uma percepção sobre saúde, a partir de suas edições. Neste caso, como a Revista Veja vai, entre os anos de 1968 e 1974, divulgando determinados discursos, supondo que seus leitores são de determinadas maneiras. Pensa-se, assim, a Educação, a partir de uma perspectiva própria dos Estudos Culturais, em que não apenas a escola trata da formação das pessoas, mas também os diversos.

O que a Revista Veja falava sobre saúde em suas reportagens?

Nas reportagens de Veja selecionadas para este artigo os procedimentos médicos, nos quais se exploram técnicas, maneiras de fazer, ou ainda, os métodos utilizados por médicos, na busca por soluções dos problemas enfrentados pelos pacientes, são uma constante. Apesar de ter escolhido um período de seis anos para análise, as reportagens com essa temática concentram-se nos primeiros anos de publicação da revista. Importante notar também que, dentre os procedimentos recrutados para aparecer nas páginas da seção Medicina, de Veja, houve ênfase considerável aos transplantes e suas formas de realização. E, mais do que isso, nesse processo, a técnica foi sempre elogiada, principalmente, em sua condição de dar uma nova chance aos pacientes desenganados. Além disso, o coração é o órgão eleito como personagem principal, aparecendo no título de dez reportagens entre as vinte. Em comparação, o cérebro aparece no título de outras três, sendo que um desses títulos traz ambos, coração e cérebro, juntos. As demais reportagens trazem referências a outros temas, tais como o olho, braços, transplantes, ou mesmo, elogios às técnicas utilizadas. Mas, como demonstrado acima, o coração é quem mais se faz presente nos títulos das reportagens. Nessas reportagens, o transplante de coração aparece como uma técnica que está se desenvolvendo, a partir do esforço dos médicos e suas pesquisas. Estes considerados os pioneiros, que se esforçam para dar uma nova vida aos pacientes, desenvolvem técnicas, testam procedimentos e especializam-se, através de constantes interações com os centros estrangeiros.

Ao tratar dos transplantes e demais cirurgias, a Revista traz, com frequência, informações sobre o que acontece fora do país, destacando como esses lugares estão avançando, e como, no Brasil, se procura seguir os passos iniciados em outros lugares. Assim, em algumas edições, aparecem referências a médicos estrangeiros e suas atividades relacionadas aos transplantes. As pessoas que são recrutadas para falar são, na maioria das vezes, médicos e pesquisadores conhecidos, que lideram grupos de pesquisa em universidades e hospitais, tanto no Brasil como no exterior. Quando aparecem nas reportagens, surgem como pessoas capacitadas, autoridades nos assuntos médicos que tratam. Como o exemplo do médico Hugo João Felipozzi, descrito a partir de seus méritos na prática da medicina, que tem seus recordes enfatizados pela revista. Ele coleciona “recordes médicos em sua carreira: na América Latina foi o primeiro a fazer uma cirurgia de coração com circulação extracorpórea e o primeiro a implantar válvulas cardíacas artificiais”⁵⁴. Outros pesquisadores, que aparecem na revista, também apresentam posicionamentos acerca dos transplantes. Para o Dr. Denton Cooley, “o transplante de coração não é um espetacular número de circo, como insinuam certos adversários nossos, mas sim uma operação comum com uma margem muito boa de segurança”⁵⁵.

Essa exaltação ao trabalho dos médicos, em suas tentativas de transplantes, aparece já na primeira edição da revista, através de uma reportagem intitulada “Mãos de Ouro”, a qual articula uma defesa aos transplantes, funcionando como que uma propaganda do procedimento, ao mesmo tempo em que relaciona sua prática à nova vida que o paciente poderia ter, recebendo um coração transplantado. A reportagem inicia com uma pergunta: “Quem tem medo de cirurgia?”⁵⁶ e, a partir disso, desenvolve uma argumentação positiva, em torno do trabalho dos médicos brasileiros. É importante lembrar que existem críticas ao baixo investimento nos hospitais públicos e às condições não tão boas de trabalho oferecidas a esses médicos. No entanto, o sucesso dos médicos em seus transplantes, a busca por formação nos Estados Unidos da América, a fabricação dos próprios equipamentos nos hospitais, enfim, uma série de informações é apresentada para, de certa maneira, demonstrar o sucesso que os transplantes estavam alcançando na medicina brasileira, como aparece na reportagem “A cirurgia brasileira vai ganhando o jogo contra a morte”⁵⁷.

⁵⁴ Coração Atômico. VEJA. 13 de setembro de 1972. P.54

⁵⁵ Um coração de Plástico. VEJA. 09 de abril de 1969. P.47.

⁵⁶ Mãos de Ouro. VEJA. 11 de setembro de 1968. P.46-48.

⁵⁷ Ibidem.

A ideia de o Brasil estar vencendo uma disputa na área da saúde, em meados dos anos 1960, precisa ser colocada em perspectiva. Trata-se, aqui, de fazer ver, através das reportagens, um Brasil que dá certo, que avança, que vai em frente e que, conectado ao que acontece no restante do mundo, também apresenta progressos na cura de determinadas doenças, como aquelas provenientes de problemas cardíacos. Em outras palavras, é o Brasil do Milagre Econômico, dos avanços técnicos, do ufanismo, do futuro que enfim chega.

Os transplantes de coração aparecem em outras reportagens: “Cardiobanco, o coração a prazo curto”⁵⁸ e “O coração atômico”⁵⁹. Nessas matérias, se evidencia uma preocupação em relatar os avanços e progressos da ciência médica. Em “Cardiobanco”⁶⁰, a revista traz, em suas páginas, uma proposta dotada de uma lógica quase comercial, visto que, na medida em que houvesse necessidade, bastaria “encomendar um coração”.

Por outro lado, a reportagem “O coração atômico”⁶¹ nos permite pensar que a medida encontrada, ao menos no período analisado, foi buscar outras soluções, neste caso, a tentativa de produzir um coração artificial e a divulgação do uso de marcapassos para corrigir problemas cardíacos. Na reportagem, destaca-se a primeira cirurgia para colocação de um marca-passo, com bateria atômica, realizada no Brasil. O médico responsável pelo transplante, Dr. Hugo João Felipozzi, é quem explica, ao jornalista e aos leitores da revista, a diferença entre um marca-passo tradicional e o atômico. Nas palavras do médico, “enquanto a pilha comum resiste a apenas 36 meses, exigindo uma troca, a atômica, de plutônio, pode durar uns dez anos – embora a fábrica, a Medtronic, de Minnesota, Estados Unidos da América, dê [sic] garantia de apenas cinco (anos)”⁶².

Nas repetidas reportagens, acerca dos transplantes de coração, existe uma preocupação com a oferta de órgãos, assim como a chegada destes aos receptores, em condições, para utilização pela equipe médica. Nota-se, em certa medida, uma especial atenção ao tratar do tema da doação de órgãos, em vários momentos, e de diferentes maneiras. As primeiras reportagens mostravam as potencialidades de tal procedimento no salvamento de vidas. Ocorre, inclusive, uma tentativa de romancear a autorização da doação do coração, para uma paciente, na matéria intitulada “O trágico e o humano sentido da morte”, já citada anteriormente. Por outro lado, devido à ausência de doadores em número suficiente,

⁵⁸ Cardiobanco, o coração a prazo curto. VEJA. 01 janeiro de 1969. P.47.

⁵⁹ Coração Atômico. VEJA. 13 de setembro de 1972. P.54

⁶⁰ Obra citada.

⁶¹ Obra citada.

⁶² Obra citada. p.54.

transparece a necessidade de tratar das alternativas para suprir essa falta, neste caso, o uso de marca-passos, com baterias mais longas, ou, a tentativa de produzir órgãos artificiais para transplante. Em ambas as matérias, há um destaque para a habilidade da equipe médica envolvida, o pioneirismo dos procedimentos e a capacidade dos médicos que assumem a sua realização.

No entanto, salvar vidas, através de transplantes, passa frequentemente por vencer a barreira imposta pelas famílias dos possíveis doadores. Para o médico americano, Denton Cooley, as dificuldades em utilizar esse “eficiente método de salvar vidas” ocorrem devido aos “protestos dos parentes do doador e [a]os problemas jurídicos por eles criados [que] surgem como forte obstáculo ao desenvolvimento dessa técnica”⁶³. Na mesma reportagem, o médico, ao tratar das barreiras enfrentadas para conseguir doadores, fala das dificuldades pelas quais as famílias passam, ao tentar manter vivo alguém com morte cerebral. De acordo com o profissional, “o paciente segue vivo apenas por que possui uma equipe de médicos a sua disposição” enquanto que a “família precisaria lidar com a carga emocional [...] com mínimas esperanças de sobreviver”⁶⁴. Lendo a reportagem intitulada “Quanto vale um coração quando o cérebro morre?”⁶⁵, fica evidente o aconselhamento médico que permeia a reportagem, ao sugerir que se proceda com a doação dos órgãos, para que assim se possa estender a vida de outros pacientes.

Os discursos colocados em movimento aqui tratam do sucesso dos procedimentos cirúrgicos, e dos avanços que estes começam a alcançar devido, em grande parte, ao esforço das “mãos de ouro” de médicos de diferentes partes do mundo. Esse esforço, apresentado adiante, não se faz apenas pelo trabalho dos médicos, mas também dos profissionais envolvidos com a pesquisa de novos tratamentos. Em suma, há uma ideia de progresso fortemente registrada nas páginas da Revista Veja. E esses avanços, apregoados na revista, não podem ser pensados, dissociando o ufanismo característico do período e também os avanços próprios dos “Anos Dourados”. Retomando a ideia de uma pedagogia cultural, que nos orienta sobre como proceder, através de artefatos presentes no mundo, compreendo que as reportagens de Veja, na seção “Medicina”, acabam atuando no centro de um “processo histórico de transformação de cada um de nós naquilo que somos”⁶⁶. Assim, através das

⁶³ Quanto vale um coração quando o cérebro morre? VEJA. 15 de janeiro de 1969. P.45.

⁶⁴ Ibidem.

⁶⁵ Quanto vale um coração quando o cérebro morre? VEJA. 15 de janeiro de 1969. P.45.

⁶⁶ Obra citada.

reportagens de Veja, vai se constituindo um sujeito doador de órgãos que ainda não existia, em grande medida, porque a ideia dos transplantes era recente.

Por outro lado nas reportagens que tratam de doenças, apresentam estas como um meio para se falar nas pesquisas médicas que são desenvolvidas. As doenças que surgem são variadas, formando um amplo leque de possibilidades, o que acaba por indicar, por exemplo, que mais importante que as doenças são os procedimentos adotados para se buscar sua cura. Assim, evidenciam-se pesquisas que envolvem a busca por novos procedimentos, novos medicamentos e novas substâncias, que darão solução a antigos problemas. É curioso perceber que doenças mais comuns, ou neste caso, ligadas aos problemas da população mais pobre, como aquelas relacionadas às péssimas condições de higiene ou derivadas da falta de saneamento básico, não aparecem nas reportagens. A ênfase encontra-se no trabalho desenvolvido por cientistas, em seus laboratórios, e como, através dessas pesquisas, poderá ser encontrada a cura para várias doenças.

Entre as doenças destacadas pela revista estão o câncer, a gripe, a varíola e a meningite. Se antes tratava-se de identificar como os procedimentos avançavam na solução de doenças, como as cardíacas, por exemplo, aqui se percebe um entrelaçamento entre pesquisa científica e a busca pela cura, através de medicamentos e vacinas. Ou seja, através de substâncias que possam melhorar a condição dos pacientes ou mesmo imunizá-los. Essas reportagens trazem o resultado de pesquisas realizadas em laboratório, bem como o lançamento de medicamentos, por parte de empresas especializadas. Além disso, surgem também reportagens sobre os avanços em pesquisas, acerca dos genes e da cadeia de DNA.

Em “Geneterapia”⁶⁷, há uma associação inicial com bruxos e alquimistas e como esses buscavam criar seres humanos em laboratório. Mesmo reconhecendo as limitações, evidenciam-se os avanços técnicos produzidos. De acordo com a revista, “a medicina, a biologia e a genética não estarão produzindo homens em série, mas terão dado novos passos para o que alguns chamam de ‘geneterapia’ e outros apelidam mordazmente de ‘engenharia genética’”⁶⁸. Na reportagem, elencam-se as opções dos cientistas para propor, a partir das pesquisas genéticas, a cura de doenças que poderia acontecer, através de três procedimentos distintos, entre os quais “a fusão de células [...] a implantação de células com genes normais e embriões em desenvolvimento [...] e inoculação de vírus que carregam material genético

⁶⁷ O código da vida VEJA. 23 de outubro de 1968. p.52.

⁶⁸ Obra citada. p 36.

corretivo para a célula”⁶⁹. Percebe-se aqui tanto uma esperança em encontrar a cura de problemas, através de procedimentos desenvolvidos em laboratório, através de pesquisas, como uma preocupação com as possíveis implicações desse tipo de pesquisa.

De maneira similar, “O código da vida”⁷⁰, “A fábrica de genes”⁷¹ e “Bebês de geladeira”⁷² são exemplos de outras reportagens que trazem a temática das pesquisas genéticas. Em ambas, trata-se do trabalho desenvolvido em laboratórios de outros lugares do mundo e que estão desbravando os mistérios do código genético. Acredita-se, nessas reportagens, e isso pode ser verificado a partir do tom de confiança muito grande que trazem, na capacidade de propor a cura de doenças, através da compreensão do código genético humano. Em “O código da vida”, explica-se o funcionamento do DNA, o seu papel na transmissão de características de pai para filho, bem como o extenso trabalho desenvolvido até aquele momento. Destaco, aqui, dois pontos que chamam a atenção: primeiramente, insiste-se no sentido da “informação” que os genes carregam. E, além disso, a revista deixa claro que, com essa descoberta, há uma “esperança que surge”⁷³. Para a revista, “a importância desse trabalho [...] é que futuramente poderá ajudar na cura e prevenção de doenças hereditárias, do câncer e mesmo contribuir para evitar a rejeição de órgãos transplantados”⁷⁴.

Ao ler “A fábrica de genes”⁷⁵, é curioso perceber como a proposição da correção de problemas de saúde, a partir de alterações programadas no DNA humano, seja cogitado de forma tão frequente. Nessa reportagem, por exemplo, fica claro que uma das vantagens do conhecimento do DNA, e a capacidade de operar a partir dele, estaria na correção de deformidades, bem como na eliminação de problemas hereditários. Para a reportagem, “os médicos do futuro poderão, por exemplo, fazer ‘correções’ genéticas e eliminar as causas do nascimento de pessoas anormais, acabando assim com as doenças e deformidades hereditárias”⁷⁶.

Retomo aqui o que Ellsworth⁷⁷ refere sobre o endereçamento: uma reportagem só pode ser veiculada na medida em que, imaginando seu leitor, produza sentido para esse mesmo

⁶⁹ Obra citada. p 36.

⁷⁰ O código da vida. VEJA. 23 de outubro de 1968. p.52.

⁷¹ A fábrica de genes. VEJA. 10 de outubro de 1970. p.84

⁷² Bebês de geladeira. VEJA. 21 de julho de 1971.p.47.

⁷³ Obra citada.

⁷⁴ Ibidem. p.47.

⁷⁵ Obra citada.

⁷⁶ A fábrica de genes. VEJA. 10 de junho de 1970. P.84-85.

⁷⁷ Obra citada.

público. Assim, ao encontrar reportagens que tratam de maneira aberta - mesmo que imaginando um determinado futuro ainda distante - da possibilidade de curar doenças de origem genética, através de alterações nos genes dos pacientes ou mesmo cruzando informações genéticas distintas, na busca de um possível melhoramento da espécie, devo entender que isso tudo fazia sentido para aquele momento histórico. Percebe-se uma certeza na ciência e nas possibilidades de progresso, rumo ao futuro de um Brasil grandioso, onde os avanços mais recentes do campo médico estão, se ainda não à disposição das pessoas, ao menos passíveis de serem conhecidos, através das reportagens de *Veja*. A *facilidade* que grifei numa citação anterior remonta, de certa maneira, a essa convicção no progresso da ciência, neste caso mais específico, da ciência médica. Um progresso que é “possível” em um Brasil do “Milagre Econômico”, do ufanismo típico do Regime Militar, e que compartilha, com o restante do mundo, das benesses dos “Anos Dourados”.

Por outro lado, ao evidenciar, de forma sistemática, as possibilidades de cura e os avanços da ciência, em diversas pesquisas, cabe a pergunta: quais são as doenças que aparecem nas páginas de *Veja*? É possível verificar alguns indicativos que respondem a essa questão. Problemas relacionados à pesquisa médica e ao desenvolvimento de procedimentos de cura são recorrentes nas páginas da revista. É correto lembrar que não apenas as doenças cardíacas, ou aquelas que dependem de transplantes, aparecem na revista. No entanto, gripe, malária, meningite, câncer ou qualquer outra que pudesse listar por aqui surgem não como a demonstração de um Brasil que sofre. Ao contrário disso: essas doenças são apresentadas, a partir do trabalho desenvolvido em diferentes laboratórios, para que se encontre uma cura, através de medicação. As doenças que aparecem em *Veja* evidenciam a busca dos cientistas pela cura.

Entendo que isso acaba por representar uma outra face daquilo que já foi exposto até o momento. Podemos tomar como exemplo a reportagem “Testes do absurdo”⁷⁸. Nela discute-se a realização de uma grande variedade de testes, das mais distintas substâncias, na busca por uma possível cura do câncer. A preocupação com a doença é tão grande que, de acordo com a revista, “uma única equipe do Instituto Nacional do Câncer e Bethesda (Maryland, EUA) investigou mais de 300 000 dessas possibilidades”⁷⁹.

⁷⁸ Testes do absurdo. VEJA. 09 de setembro de 1970. P.48.

⁷⁹ Idem.

De maneira similar, em “Pistas do Câncer”⁸⁰, antes de afirmar que, de acordo com pesquisa recente, o vírus do herpes, quando em contato com outras substâncias, acabaria levando à ocorrência de câncer, a reportagem já avisa, sem maiores rodeios, que “há muito os cientistas do mundo inteiro aguardavam a confirmação de uma antiga suspeita”. A suspeita em questão seria a relação entre herpes e câncer. No entanto, o ponto que desejo destacar aqui é essa preocupação em evidenciar, uma vez mais, o fato de que, no “mundo inteiro”, procura-se pelas mesmas coisas que no Brasil. Em outras palavras, uma vez mais o Brasil aparece conectado, quase que lado a lado com o restante do mundo, no que diz respeito às pesquisas médicas. Além disso, retoma-se aqui uma prática já apontada em outros momentos, neste caso, de colocar em evidência pesquisadores estrangeiros, para dar maior autoridade àquilo que está sendo apresentado.

Se por um lado os primeiros da publicação apresenta uma maior quantidade de reportagens tratando da temática transplantes, é possível identificar que, nas páginas de Veja, começa a emergir nos primeiros anos da década de setenta um discurso que trata da prevenção de doenças. Isto é, dessa forma, manifesta-se pela realização de campanhas de vacinação, de exames em massa, pela divulgação de cartilhas, ou mesmo, pela instrução que permita que o próprio indivíduo reconheça possíveis sinais de alguma doença. Assim, para evidenciar esse aspecto, selecionei quinze reportagens que trazem a ideia de prevenção, a partir das posições que apresentam. Em 14 de julho de 1971, a Revista Veja já avisava, em letras garrafais, no título de sua reportagem, que “É bem mais fácil prevenir”⁸¹. Com essa chamada, descrevia a experiência realizada na cidade de Foz do Iguaçu, Paraná, onde mulheres eram convidadas a realizarem um exame preventivo ao câncer ginecológico e onde também recebiam orientações sobre como realizar o autoexame de mama. Tratava-se, de acordo com a revista, de “experiência-piloto de prevenção em massa”⁸². Essa “experiência” consistia na participação em “palestras curtas e se submeter a exames ‘rápidos e simples’”⁸³.

Ao longo da reportagem, são apresentados dados que reforçam a ideia de que a prevenção a esse tipo de doença seria muito mais eficiente e também mais barata que o tratamento em si. Um dos argumentos apresentados pela revista, para defender a realização desse tipo de campanha, seria que o valor gasto para examinar todas as mulheres adultas da cidade custaria “o mesmo, ou até menos, que o tratamento de uma só doente de câncer na sua

⁸⁰ Pistas do Câncer. VEJA. 09 de maio de 1973. p.52.

⁸¹ É bem mais fácil prevenir. VEJA. 14 de julho de 1971.p. 68.

⁸² Idem.

⁸³ Ibidem.

fase aguda”⁸⁴. A reportagem também realiza uma função educativa, na medida em que descreve, em linhas gerais, como se procedem os exames, ao menos quando trata dos exames de prevenção ao câncer de mama. Explica-se como proceder, o período mais indicado para a realização do exame e, também, as estatísticas que demonstram que o “câncer genital feminino representa 35% de todas as formas da doença”⁸⁵.

Para os médicos envolvidos, a prevenção apresenta-se como uma ferramenta fundamental, para que se evite esse tipo de problema. De acordo com a reportagem, “o câncer ginecológico [...] o mais freqüente, simplesmente desaparecerá se as mulheres fizerem exames de seis em seis meses, ou mesmo uma vez por ano”⁸⁶. Mas não foi apenas no Paraná que a prevenção ao câncer ginecológico foi objeto de campanha de prevenção. Em “O ônibus do câncer”⁸⁷, é apresentada uma experiência parecida com a descrita anteriormente. Agora, porém, trata-se de um ônibus que circula pela cidade, estacionando em lugares estratégicos, geralmente lugares onde as pessoas não têm acesso a esses tipos de exames, ou ainda, lugares que tenham “em torno de si um grande contingente humano e uma infra-estrutura administrativa que permitam a divulgação do processo”⁸⁸. Na sua frente, uma placa convida: “Aprenda a se defender do câncer ginecológico”. De acordo com a reportagem, o programa, uma iniciativa da Fundação das Pioneiras Sociais¹⁷, teria sido criado em 1956. No entanto, foram “colocadas efetivamente em uso há um ano e meio quando a campanha contra o câncer passou a ter a prioridade entre as metas do Ministério da Saúde”⁸⁹. Percebe-se aqui uma outra ênfase no tratamento da doença: se até então as reportagens listadas tratavam do câncer, a partir das tentativas de cura, agora evidencia-se a tentativa de prevenção à doença, entendendo essa como financeiramente mais viável que a primeira.

A importância das vacinas no processo de prevenção é retomada na reportagem “A marca da defesa”⁹⁰. Nela, aborda-se a campanha de vacinação contra a varíola, instituída pelo governo, para erradicar com a doença. A reportagem fala em “vacinação em massa”⁹¹, para dar fim à ocorrência da doença no país. No entanto, a exemplo da reportagem “A Vacina na pracinha”, discutida anteriormente, não aparecem muitas referências à prática preventiva.

⁸⁴ Ibidem.

⁸⁵ Ibidem.

⁸⁶ Ibidem.

⁸⁷ Ibidem.

⁸⁸ O ônibus do câncer. VEJA. 26 de outubro de 1972. P.64.

⁸⁹ Ibidem.

⁹⁰ A marca da defesa. VEJA. 16 de setembro de 1970. p.75.

⁹¹ Ibidem.

Igualmente, a exemplo da reportagem anterior, são apresentados os limites que dificultam para que esse tipo de campanha tenha sucesso. E, na vacinação da poliomielite, “os maiores problemas dos vacinadores são outros: vão desde a ignorância das mães que não deixam imunizar os filhos por medo da reação até as péssimas estradas”⁹². Esse argumento é recorrente em algumas reportagens de *Veja*: a falta de informação da população atrapalha o sucesso das iniciativas, que visam melhorar a saúde da população. Sejam as vacinas, os exames médicos preventivos ao câncer ginecológico, ou o combate à malária, discutido anteriormente, a falta de instrução da população é uma constante na fala dos médicos, quando se pronunciam.

Lembro aqui que *Veja*, quando lançada, trazia como um dos seus objetivos, informar a população brasileira, unindo as diferentes regiões do país. De acordo com seu primeiro editorial, o país não poderia mais ser um “velho arquipélago”⁹³ dividido pela distância e ignorância. Em certa medida, é isso que a revista tenta fazer em reportagens como essa: um alerta sobre a falta de informação. E, assim, supondo que o leitor tenha poucas informações sobre o tema tratado, a revista informa o funcionamento das doenças, suas causas e possíveis complicações, para que assim seu público leitor possa saber como agir. Esses aspectos das publicações de *Veja* manifestam-se em outras reportagens. Como disse anteriormente, mesmo que algumas reportagens não tratem diretamente da prevenção, elas instruem com indicações de como proceder, para reconhecer possíveis problemas de saúde.

É o caso das reportagens “Rugas de fumo”⁹⁴ e “Jogo do enfarto”⁹⁵. Em ambas as reportagens, tratam-se de temas de interesse coletivo: a primeira fala sobre os problemas decorrentes do consumo de cigarros, enquanto a segunda trata dos riscos de um enfarte. Em “Rugas de fumo”, ao discutir os efeitos do consumo de cigarro, entre homens e mulheres, o médico entrevistado afirma que “ vaidade à parte, as fortes rugas faciais de um homem que fume podem ser um sinal de advertência bem significativo. Talvez um enfarte esteja a caminho”⁹⁶. Já em “Jogo do enfarto”⁹⁷, apresenta-se um teste que seria a “mais recente mania da França e é considerado, se não um novo recurso oferecido à medicina preventiva, pelo menos um ‘jogo educativo’”.

⁹² *Ibidem*.

⁹³ Carta ao Leitor. *VEJA*. 11 de setembro de 1968. p.4.

⁹⁴ *Rugas de fumo*. *VEJA*. 22 de dezembro de 1971. p.62.

⁹⁵ *Jogo do enfarto*. *VEJA*. 19 de setembro de 1973. P.67.

⁹⁶ Obra citada..

⁹⁷ Obra citada.

Nessas duas reportagens surgem elementos que podem ser utilizados pelas pessoas para descobrirem, previamente, a possibilidade de terem ou não algum problema de saúde e, com isso, terem tempo para procurarem orientação médica. Mesmo que essas reportagens não indiquem diretamente um discurso de prevenção, é preciso lembrar que, conforme discutido anteriormente, as revistas auxiliam na constituição de sentidos. Em outras reportagens, a prevenção aparece de maneira muito mais direta, como em “O melhor dos remédios é a prevenção”⁹⁸ e “O dia da revisão”⁹⁹. Na primeira delas, trata-se da ação de curandeiros e outros profissionais, que oferecem tratamentos médicos ou medicamento, como se fossem capazes de curar alguma enfermidade. Já em seu início, a revista trata dos “inocentes ou vigaristas [...] descobridores da cura do câncer”¹⁰⁰, que oferecem para aqueles pacientes desenganados ou em estágio terminal da doença, alguma possível cura que, no fim, se mostra ineficiente. A reportagem encerra, tratando da necessidade de se produzirem campanhas “visando à prevenção da doença; há muitos tipos de câncer curáveis desde que tratados em seu início [...] essa parece ser a melhor solução”¹⁰¹.

Já a reportagem “O dia da revisão”¹⁰², ao discutir a tendência de empresas privadas oferecerem exames preventivos aos seus executivos, faz uma analogia entre o homem e o automóvel, para justificar a defesa desses exames. De acordo com Veja,

dinâmicos gerentes atarefados e diretores “são sempre mais suscetíveis aos desgastes emocionais que provocam muitos problemas de saúde”. E o centro pretende convencer essas pessoas das necessidades e vantagens do check-up através de folhetos explicativos. “Nós não usaríamos a publicidade se as pessoas, em geral, não acreditassem que doenças só acontecem com os outros”, comenta Meirelles. “Todos acham imperdoável não levar periodicamente seu carro à revisão mecânica, mas muitas vezes acham um luxo ou desperdício submeter-se a um exame de saúde”. O uso de imagens automobilísticas é freqüente entre os especialistas nesses inventários de saúde. Para o médico Néelson Senise, diretor da clínica Pio XII no Rio de Janeiro, embora o check-up profilático devesse ser um hábito regular de todos os que passam dos quarenta anos muitos se contentam com simples exames parciais.¹⁰³

A partir dessa citação cabem alguns comentários. Primeiramente, o fato de que os mais afetados em sua saúde são os “gerentes atarefados e diretores” e, por isso, precisam de um cuidado maior. Talvez um ponto a ser destacado, e que ainda não tratei, é que esses exames são realizados através de um convênio privado, estabelecido entre o Centro Médico e

⁹⁸ O melhor dos remédios é a prevenção. VEJA, 26 de abril de 1972. p.56.

⁹⁹ O dia da revisão. VEJA. 7 de março de 1973. P.37-38.

¹⁰⁰ O melhor dos remédios é a prevenção. VEJA. 26 de abril de 1972. P.47.

¹⁰¹ Ibidem.

¹⁰² Obra citada. p.37-38.

¹⁰³ Idem.

Cirúrgico de São Paulo e uma empresa de crédito. O que nos leva a algo já discutido no início deste trabalho, acerca das propostas defendidas pelo Plano Nacional de Saúde que, de acordo com Cardoso¹⁰⁴, previa a privatização dos serviços médicos no Brasil, como forma de assegurar a oferta dos mesmos. Isso nos traz também, uma vez mais, ao tipo de leitor a quem a Revista Veja estava direcionada e, além disso, nos ajuda a pensar nos motivos pelos quais determinadas doenças ou problemas de saúde mais “populares”, ou seja, ligados às camadas mais pobres da população, não aparecem com tanta frequência.

Outro ponto que gostaria de destacar é a utilização de “folhetos explicativos”, através dos quais se tenta assegurar a compreensão das pessoas e o seu convencimento, acerca da importância dos exames preventivos. Tática essa que remonta, de certa maneira, àquilo que as próprias revistas fazem - como a Veja que agora analiso - na medida em que divulgam determinados temas, dando maior ênfase a alguns e menor espaço para outros. Ocorre, aqui, um processo de educação, através desses folhetos, que vão atuando no convencimento das pessoas, a respeito da importância de buscar anteceder possíveis problemas de saúde. Conforme nos diz Gerzson¹⁰⁵, e já citado por aqui, as revistas nos conformam, na medida em que nos oferecem modelos de como estar e se portar no mundo. Assim, de maneira similar àquilo que a empresa da reportagem propõe, ou seja, convencer seus colaboradores a realizarem os exames, as revistas, e, em especial, a Veja, fazem circular posições que acabam nos convencendo de determinadas práticas: neste caso, seria a realização de exames preventivos de saúde.

Considerações Finais

Inicialmente, é importante deixar claro que, abordar um tema como a saúde e suas implicações, como as doenças, seus tratamentos e suas dinâmicas particulares, em um momento histórico anterior ao nosso, constitui uma tarefa difícil, visto que se olha para o passado, a partir das questões que nos cercam no presente. Buscando contornar esse tipo de dificuldade, sugere-se que o pesquisador utilize uma variedade de fontes, que possam auxiliá-lo na reconstituição desse passado, dando-o a conhecer por uma variedade de impressões, presentes nessas fontes históricas. Assim, através da utilização de uma gama variada de documentos, o historiador vai construindo esse cenário, passando a compreender como era possível que surgissem e operassem determinadas ideias sobre saúde.

¹⁰⁴ Obra citada.

¹⁰⁵ Obra citada.

Dessa maneira, entendo que a Revista Veja seja um material potente para se pensar a saúde, entre as décadas de 1960 e 1970, na medida em que delimitamos o tipo de questões com as quais estaremos tratando. Como dito anteriormente, determinados temas são mais presentes que outros, e, por isso, acredito que a Revista seja importante para se pensar uma articulação entre saúde e ciência, por exemplo. Ou ainda, para analisar em que medida as pesquisas médicas do período estavam chegando aos leitores brasileiros e o quanto esses avanços representavam, de fato, uma melhora na condição de vida dos pacientes.

Outro aspecto que parece emergir das páginas da revista diz respeito à atuação dos médicos, uma vez que são constantemente chamados a se posicionarem nas reportagens da Revista, que tratam de uma grande diversidade de temas. O que nos leva a outra questão: a que tipo de conhecimentos ou projeto de país podemos relacionar os discursos identificados? É possível verificar um projeto de país articulado nas páginas da revista ou seria necessário um corpo documental mais amplo para tal observação? Inicialmente, em seus primeiros anos de publicação, entre 1968 e 1970, a seção Medicina apresenta reportagens que evidenciam a vinculação entre medicina e avanços tecnológicos, bem como a valorização dessa aproximação. Já nos anos seguintes, no caso, avançando na década de 1970, nota-se uma preocupação com a capacidade de operacionalização do Plano Nacional de Saúde (PNS), de 1967, bem como uma ênfase maior em questões relativas à prevenção de doenças. Entendo, analisando as reportagens e considerando a conjuntura histórica presente no período, que as matérias publicadas em Veja refletem uma ideia de país alinhada àquela defendida pelo então Regime Militar. Por um lado, ao vincular reportagens que vinculam tecnologia e saúde, e como a primeira pode trazer inúmeros benefícios para a segunda, mostra-se o Brasil que avança e que progride, que é a personificação do “país do futuro”.

Por outro lado, ao tratar das dificuldades de viabilizar o Plano Nacional de Saúde, ou mesmo, ao fazer tantas referências a pesquisas, na busca por soluções de doenças, ou ainda, na procura por remédios, a revista apresenta uma posição compartilhada com o então Governo Militar, e presente no PNS, que entendia a necessidade de transformar a saúde num serviço oferecido por hospitais privados, e vinculados apenas aos trabalhadores que possuíssem emprego formal. Em se tratando do período analisado, pude perceber que as condições de oferecimento dos serviços de saúde passavam por um momento de transição, no qual o Estado deixava de centralizar os serviços de saúde e, a partir das alterações promovidas pelo então Governo Militar, acabava produzindo um esvaziamento do Ministério da Saúde, enquanto que se percebia o aumento da importância dos serviços privados de saúde. Isso fica evidente ao

observar a diminuição do investimento em saúde, decrescente no período, quando comparado ao PIB da mesma época. Compreendo, assim, que as reportagens se alinham com as proposições do Governo Militar, principalmente, se considerarmos o proposto pelo PNS de 1967, o que acaba por indicar que, através da Revista Veja, é possível identificar um determinado projeto de país, mesmo que o objetivo deste trabalho não seja esse.

E sobre a saúde propriamente dita: o que se falava? Quais eram os discursos colocados em movimento? Ou, como podemos caracterizá-los? Parece-me correto pensar que os transplantes, os avanços científicos na área médica, as novas possibilidades para prolongar a vida das pessoas e a vinculação disso à pesquisa científica vão, repetidas vezes, aparecendo ao longo das reportagens. E, conforme argumentei anteriormente, se percebe, mesmo que timidamente, a transformação das reportagens que, gradativamente, deixam de tratar exclusivamente da cura das enfermidades e passam a apresentar formas de preveni-las. Quanto ao processo de educação em saúde, percebo que a Revista Veja contribui, mesmo que essa não pareça ser, sua motivação principal, com a educação de seus leitores, em se tratando de questões de saúde. Ao descrever o funcionamento de órgãos e doenças, a revista acabava por instruir seus leitores acerca desses temas. Dessa forma, ao lerem as reportagens sobre saúde da revista, o consumidor passava a conhecer as novidades da indústria farmacêutica para a cura de enfermidades, as novas pesquisas que despontavam pelo mundo, bem como características de determinadas doenças.

Assim, se por um lado, como argumentei anteriormente, Veja trata das doenças como um meio para falar de pesquisas na área da medicina, por outro lado, ao falar sobre essas doenças e mesmo das pesquisas que tratavam sobre elas, a revista acabava contribuindo para o processo de educação em saúde mais amplo desse público leitor. No entanto, mesmo que a Revista Veja tenha se mostrado um material relevante para o mapeamento de questões relativas à saúde no Brasil, dos anos de 1960 e seguintes, é correto pensar que o uso de outras fontes históricas, que complementassem a construção desse panorama, pudesse contribuir para um quadro mais completo das diversas forças em ação, naquele período.

Outro elemento a ser considerado diz respeito à extensão de tempo selecionado para a análise. É provável que um espaço maior de tempo pudesse oferecer novos subsídios, para se pensar as transformações pelas quais a sociedade brasileira estava passando no período. Além disso, um espaço de tempo maior permitiria produzir um mapeamento mais amplo dessa sociedade, principalmente, no que se diz respeito às questões de saúde. Em parte, devido às novas descobertas na área médica, que começavam a transformar a relação das pessoas com

seu corpo, e, por outro lado, pelos anseios de uma sociedade, que deixava de ser majoritariamente rural, e passava a ter a maioria da sua população vivendo nos centros urbanos. Dessa forma, entendo que um período de tempo mais amplo, associado ao uso de uma maior variedade de fontes, poderia oferecer aos pesquisadores, que se interessarem pela temática, uma perspectiva mais ampla, um quadro mais completo e, assim, uma reconstrução mais fidedigna da sociedade brasileira daquele período. Isso tudo com suas tensões e anseios, que ganhavam corpo, ao mesmo tempo em que se passava a contestar o Regime Militar, iniciado em 1964. A partir desta compreensão, acredito que o trabalho, que agora encerro, representa um passo importante na construção do conhecimento sobre a saúde e suas condições no Brasil, entre as décadas de 1960 e 1970, visto que apresenta um panorama geral, mesmo que incompleto, do tema em questão.

Por fim, entendo que este trabalho, ao não se pretender como uma produção definitiva sobre o assunto, mas como uma peça de um grande mosaico ainda incompleto, pode servir como uma pequena contribuição ao mapeamento das questões sobre saúde, nas décadas citadas. Com sua escrita, procurei acrescentar ao tema, de maneira a colaborar com o avanço das discussões acerca da saúde no Brasil, suas condições de oferta, bem como os caminhos que devemos ou podemos seguir, a partir do ponto onde estamos. Pensar a saúde no Brasil, bem como a sua articulação com a Educação, envolve, necessariamente, olhar para trás e verificar quais caminhos foram percorridos e como esses caminhos nos levaram ao ponto onde estamos hoje. Isso para que, a partir desse processo de conhecer nossa trajetória, possamos encontrar os pontos de ruptura, assim como os de continuidade, os erros e os acertos das decisões que foram tomadas e, dessa forma, contribuir para buscar a construção de um presente mais justo, no qual o acesso à Saúde venha a ser, de fato, um direito assegurado para todas as pessoas.