

A SAÚDE MENTAL EM (DIS)CURSO NO BRASIL

Mental health in discourse in Brazil

Mariana Arêas¹

Resumo:

A presente pesquisa evidencia as estratégias argumentativas dos grupos envolvidos no debate sobre a saúde mental no Brasil que tomam relevância na imprensa. A conversação pública em torno da política de saúde mental apresenta elementos discursivos capazes de segmentar os setores em disputa. A partir da análise do discurso, a unidade comunicativa de cada segmento é avaliada neste trabalho com base na cobertura da Folha de S. Paulo *online* sobre o processo de embate das concepções do modelo de política pública na saúde mental implementada no país.

Palavras-chave: Análise do discurso, saúde mental, disputa discursiva.

Abstract:

The present research seeks to highlight the argumentative strategies of the groups involved in the debate on mental health in Brazil that take relevance in the press. The public conversation around the mental health policy presents discursive elements capable of segmenting the sectors in dispute. From the discourse analysis, the communicative unit of each segment is evaluated in this work from the Folha de S. Paulo online coverage.

Keywords: Discourse analysis, mental health, discursive dispute.

¹ Especialista em Comunicação e Saúde pela Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG), especialista em Comunicação Pública pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC/MG), graduação em Comunicação Social com habilitação em jornalismo pela Universidade FUMEC. E-mail: mari.areas@gmail.com.

1. Introdução

Depois de 30 anos da origem do movimento antimanicomial no Brasil, o debate acerca das políticas de saúde mental ainda se mantém em disputa. A evolução da conversação na esfera pública demarca os processos argumentativos e tornam-se evidente as posições opostas ou díspares. Nesse sentido, a discursividade revitaliza as práticas institucionalizadas pelo Estado. Nessa trajetória da construção do discurso hegemônico² na saúde mental, a determinação da linguagem e da escolha das palavras destacam-se na arena discursiva. Essa pesquisa analisa as narrativas apresentadas pelos setores em diálogo na mídia. O debate público desse quadro dialógico e os dados contextuais na conversação pública atual, a partir da perspectiva que se deu desde a reforma psiquiátrica, estão em tela nesse estudo.

A comunicação compreende uma relação transcendental com a vida social, como um constitutivo da realidade. É o que diz L. Quéré, traduzido por França (2003), quando defende que os processos comunicativos correspondem a uma maneira de conceber o mundo, o homem e a vida. “Por uma abordagem comunicacional, entendo o uso da noção de comunicação como esquema conceitual para dar conta da atividade e da organização social, das relações sociais e da ordem social” (QUÉRÉ *apud* FRANÇA, 2003, p. 42). Neste mesmo contexto, Charaudeau (2010) refere-se ao conceito de *discurso circulante* para dizer que os enunciados sobre os seres, ações, acontecimentos e comportamentos ganham forma discursiva com fragmentos textuais - como ditados, máximas e frases feitas. Essas fraseologias fazem com que membros da mesma comunidade se reconheçam.

² Na teoria hegemônica de Gramsci, grupos sociais dominantes exercem influência e comando que se expressa de maneira organizada e conectiva no Estado e no “governo jurídico” (GRAMISCI, 2000, P. 21).

A construção deste *mundo comum* - que não quer dizer consensual - se configura em uma atividade organizante com interações contínuas que variam as condições e o resultado da ação. É neste processo que, segundo Mendonça (2006), o sistema dos *media* desempenha papel relevante. Assim, o discurso, agora mediado, participa de um enfoque sistêmico. “A mídia é um subsistema social, operando a partir de uma lógica e uma gramática próprias, mas sendo perpassado por uma série de outros sistemas” (MENDONÇA, 2006, p.13). Ao tornar o debate visível e partilhado, os meios de comunicação passam a ser também objeto de disputa no fomento da dimensão constitutiva da linguagem.

Na imprensa, muitas das trocas argumentativas acontecem e podem oferecer um mapa de sentidos onde a linguagem é tida como uma visão da realidade. Como ressalta Mendonça (2006), há muitos espaços de debate fora da mídia, mas o sistema dos *media* pode iniciar um processo de autorreflexão em que práticas sociais podem ser naturalizadas e, também, desconstruídas. “É por isso que diversos atores buscam expressar seus **enquadramentos** acerca de certas questões na mídia” (MENDONÇA, 2006, p.20).

É na busca desses enquadramentos que o debate sobre a política de saúde mental é polarizado em todo o mundo. No Brasil, a imprensa tem acompanhado por vezes essa disputa. Se antes o centro das discussões eram os manicômios, hoje o embate sobre o perfil de atendimento ainda se apresenta no departamento de psiquiatria. Esses termos e conceitos podem definir, portanto, o modelo defendido por determinados enunciadores para a construção das políticas públicas em saúde mental.

Diante do exposto, considera-se como problema de pesquisa saber quais as estratégias narrativas dos segmentos em disputa sobre a concepção do tema e como eles posicionam seus argumentos publicamente. Portanto, este estudo analisa a construção dos discursos e as ações argumentativas de segmentos relevantes da saúde mental, expostos na mídia.

Discute, também, a enunciação das posições discordantes na disputa da hegemonia nas práticas e estrutura dos atendimentos.

Os debates públicos recentes apontam para uma reflexão sobre o resultado da política implementada na área, o modelo configurado pelo Ministério da Saúde e um enfrentamento entre setores envolvidos. Evidenciar essa disputa, as estratégias discursivas escolhidas para o debate e o marco teórico por trás da linguagem estabelecida é importante para compreender o caminho da consolidação do ordenamento em saúde mental e como se pautam os agentes envolvidos nos temas que ganham projeção na mídia.

Para essa proposta, são observadas sete matérias publicadas pela Folha de São Paulo *online*, no período de um ano e 11 meses, em que o enfoque foi a estrutura das políticas públicas em saúde mental no Brasil. A partir delas, o trabalho avalia a construção narrativa e as dimensões para deliberação pública dos temas colocados em debate.

A narrativa política da reforma psiquiátrica no Brasil está presente na estrutura do atendimento em saúde mental. São termos e conceitos regularmente inseridos na construção do debate sobre a loucura e outros transtornos mentais. A consolidação do modelo psicossocial implementado a partir da lei 10.2016³ não abafou o pensamento em disputa na psiquiatria. A pesquisa dá visibilidade à evolução das diferentes narrativas que debatem a saúde mental no país e observa como elas se configuram nos temas atuais sobre a política de atendimento na área. O trabalho é relevante porque atualiza os campos discursivos que entidades representativas na área se apresentam no debate público por meio da imprensa. O estudo também se justifica ao contribuir para identificação de elementos discursivos na disputa por políticas e ações de deliberação pública na estrutura da saúde mental brasileira.

³Conhecida como a lei antimanicomial, essa legislação demorou mais de dez anos para ser aprovada no Congresso e só entrou em vigor em 2001. Ela é a base da reforma psiquiátrica no Brasil.

O objetivo desta pesquisa é analisar os elementos da construção dos discursos e as estratégias narrativas de segmentos relevantes da saúde mental em disputa na arena pública atual, veiculados em matérias jornalísticas da Folha de São Paulo *online*. Como objetivos específicos esse estudo buscou investigar a enunciação das posições discordantes na disputa da hegemonia nas práticas e estrutura dos atendimentos na saúde mental, categorizar os termos e palavras que retomam o debate da reforma psiquiátrica e evidenciar a existência de uma conversação em que os agentes, em um contexto intertextual, utilizam para construir e desconstruir os argumentos contrários.

2. Discursividade na disputa do modelo de saúde mental

2.1 Palavras importam: a construção discursiva

As definições de políticas públicas, a sociabilidade e a institucionalidade têm determinantes sociais, políticos, culturais e, também, fatores comunicacionais em sua construção. Em uma perspectiva habermaziana, o poder social integrador é localizado nas interações comunicativas. Maia (1998) busca aproximação da formação discursiva e a noção de sociabilidade no conceito de Habermas sobre o mundo da vida. Para ela, três modos caracterizam simbolicamente o mundo da vida e a vontade pública. “(a) reprodução cultural, através da qual as tradições e os sentidos culturais são transmitidos; (b) integração social, através do qual reconhecemos normas de cooperação e de interação; (c) socialização, através da qual adquirimos identidade tanto coletivas quanto individuais” (MAIA, 1998, p.141).

A conversação pública evidencia os caminhos das relações construídas na esfera pública⁴.

⁴Habermas, em seu livro *Mudança estrutural na esfera pública* (1984), conceitua a esfera pública como o âmbito da vida social em que interesses dos mais variados são socializados por meio de proposições

É na fala, na determinação da linguagem que se estrutura uma concepção incorporada coletivamente. A unidade comunicativa entre o pensar e o fazer, para Sodré (2014), implica não a transmissão do saber, mas sim a tradução do que o homem pensa. O diálogo, portanto, não é visto como um “mero intercâmbio de palavras, mas como ação de fazer ponte entre as diferenças, que concretiza a abertura da existência em todas as suas dimensões e constitui ecologicamente o homem no seu espaço de habitação” (SODRÉ, 2014, p.191).

Para as questões de interesse geral da sociedade é construído um processo de intercompreensão e de interpelação recíproca, estabelecida com troca discursiva e a longo prazo, realizado em diferentes espaços, em destaque aqui o midiático. Esse conceito é trabalhado por Marques (2009) como deliberação pública. Segundo Habermas (1997), as expressões linguísticas se unem ao ideal de universalidade do significado e da validade em termos de verdade. Para ele, portanto, o agir comunicativo precisa ser válido socialmente. “(...) é necessário interpretar a tensão linguística desencadeada no agir comunicativo através de pretensões de validade como um momento da facticidade social” (HABERMAS, 1997, p. 58).

Nesse sentido, Maingueneau (2008) aprofunda na reflexão de que os quadros conversacionais configuram um modo de adesão de sujeitos a um tipo de discurso. Ele trabalha com o conceito de *ethos* como um processo interativo e com uma noção sócio-discursiva. O *ethos* está ligado ao caráter, a imagem do locutor produzida na enunciação, mas que não é restrita ao ato discursivo, pois também influenciam dados exteriores à fala. “O *ethos* está crucialmente ligado ao ato de enunciação, mas não se pode ignorar que o público constrói também representações do *ethos* do enunciador antes mesmo que ele fale” (MAINGUENEAU, 2008, p.15).

argumentativas e racionais. Wilson Gomes (1998), em sua leitura sobre Habermas, sintetiza a concepção do uso da esfera pública em três aspectos: acessibilidade, racionalidade e discursividade.

Ainda nessa perspectiva estudada por Maingueneau (2008) se unem ao *ethos* (caráter, virtude), em uma trilogia retórica, duas outras provas discursivas: o *logos*, que corresponde aos argumentos e raciocínio e o *pathos*, que diz respeito às paixões e afetos. Esse triângulo argumentativo constitui uma hierarquia entre o inteligível, o sensível, o ser e o parecer.

Somam-se a construção do *ethos* efetivo os elementos intradiscursivos, que se refere ao momento em que o enunciador produz o sentido, além de condições extradiscursivas que estão fora da enunciação.

Em sua abordagem, Sodré (2014) utiliza-se da proposta teórica de Buber⁵ para dizer que as palavras, base da linguagem, experimentam “uma coisa que existiria fora delas” e que fundam uma existência. O fluxo comunicativo constituído pode tornar-se, nesta perspectiva, mais denso, politizado e com argumentos descolados dos indivíduos, o que Maia (2008) categoriza como o conceito habermaziano de “comunicação sem sujeitos” (MAIA, 2008, p.125). Uma comunicação coletiva, que não pertence a um sujeito em particular, mas que passa de um problema relativo para uma questão que pode ser absorvida pela sociedade genericamente.

Bakhtin (1999) assinala o fator temporal do discurso. “A comunicação verbal, suas formas e seus métodos de diferenciação são determinados pelas condições sociais e econômicas da época” (BAKHTIN, 1999, p. 154). Para os autores Mendonça e Maia (2008)⁶, a “fala sempre traz referências a um saber preexistente. Produzir um discurso é

⁵ O filósofo Buber dedicou seus estudos para a concepção da filosofia do diálogo. Em sua obra mais importante, o livro “Eu e Tu”, publicado em 1923, Buber afirma que o modo como existimos no mundo depende da palavra proferida.

⁶ Capítulo do livro *Mídia e Deliberação*, coordenado por Rousiley C. M. Maia (2008), elaborado por Ricardo Fabrino Mendonça e Rousiley C. M. Maia.

inserir-se numa rede de intertextualidades” (MAIA, 2008, p.130). Ainda segundo eles, Habermas destaca o papel da linguagem na busca do **entendimento mútuo**. Esse jogo relacional da conversação pública aprimora o que se chama de semântica coletiva. “É preciso interagir com outros atores para se fazer visível e apresentar suas demandas” (MAIA, 2008, p.129). Nesse sentido, Marques (2009) atribuiu aos *media* um lugar que reúne os argumentos e recursos discursivos para construção da opinião pública na exposição dos fatos. “Além disso, eles se apropriam e dão continuidade aos debates iniciados em outras instâncias de interação social” (MARQUES, 2009, p. 23).

Nessa busca pela visibilidade, o discurso mediado se torna um importante espaço de fomento. Mendonça (2006) diz que “as produções veiculadas pela mídia se configuram como espaços de disputa simbólica, dada a força na constituição de visibilidade e de inteligibilidade” (MENDONÇA, 2006, p. 13). Acontece a partir disso, segundo Charaudeau (2010), um contrato midiático nesse processo de decifração. Um modo dual de transformação e transação em que o acontecimento bruto - mas já interpretado - se transforma em notícia. Dessa forma, o “mundo a descrever” se torna o mundo midiático que consiste na interpretação do fato e na função de imaginar a instância receptora. Destarte, esse contrato midiático precisa ter ressonância. “Cada um dos parceiros só pode sintonizar provisoriamente com o outro pelo viés de representações supostamente compartilhadas, as quais, levadas pelo discurso, circulam por entre os membros de uma determinada comunidade cultural” (CHARAUDEAU, 2010, p. 125).

2.2 - O discurso na saúde mental

A demarcação da fala caracteriza as referências e posições no atendimento psiquiátrico. Segundo Luchmann e Rodrigues (2007), a loucura carrega um conjunto de práticas, concepções e saberes que desligam os laços de construção e pertencimento humanos. “(...)

esse desligamento opera através de um discurso que subtrai a totalidade subjetiva e histórico-social a uma leitura classificatória do limite dado pelo saber médico [...] uma leitura produtora da redução, exclusão e morte social” (RODRIGUES & LUCHAMANN, 2007, p. 402).

No histórico apresentado por Machado (2004), o primeiro “hospício” no Brasil foi criado em 1852, por D. Pedro II, no Rio de Janeiro. Somente em 1940, o Estado cria o Serviço Nacional de Doença Mental e, na década de 1950, inúmeros hospitais psiquiátricos se espalham pelo país. Durante os anos 1970, surgem na América Latina e no Brasil, movimentos que têm como base a reformulação e reorganização da política de saúde mental, buscando a humanização do tratamento aos pacientes. De acordo com Machado (2004) o movimento dos trabalhadores da saúde mental impulsionou as discussões sobre a desinstitucionalização e denunciou as deformações do sistema psiquiátrico brasileiro.

É a partir dessa conversação pública que, em 1989, a Câmara dos Deputados aprova o Projeto de Lei nº2.675, conhecido como Lei Antimanicomial que foi regulamentada apenas em 2001. Nesse debate público, se condiciona um conceito de cidadania que estabelece um grau de controle social, cultural e institucional acerca do “louco” e da “loucura” no Brasil.

A estrutura social na qual se organizou a atenção psiquiátrica implica um contexto narrativo na abordagem dos serviços de saúde. Não se fez necessário apenas uma mudança de paradigma da concepção da loucura para rediscutir o atendimento, mas uma transformação da linguagem que envolve o tema. O paradigma construído para implantação da reforma psiquiátrica no Brasil traz termos discursivos que marcam o debate técnico, teórico e, também, ideológico. Costa-Rosa *et al.* (2003) reforça que o termo psicossocial que dá sustentação a atenção em saúde mental no Brasil conserva a função de designar as práticas reformadoras da psiquiatria. Para ele, outras palavras se

combinam para conceituar o novo campo da saúde mental. Associam-se ao conceito psicossocial, segundo Costa-Rosa, os termos atenção, reabilitação e apoio. A subjetividade, portanto, é o contraponto que acompanha discursivamente a proposta do modo psicossocial na atenção à saúde mental.

Em uma revisão teórica da reforma psiquiátrica no Brasil, Hirdes (2009) expõe a origem do termo desinstitucionalização para a necessidade de desmontar a ideia da psiquiatria de separação entre a doença e a existência complexa dos pacientes e do corpo social. “O problema não é a cura (a vida produtiva), mas a produção de vida, de sentido, de sociabilidade, a utilização das formas (dos espaços coletivos) de convivência dispersa” (RONTELLI apud HIRDES, 2009, p. 299).

Para tratar da etiologia da doença mental, Maciel *et al.* (2015) vai dizer que o modelo biomédico se instalou como paradigma norteador e organicista. Esse paradigma também contrapôs a uma abordagem popular que evoca crenças religiosas e do campo da psicologia que levam em conta as condições sociais. “Observamos a construção de três grandes explicações sobre as causas da doença mental, uma ligada a crenças de natureza religiosa ou sobrenatural, outra orgânica ou biológica e por fim, a psicológica.” (MACIEL *et al.*, 2015, p. 464).

Em outro artigo, Costa-Rosa (2000) busca categorizar os modelos em contradição no campo da saúde mental. O autor caracteriza o modo asilar, como representação da psiquiatria tradicional, e o modo psicossocial como uma nova perspectiva. Para este trabalho, é importante destacar a diferenciação feita por Costa-Rosa (2000) sobre as concepções do “objeto e dos meios de trabalho” dos dois modelos.

O modo asilar tem ênfase medicamentosa e pouca ou nenhuma consideração da existência do sujeito. “Numa outra dimensão se pode dizer que não sequer o corpo, mas sim o

organismo é o destinatário principal das ações” (COSTA-ROSA, 2000, p. 152). Para o autor, a instituição típica do modo asilar continua sendo o hospital psiquiátrico, mesmo que a proporção seja infinitamente menor depois das reformas e de dispositivos chamados extra-asilares.

Já o modo psicossocial considera os fatores políticos e biopsicossocioculturais como determinantes. O sujeito é parte decisiva e, por isso, ocorre sua mobilização como participante principal ao tratamento. “Trata-se de colocar a doença entre parêntese e propiciar o contato com o sujeito” (COSTA-ROSA, 2003, p. 32). Os meios básicos passam a ser além da medicação, incluindo psicoterapias e socioterapias⁷. O modo psicossocial enfatiza a reinserção social e a cidadania como formas de recuperação. Fazem parte da construção teórica deste campo ideias sociológicas e psicológicas como o Materialismo Histórico; Psicanálise e Filosofia da Diferença (COSTA-ROSA, 2003, p.31).

Apesar de ter predominância no contorno das ações de saúde mental no contexto brasileiro atual, o modo psicossocial não é unidade práxis nem tampouco a perspectiva do modo asilar está datada socialmente. Costa-Rosa (2000) alerta para esse entendimento. Para o autor, o paradigma psicossocial é “fustigado por pulsações que lhe são antagônicas.” (COSTA-ROSA, 2000, 167).

O arcabouço da discursividade e da construção da linguagem contextualiza o objeto de análise dessa pesquisa. A demarcação linguística na disputa de políticas públicas em saúde assume uma forma que projeta uma determinada significação social. O contexto narrativo da saúde mental no Brasil é um exemplo dessa verbalização ideológica. Cabe

⁷ No relatório final da I Conferência Nacional de Saúde Mental, de 1987, a psicoterapia e socioterapia estão entre os onze objetivos de ação em saúde mental. O documento enfatiza a necessidade de “reorientar as atividades terapêuticas de modo a adotar a psicoterapia e a socioterapia, em suas diversas formas, como os tratamentos preferenciais em saúde mental.” (1987, p.40)

ressaltar que a proposta deste trabalho não pretende avaliar os preceitos dos atendimentos em disputa no setor da saúde mental, mas apontar na enunciação dos atores envolvidos com as políticas públicas, a marcação da fala nas posições que defendem as práticas estabelecidas.

3 - Metodologia

Para essa pesquisa descritiva qualitativa, foi realizada em um primeiro momento, a revisão da literatura do campo da análise do discurso e discursividade na esfera pública e no campo da saúde mental, recuperando o histórico da evolução das ações públicas no Brasil.

No desenho metodológico do campo da comunicação, essa pesquisa leva como perspectiva o modelo praxiológico apresentado por Louis Qéré. Vera França (2003), em sua tradução de Qéré, demarca três dimensões de análise do modelo praxiológico. Na natureza da comunicação, observa-se a esfera social e simbólica. No papel desse campo, avalia-se a constituição e organização em que se destacam a subjetividade, intersubjetividade e objetividade do mundo comum e compartilhado. Em outras palavras, o modelo praxiológico anula uma visão linear e verticalizada da comunicação, considera o sujeito em diálogo, ele não fala apenas para o outro, mas com o outro.

Nessa perspectiva, avaliamos o estudo da comunicação sob o viés constitutivo das dinâmicas comunicativas para apreender o social. “A comunicação deixa de ser um processo recortado e restrito, e é tomada como lugar de constituição dos fenômenos sociais, atividade organizante da subjetividade dos homens e da objetividade do mundo” (FRANÇA, 2003, p.43).

Seguindo esse trajeto, esse estudo abordou a análise de discurso de acordo com a linha de

pesquisa da escola francesa. Antes disso, um dos precursores da análise do discurso, o russo Bakhtin (1992), observa que a linguagem não é reflexo subjetivo-psicológico, e sim determinante de relações sociais que varia o discurso dominante, segundo a época ou grupo social.

Para responder à análise de discurso, foram observadas três funções apresentadas por Charaudeau (2010). De acordo com o autor, o discurso circulante atribui ao enunciado características que remetem às representações, são elas: (a) *instituição do poder/contrapoder*, que possuem uma “palavra de transcendência”, que se impõe como autoridade de maneira orientadora, um discurso do poder político. (b) *regulação do cotidiano social*, que determina os comportamentos do corpo social, apresenta linguajar de hábitos comportamentais de “enquadres da experiência”⁸. (c) *dramatização*, que relata os problemas da vida do homem, um combate entre o desejo e o destino.

Em um segundo momento, a pesquisa trouxe a trajetória do debate sobre saúde mental no Brasil, à luz da discussão proposta por Luchamann, Costa-Rosa e Amarantes. Tais autores contribuíram na pesquisa para apontar as perspectivas presentes na disputa sobre o modelo das políticas de saúde mental no Brasil. A proposta metodológica é categorizar no discurso dos segmentos envolvidos e do noticiário as referências das duas percepções sobre a saúde mental que são trabalhadas na pesquisa: **o modo psicossocial e o modo asilar**.

No estudo, foram categorizados os termos, expressões, enunciações dos atores sociais envolvidos no debate público sobre a saúde mental no Brasil. A cada matéria jornalística analisada, o foco foi entender o peso das palavras usadas e o quanto elas marcam posições das práticas estabelecidas. Portanto, não será feita uma análise discursiva do produto

⁸ Charaudeau cita a expressão cunhada por Ervong Goffman.

jornalístico, mas sim dos atores em disputa na arena pública sobre saúde mental. É claro que o contexto midiático, na construção jornalística da Folha de São Paulo, não será ignorado, ficando como pano de fundo.

Após a revisão teórica dos dois campos de análise, observou-se o objeto empírico da pesquisa. A partir de um marco temporal, foi estabelecido um cronograma de acontecimentos provocados pelo Ministério da Saúde que tiveram repercussão na mídia. Foi definido como marco inicial da pesquisa, a nomeação do Coordenador-Geral de Saúde Mental do Ministério da Saúde, Valencius Wurch, em **dezembro de 2015** que gerou uma profunda reação dos movimentos sociais. O marco final da pesquisa foi **10 de outubro de 2017**, data estabelecida como o Dia Mundial da Saúde Mental.

O Jornal Folha de São Paulo *online* foi escolhido para análise devido ao seu referencial nacional e, por ter um número significativo de matérias publicadas sobre os debates referentes à saúde mental.

4 - Resultados, análise e discussão

Com base no referencial proposto na metodologia deste trabalho, foram encontrados 550 registros no total de buscas com as palavras-chaves "*saúde mental*" (421); "*saúde mental Ministério da Saúde*" (71); "*hospitais psiquiátricos*" (29); "*Centros de Atenção Psicossocial*" (29). Uma ressalva é que muitas matérias se repetiram nas buscas e o número absoluto não é do total de matérias publicadas. A segunda questão a se considerar é que a maioria das publicações tem como enfoque assuntos factuais ou acontecimentos isolados do atendimento em saúde mental, que não são objeto deste trabalho. A partir disso, fez-se uma seleção de matérias que colocou no centro do debate a estrutura de política de saúde mental. Ao fim, ficaram 12 publicações (*7 matérias jornalísticas e 5 artigos de opinião*) **que para a proposta de análise foram consideradas as sete de**

39

perfil jornalístico.

As diferentes visões sobre o histórico da saúde mental e a disputa pela hegemonia do modelo de atendimento são colocadas em contraponto na cobertura do Jornal **Folha de São Paulo**. A série de reportagens inicia com a tensão que envolveu o comando da pasta da saúde mental, no fim de 2015, e aponta para o embate que a nomeação do psiquiatra Valencius Wurch Duarte Filho causaria no meio. Na primeira matéria do recorte da pesquisa, é possível identificar os enunciadores dos campos opostos propostos como objetivo deste estudo. De um lado, os movimentos de luta antimanicomial conduzem a narrativa discursiva questionando a ameaça de retorno ao modelo asilar ao colocar um ex-diretor de uma unidade manicomial na condução da pasta. Do outro lado, fazendo um movimento convergente com a escolha do governo, a Associação Brasileira de Psiquiatria tenta “despolitizar” o discurso com argumentos de que buscam dialogar com uma concepção mais técnica que a hoje praticada. A estratégia argumentativa de um lado é de denúncia - de um o retorno ao modelo que carrega um *ethos* de descumprimento de direitos humanos - do outro, uma tentativa de endossar critérios técnicos.

Um dia depois da notícia sobre os protestos e reações, a Folha traz o posicionamento do então ministro da Saúde Marcelo Castro. Já na manchete, o resumo das críticas à nomeação e a conclusão do ministro - demarcada em aspas simples, o que indica certa ironia da Folha - direciona novamente o embate criado nos polos de representação. O título afirma: “*Indicação de ex-diretor de manicômio para Saúde foi ‘neutra’, diz ministro*”.

O *ethos* discursivo da ciência é reafirmado pelo ministro que, mais uma vez, se coloca como centro do debate. Ao reafirmar a ciência como o ponto chave da questão da psiquiatria, o ministro nega o debate realizado pelo modelo psicossocial que amplia a visão para critérios sociais do indivíduo no atendimento à saúde mental.

Depois de 81 dias de ocupação da uma sala do Ministério da Saúde, o então coordenador nacional de saúde mental, o psiquiatra Valencius Wurch Duarte Filho, concedeu uma entrevista pingue-pongue⁹ à Folha. A entrevista talvez seja um dos pontos mais fortes da estratégia discursiva da gestão na esfera pública. É neste momento que o então coordenador busca se posicionar claramente contra o modo asilar e buscar expor na irrazoabilidade os argumentos dos grupos contrários à sua permanência. “Excesso”, “reavaliar resultados”, “entraves”, “corrigir” segue uma linha de intenções para colocá-lo em uma alternativa de racionalidade, assim ele reforça: “*não é mudar nada, é aperfeiçoar*”.

Vejamos a cena pública dos acontecimentos: em um primeiro momento a nomeação do coordenador gera protestos e acende o debate de uma maneira acalorada. Ele recebe o apoio do ministro que sai em sua defesa e alega “neutralidade” da escolha. Em seguida, o próprio coordenador concede uma extensa entrevista à Folha e busca se aproximar do discurso de quem o critica. Meses depois, é demitido. Em um curto período a construção maniqueísta da disputa de narrativa concretiza-se em sua demissão. Com a sequência de acontecimentos são demarcados personagens de uma saga que chega ao clímax com demissão do coordenador alvo das críticas:

Quadro 1: elaborado pela autora

A partir de um fato pragmático - a nomeação de um novo coordenador para a pasta da saúde mental - as entidades de luta antimanicomial reacenderam o confronto entre os dois modelos de atenção à saúde mental. Se em um primeiro momento o protesto era contra a figura do coordenador e as denúncias de tratamento desumano aos usuários da saúde

⁹ No jargão jornalístico pingue-pongue é uma entrevista de perguntas e respostas publicadas na íntegra.

mental no passado, a enunciação passou a ampliar para o histórico da luta antimanicomial e sua concepção cidadã.

Por sua vez, o modelo da atual política de saúde mental passou a ser colocado em xeque. Ao defender a indicação de Valencius, o Ministério da Saúde e entidades que se posicionaram a favor da possibilidade de alterações na pasta também se dividiram em dois momentos. O primeiro em defesa da pessoa do coordenador, de desvinculá-lo ao histórico de denúncias do antigo manicômio e, um segundo momento, em que o *ethos* discursivo trabalhado é do valor técnico, científico e apolítico do modelo pretendido. Ao mesmo tempo, o esforço desse segmento era de descolar discursivamente do modo asilar tradicional.

Durante a pungência do embate - que contou com ocupações em salas do Ministério da Saúde e diversos protestos organizados - o maior impacto de ação estratégica da gestão foi conceder uma entrevista exclusiva à Folha de S.Paulo, publicada em formato pingue-pongue (perguntas e respostas na íntegra). Neste momento, o então coordenador utiliza das três construções do discurso: a defesa de sua história ao lado da luta antimanicomial; o ataque aos grupos que protestam contra ele, ao qual são configurados como intempestivos e descontextualizados; e por fim, a defesa da mudança do modelo para revisar alguns pontos. O ordenamento da enunciação também explica sua construção discursiva de ganhar credibilidade e confiança nos assuntos propostos.

A cobertura da Folha selecionada para este estudo com sete reportagens, das quais cinco foram produzidas pela mesma repórter, Natália Cancian - ao que remete elementos extradiscursivos para o enfoque abordado pelo jornal. As primeiras cinco reportagens repercutiram a polêmica envolvendo o ex-diretor de manicômio no comando da pasta. Em seguida, uma pauta trazida pelo Conselho Federal de Medicina e outra alimentada pelo próprio Ministério da Saúde. Um dado interessante é que, após o primeiro momento, de uma cobertura factual dos protestos contra o coordenador da pasta, as próximas

matérias da Folha de São Paulo originaram dos setores com interesse na revisão do modelo da saúde mental vigente no país. Ou seja, tiveram mais espaço e se articularam para pautar o debate.

Mesmo com a saída do coordenador Valencius, o grupo que pretende mudar as regras na saúde mental se organizou estrutural e discursivamente para esse objetivo e pautou a Folha de S.Paulo.

O assunto volta ao tema após o ápice da demissão do coordenador de saúde mental. Com um enfoque de trazer a narrativa da “falta”, da “falha”, o debate das mudanças na saúde mental retorna, mas agora sem um inimigo personificado. Os dossiês e levantamentos, repletos de números e dados, são apresentados à Folha sem que isso demande a interação com os grupos destoantes. Isso ocorre tanto em via institucional, pelo Ministério da Saúde, quanto conectado ao Conselho Federal de Medicina, ancorado por sua vez, pela Associação Brasileira de Psiquiatria. Abre espaço, nas páginas do jornal, para um embate sem opositor. A anulação dos “dois lados”, contudo, não elimina o contraditório, mas sem sombra de dúvidas, deixa a balança desproporcional na disputa de ideias.

Considerações finais

O mapeamento do desenho discursivo dos segmentos envolvidos no debate sobre a saúde mental no Brasil sugere estratégias articuladas para ganhar a cena pública. A discussão dos setores envolvidos na arena discursiva em torno da saúde mental transforma o debate em um mundo comum, conforme Mendonça (2006) apresenta, organizante das políticas públicas na área.

A partir da conversação, mediada pela Folha de S. Paulo, é possível perceber a construção de dois *ethos* discursivos distintos e uma busca de redefinição da imagem projetada pelo

outro. De um lado, a unidade comunicativa busca explorar os elementos discursivos patêmicos, com uma narrativa passionalizada da defesa dos direitos humanos. Do outro, o conceito de *logos*, com números e dados para sustentar seus argumentos foram colocados em cena com mais frequência.

As estratégias discursivas dos segmentos em disputa na saúde mental se opõem à concepção da política pública na área. O segmento representativo da luta antimanicomial se colocou no debate em um primeiro momento como denúncia a um retrocesso que vai de encontro a lei vigente e ao que foi conquistado no país. Essa narrativa obteve mais força na estratégia de ataque e protesto à nomeação do ex-diretor de manicômio para o comando da pasta nacional. Somente neste cenário de manifestação que a voz desse segmento chegou à Folha como pauta jornalística.

Já o segundo segmento - que comporta aqui tanto a gestão da saúde à época quanto setores como a ABP e CFM - evitou colocar-se como polo de confronto ao histórico da luta antimanicomial. A estratégia deste grupo foi atribuir os protestos a um campo radical e apresentar-se como discurso mais moderado. Narrativas que se aproximavam da tecnicidade da discussão foram amplamente introduzidas por este segmento para se colocar na cena pública. Apesar de admitir propostas de mudanças no modelo atual, os elementos conceituais não projetaram um ambiente de combate, sobretudo no período dos protestos.

Essa pesquisa realizou um exercício de, a partir dos termos e palavras mais utilizados na cobertura, redesenhar essas intencionalidades do discurso, as produções de sentido e a construção dos *ethos* de cada segmento. Por meio de uma nuvem de palavras foi feito um comparativo entre três instâncias: a narrativa jornalística apresentada pela própria Folha de S.Paulo, o discurso publicizado no jornal atribuído ao segmento que defende mudanças na atual política de saúde mental e o discurso de representantes de entidades que defendem o atual modelo.

Vejamos o primeiro infográfico representa os termos e palavras chaves presentes no discurso de fontes que defendem mudanças na saúde mental:

Gráfico 1 - Nuvem de palavras atribuída ao grupo que defende mudanças na saúde mental.
Gráfico elaborado pelas autoras.

Este gráfico, elaborado a partir da seleção dos termos e palavras que remetem ao discurso circulante no contexto da saúde mental a partir da fala de cada ator participante, dos discursos ou a cena discursiva dentro das matérias escolhidas para esta pesquisa.

O grupo que busca mudanças no modelo de saúde mental (na pesquisa identificado pelos representantes do governo e Associação Brasileira de Psiquiatria) trabalha uma narrativa que projeta a busca da ciência, da técnica e do não político. Ao mesmo tempo, classifica os sujeitos em posição contrária como um segmento radical.

O Ministério da Saúde, que neste caso, buscava o debate para mudanças na política de saúde mental, contou com uma visibilidade quase automática na Folha de S.Paulo. Se não foi o remetente direto da pauta noticiada, contou com um espaço privilegiado de apresentação do discurso.

Já o segmento que defende o atual modelo e se reconhece como pertencente do movimento de luta antimanicomial teve um infográfico de palavras reduzidas, devido ao pouco espaço destinado no jornal. Mesmo assim, os termos configuram um discurso demarcado:

Gráfico 2 - Nuvem de palavras atribuída ao grupo que defende o modelo psicossocial atual.
Gráfico elaborado pelas autoras.

O *ethos* discursivo dos movimentos de luta antimanicomial, que representam o modelo psicossocial, se alinha a conceitos sociais, de direitos humanos e cidadania. É uma

construção discursiva apresentada no histórico de Costa-Rosa *et al.*(2003) exposto neste trabalho. A referência à história da luta antimanicomial aparece discursivamente como uma cláusula pétrea da saúde mental brasileira para este grupo.

Essa pesquisa constatou também que a referência ao processo de luta antimanicomial e seu fruto legislativo fazem parte das conversações públicas, como se cada campo ofertasse um entendimento do passado para ressignificar o presente. Os termos e palavras se repetem nas narrativas.

Já a construção geral, sistematizada aqui pela Folha de São Paulo, buscou uma contextualização do debate em torno da reforma psiquiátrica - o termo foi repetido pelo jornal 12 vezes nas 7 matérias avaliadas. Nessas abordagens, a Folha desempenhava um contraponto já que o espaço ao contraditório foi reduzido nas matérias analisadas. A nuvem de palavras representada pela visão geral do noticiário se assemelha com o primeiro grupo, o que demonstra certa hegemonia do debate reproduzido na Folha, vejamos:

Gráfico 3 - Visão geral em nuvem de palavras do noticiário da Folha pesquisado.
Gráfico elaborado pelas autoras.

Foi possível perceber por meio da pesquisa que alguns termos compõem o curso e discurso na saúde mental no Brasil. Alguns, em maior medida, usados por atores representantes do modo psicossocial e outros mais presentes no discurso do modo asilar. Independente disso, são recorrentes, como se vê nas nuvens de palavras criadas. Entretanto, é importante destacar que as palavras observadas isoladamente não representam um discurso e podem, se assim for considerada, confundir a intencionalidade do enunciado.

Aliado a essa percepção, os quadros também remetem a uma invisibilidade no jornal dos movimentos sociais e entidades que discordam das mudanças na política psicossocial adotada na saúde mental. A conclusão pode ser constatada a partir de outros dados gerados com base nos espaços ocupados nas matérias analisadas.

Para tanto, este estudo reuniu e segmentou cada trecho das matérias, enquadrados da seguinte forma: textos e apuração da própria Folha, fontes atribuídas aos que argumentam a necessidade de mudança e o espaço destinado às fontes que defendem o atual modelo de saúde mental. A partir da seleção de cada trecho foi feita a contagem de caracteres para quantificação e visualização das vozes que aparecem na cena discursiva durante a cobertura da Folha de S. Paulo. O que foi encontrado é um destaque maior aos discursos de mudança na saúde mental, espaço superior inclusive ao texto originário da Folha de S. Paulo. Veja na representação do gráfico:

Gráfico 4 - Proporção do espaço no noticiário destinado a cada narrativa.
Gráfico elaborado pela autora.

O esforço dessa pesquisa foi identificar as vozes em debate e conteúdo argumentativo utilizado pelos segmentos. Com base nos dados, é necessário chamar atenção para a percepção de invisibilidade na cobertura analisada dos expoentes de defesa do atual modelo. Os questionamentos às propostas de mudanças estavam presentes na cobertura quase que como uma ressalva feita pela Folha de S. Paulo. Apenas em duas matérias representantes de entidades que denunciam um movimento do governo para mudanças na saúde mental foram apresentadas no noticiário como fonte. Na primeira notícia sobre os acontecimentos, esse segmento foi incluído através da divulgação de trechos uma nota conjunta elaborada a partir dos protestos e assinada por diversas entidades. E em uma segunda matéria jornalística da Folha, quando as entidades Renila e Conselho Regional de Psicologia de São Paulo dividem um parágrafo, cada um com uma frase em aspas.

Mesmo assim, é possível perceber nessas construções discursivas, a origem de conceitos de cidadania e contextos sociais. A busca nesse pouco espaço de visibilidade também foi de deslegitimar a intenção de alterar a política atual de saúde mental.

Apesar de não se manifestarem de forma híbrida e de utilizarem de concepções do modo psicossocial, percebe-se no grupo que almeja mudanças da saúde mental um esforço de desqualificar o grupo que se intitula antimanicomial. O diálogo intertextual esteve presente, sobretudo, quando havia a situação factual que envolvia o comando da pasta da saúde mental. Nas duas outras reportagens catalogadas, o exercício do contraditório ficou a cabo da Folha que atribui em seu texto alguns questionamentos, mas o segmento da luta antimanicomial não ganhou oportunidade de fala.

Fato interessante é que representantes do segmento psicossocial somente adquirem visibilidade na cena noticiosa da Folha de S.Paulo ao se posicionar contrário a nomeação e, ainda assim, em mobilização, apresentando nesse sentido um ponto factual do debate. Em contrapartida, o espaço de noticiabilidade do segmento que propõe mudanças no setor parece mais naturalizado no espectro do jornal.

A proposta deste trabalho, de produzir reflexão por meio da análise discursiva de quem faz o debate da saúde mental, concentrou atenção nos autores que pesquisam os elementos da conversação pública na produção de sentido e disputa nas políticas públicas. É preciso salientar que a arena de visibilidade proporcionada pela Folha de S.Paulo é um recorte dentro de uma ampla esfera pública onde acontece a discussão sobre saúde mental no Brasil.

Conclui-se, portanto, que os segmentos em disputa nas políticas públicas de saúde mental, se alimentam e se reconhecem a partir do lugar que projetam o modelo de atendimento na área. Os discursos reverberam uma construção histórica do modo conceitual sobre a

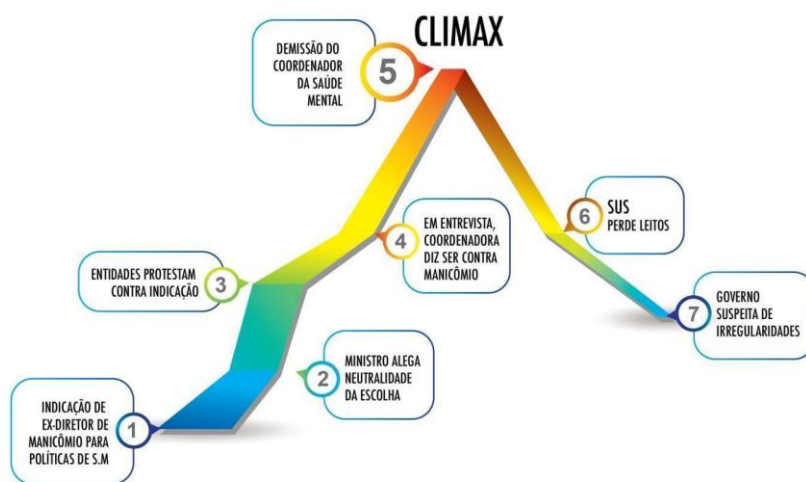
saúde mental. A interação - nem sempre sem conflito e nem sempre igualitária - acontece e a percepção da posição do outro modela e projeta as estratégias discursivas. Os segmentos em debate utilizam narrativas argumentativas focadas em concepções diferentes, o que deixa claro os apelos comunicativos de cada ator envolvido.

Referências bibliográficas

- BAKHTIN, Mikhail. **O discurso de outrem. Marxismo e filosofia da linguagem**, v. 9, p. 144-154, 1999.
- CANCIAN, Natália. Indicação de ex-diretor de manicômio para Saúde foi 'neutra', diz ministro. **Jornal Folha de São Paulo**, 15 de dezembro de 2015. Disponível em: <https://goo.gl/1HU4QH> Acessado em: 10/07/2017.
- _____, Natália. Alvo de protestos, coordenador de saúde mental diz ser contra manicômios. **Jornal Folha de São Paulo**, 03 de março de 2016. Disponível em: <https://goo.gl/oabZjX> Acessado em: 10/07/2017.
- _____, Natália. Ex-diretor de manicômio é demitido de coordenação na Saúde. **Jornal Folha de São Paulo**, 09 de março de 2016. Disponível em: <https://goo.gl/StaWqy> Acessado em: 10/07/2017.
- _____, Natália. SUS perde 23 mil leitos hospitalares em 5 anos, diz Conselho de Medicina. **Jornal Folha de São Paulo**, 31 de outubro de 2017. Disponível em: <https://goo.gl/RFDHk1> Acessado em: 10/07/2017.
- _____, Natália. Governo suspeita de irregularidades no uso de verbas para saúde mental. **Jornal Folha de São Paulo**, 17 de março de 2016. Disponível em: <https://goo.gl/pbFxCc> Acessado em: 10/07/2017.
- CHARAUDEAU Patrick. **Discurso das Mídias**. 2ª Ed. São Paulo: Contexto, 2010.
- COLLUCCI, Claudia. Ex-diretor de manicômio conduzirá política de saúde mental no país. **Jornal Folha de São Paulo**, 14 de dezembro de 2015. Disponível em: <https://goo.gl/JyXUGz> Acessado em: 10/07/2017.
- COSTA-ROSA, Abílio da. O modo Psicossocial: Um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: AMARANTE, Paulo. **Ensaio subjetividade, saúde mental, sociedade**. Editora Fiocruz, 2000.
- COSTA-ROSA, Abílio da; et al. Atenção Psicossocial: rumo a um novo paradigma na saúde mental coletiva. In: AMARANTE, Paulo. **Archivos de saúde e atenção psicossocial**. NAU Editora, 2003.
- ENTIDADES, protestam contra indicação de ex-diretor de manicômio na Saúde. **Jornal Folha de São Paulo**, 14 de janeiro de 2016. Disponível em: <https://goo.gl/hSUP8w> Acessado em: 10/07/2017.

- FRANÇA, Vera Veiga. “L. Quéré, dos modelos da comunicação”. In: **Revista Fronteiras**, v. 2, n.2. São Leopoldo: Unisinos, 2003.
- GARCÊZ, Regiane Lucas de Oliveira; MAIA, Rousiley Celi Moreira. **Representação política não-eleitoral em uma perspectiva processual: discursividade e estratégia no debate sobre a educação de surdos**. Revista Compólitica, 2016.
- GOMES, Wilson. Esfera pública e média: com Habermas e contra Habermas. In: RUBIM, Antônio Albino Canelas et al. **Produção e recepção dos sentidos midiáticos**. Petrópolis: Vozes, 1998.
- HABERMAS, Jurgen. **Direito e democracia: entre facticidade e validade**, volume I, p. 49-155, 1997.
- HIRDES, Alice. **A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2009, vol.14, n.1, pp.297-305.
- MACIEL, Silvana Carneiro et al . **Desenvolvimento e Validação da Escala de Crenças sobre a Doença Mental**. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre , v. 28, n. 3, p. 463-473, Sept. 2015
- MACHADO, Ana Lúcia. **Reforma psiquiátrica e mídia: Representações sociais na Folha de S.Paulo**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000200024 Acessado em: 10/07/2017.
- MAINGUENEAU, Dominique. **Novas tendências em análise do discurso**. Pontes, 1997.
- _____, **A propósito do ethos**. São Paulo: Contexto, p.11 a 29, 2008
- MAIA, Rousiley; MENDONÇA, Ricardo Fabrino. Atores coletivos e participação: o uso da razão pública em diferentes âmbitos. In: MAIA, Rousiley. (Org.). **Mídia e Deliberação**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2008.
- MARQUES, Ângela Cristina Salgueiro. **A deliberação Pública**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.
- MENDONÇA, Ricardo Fabrino. **A mídia e a transformação da realidade**. *Revista Comunicação & política*, v.24, no2, p.007-037, 2006.
- RODRIGUES, Jefferson; LUCHAMANN, Lígia GelenaHahn. **O movimento antimanicomial no Brasil**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a16v12n2.pdf> . Acessado em: 03/08/2017.
- SILVA, Gislene. **Para pensar critérios de noticiabilidade**. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/jornalismo/article/viewFile/2091/1830>. Acessado em: 26/02/2018.
- SODRÉ, Muniz. **A ciência do comum**. Editora Vozes, 2014.
- SOUSA, Patrícia Fonseca et al. **Atitudes e Representações em Saúde Mental: Um Estudo com Universitários**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v21n3/2175-3563-pusf-21-03-00527.pdf> Acessado em: 02/08/2017.
- THOMSPSON, John. Comunicação e Contexto Social. In: _____. **Ideologia e Cultura Moderna**. Petrópolis: Vozes, 1998.

ANEXO: QUADROS E FIGURAS



Quadro 1: elaborado pela autora

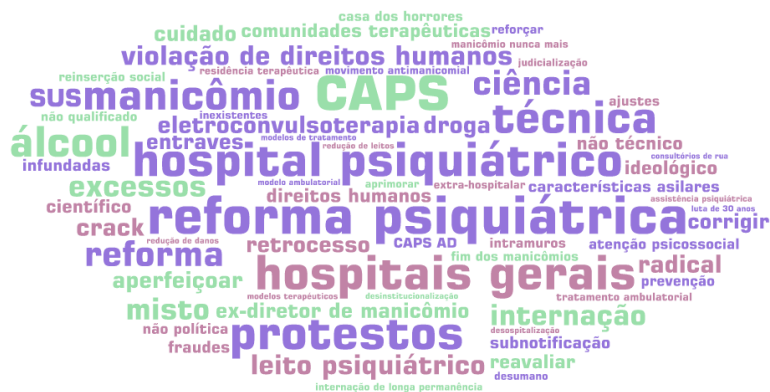


Gráfico 3 - Visão geral em nuvem de palavras do noticiário da Folha pesquisado.
Gráfico elaborado pela autora.



Gráfico 4 - Proporção do espaço no noticiário destinado a cada narrativa.
Gráfico elaborado pelas autoras.