



Universidade de Brasília – UnB
Faculdade de Ciências da Saúde – FS
Departamento de Saúde Coletiva – DSC

RIANNA CARVALHO MORAES

**DE QUE SUS ESTAMOS FALANDO? UM OLHAR SOBRE AS PERCEPÇÕES DA
MÍDIA IMPRESSA DO DISTRITO FEDERAL, NO ANO DE 2016.**

Brasília, 2017.

RIANNA CARVALHO MORAES

DE QUE SUS ESTAMOS FALANDO? UM OLHAR SOBRE AS PERCEPÇÕES DA
MÍDIA IMPRESSA DO DISTRITO FEDERAL, NO ANO DE 2016.

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de Saúde
Coletiva, da Faculdade de Ciências da
Saúde, da Universidade de Brasília
(UnB), como requisito para a obtenção do
grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Valéria
Machado Mendonça.

Co-orientadora: Prof.^a Dr.^a Mariella Silva
de Oliveira-Costa.

Brasília, 2017.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça
Presidente

Profa. Dra. Larissa Grandi
Examinadora

Prof. Dr. Edu Turte Cavadinha
Examinador

“Se as coisas são inatingíveis... ora!
Não é motivo para não querê-las...
Que tristes os caminhos se não fora
A mágica presença das estrelas!”

Das Utopias
Mario Quintana

AGRADECIMENTOS

Certamente, estes parágrafos não irão contemplar a todos que fizeram parte dessa importante e fundamental fase da minha vida. Portanto, gostaria de me desculpar desde já, àqueles que não estão presentes entre essas palavras, mas que podem ter certeza que fazem parte de toda minha gratidão.

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado saúde, perseverança, força e coragem para alcançar minhas metas e superar as dificuldades.

A Universidade de Brasília (UnB) por me proporcionar tamanho aprendizado e ilustres vivências. Pelos docentes dedicados e atenciosos, sempre dispostos a contribuir com a formação, pelo empenho e ética.

Agradeço a Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça pela orientação deste trabalho e por me apresentar, de maneira tão singular, à Comunicação em Saúde. Agradeço também a Profa. Dra. Mariella Silva de Oliveira-Costa pela co-orientação deste trabalho e pelos momentos ímpares de discussão e aprendizados.

Aos professores da banca examinadora pela atenção e disponibilidade.

Aos meus colegas de curso pela oportunidade de compartilhar tantas experiências, conhecimentos, felicidades e também todas as tensões necessárias para o nosso crescimento como profissionais.

Agradeço também, aos meus colegas do Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde (ECOS) pelo apoio, e especialmente, a Elizabeth Alves, pela paciência e por todo conhecimento que gentilmente compartilhou comigo.

Minha eterna gratidão a minha família, pois sem o investimento, carinho, cuidado e apoio que me proporcionaram durante toda a minha vida, certamente não teria chegado até aqui. Agradeço ainda aos meus amigos que, de alguma forma, me impulsionaram a seguir. Ao meu namorado, pelo carinho e compreensão.

RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado um dos maiores sistemas público de saúde do mundo, e apesar de alguns problemas e dificuldades, oferece a todo cidadão o acesso integral, universal e gratuito a ações e serviços de saúde, desde procedimentos ambulatoriais simples até atendimentos de alta complexidade. Porém, produções midiáticas descontextualizadas podem influenciar diretamente na construção da realidade e constituição simbólica do SUS, produzindo sentidos de não pertença e não atuando no empoderamento da sociedade em relação a seus direitos. O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de textos produzidos e divulgados diariamente pela mídia escrita da capital do país, o conteúdo existente sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), no ano de 2016. Para isso, analisou-se o jornal de maior circulação no Distrito Federal, Correio Braziliense (CB). Trata-se de uma pesquisa qualiquantitativa de caráter documental, em que foi utilizada a Análise de Conteúdo (AC) de Bardin. Os achados apontam para o desconhecimento, por parte dos profissionais da comunicação, da abrangência e da real dimensão do Sistema Único de Saúde enquanto uma forte e importante política pública de saúde. É urgente a construção de discussões baseadas nos princípios, diretrizes, serviços, ações, propostas e estrutura do SUS a fim de engajar socialmente os usuários deste sistema.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde, Jornalismo, Sistema Único de Saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS:

ABRASCO: Associação Brasileira de Saúde Coletiva

AC: Análise de Conteúdo

ACE: Agentes de Combate às Endemias

ANJ: Associação Nacional de Jornais

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CB: Correio Brasiliense

CF: Constituição Federal

CONASS: Conselho Nacional de Secretários de Saúde

DF: Distrito Federal

FIOCRUZ: Fundação Oswaldo Cruz

GDF: Governo do Distrito Federal

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OS: Organizações Sociais

Oscip: Organização da Sociedade Civil de Interesse Público

PECs: Pontos de Encontro Comunitários

RSB: Reforma Sanitária Brasileira

SUS: Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	08
2- MÉTODOS.....	09
3- RESULTADOS.....	13
3.1- Acesso a ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)	15
3.2- Gestão do SUS	17
3.3- Investimentos, avanços e conquistas do SUS.....	19
3.4- Opiniões de usuários e profissionais de saúde do SUS.....	19
3.5- Crise na saúde pública do DF.....	20
3.6- Problemas de saúde pública.....	20
3.7- Pontos fora da curva	21
4- DISCUSSÃO.....	21
5- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
6- REFERÊNCIAS.....	26

1. INTRODUÇÃO

A mídia tem um importante papel nas sociedades contemporâneas. Ela define a agenda de debates, influencia a opinião pública, sensibiliza governos, monitora políticas públicas, oferece temas para as conversas do dia a dia e fornece a maior parte das informações que posteriormente serão transformadas em tomada de decisões. A mídia, portanto, não é somente um simples instrumento de reprodução de fatos e acontecimento, é, sobretudo, “responsável por forjar nossas formas de perceber o mundo e de nos relacionarmos com o cotidiano social” (OLIVEIRA, 2000, p. 73). Dentre as mais diversas ações comunicativas disponíveis e utilizadas atualmente para disseminação da informação, temos o jornalismo que, apesar do seu gradual ofuscamento pela era digital, ainda constitui um dos principais instrumentos de “construção da democracia e de conquista de direitos de cidadania” (KUCINSKI, 2000, p. 6), instrumento este que será foco do presente estudo.

A saúde é um dos principais temas de interesse público, sendo assim, um tema de recorrente aparecimento no cotidiano dos textos jornalísticos veiculados pela imprensa. O tratamento dado à informação disseminada sobre a saúde pública brasileira é urgente e complexo, principalmente ao se tratar do Sistema Único de Saúde (SUS), pois produções descontextualizadas podem influenciar diretamente na construção de uma imagem favorável ou desfavorável e na constituição simbólica do SUS por parte de seus usuários.

O SUS foi instituído no Brasil por meio da promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988, com o intuito de oferecer a todo cidadão acesso integral, universal e gratuito a ações e serviços de saúde, propósitos esses defendidos e conquistados pela luta da sociedade civil que deu o ‘ponta pé inicial’ na chamada Reforma Sanitária brasileira.

Considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, o SUS “beneficia cerca de 180 milhões de brasileiros realizando, por ano, média de 2,8 bilhões de atendimentos, desde procedimentos ambulatoriais simples a atendimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos” (FIOCRUZ, 2017), além de propor ações de prevenção, promoção e vigilância em saúde. Entretanto, um dos grandes desafios do SUS é exatamente o pouco conhecimento sobre seu funcionamento e serviços por parte da sociedade, o que gera, muitas vezes, limitações na efetivação de suas proposições políticas (OLIVEIRA, 2000), tornando-o vilão da Saúde Pública. Este fato se deve, às imagens e informações sobre o sistema difundidas cotidianamente pela mídia brasileira, que não disponibiliza para a população o real alcance e significado dessa tão importante política pública de saúde. Isso se

torna ainda mais visível ao passo que “parte da população se considera não usuária do SUS por avaliar que não usa diretamente o atendimento e os serviços dos postos de saúde e hospitais públicos” (MACHADO, 2014, p. 237) o que mostra a falta de conhecimento sobre as variadas dimensões do sistema.

A questão a ser enfatizada está centrada, principalmente, na frequência com que as mazelas e dificuldades do setor saúde são divulgadas pela mídia em detrimento dos avanços, conquistas e investimentos, além de a saúde ser retratada como um produto e não como um conjunto de contextos que permeiam a saúde coletiva. Apesar de existirem matérias positivas, a impressão é de que o SUS não é priorizado pela mídia por ser público, reforçando o sucateamento do sistema (MENEZES, 2015) e enaltecendo o sistema privado, fazendo com que os dois pareçam antagônicos e não complementares (OLIVEIRA, 2000).

É importante sim ressaltar os problemas a fim de angariar subsídios para a melhoria da assistência, porém é preciso analisar a situação como um todo e não ater-se apenas a situações pontuais para tomada de decisões e formação de opiniões.

Dito isso, avaliar o que a mídia divulga, possibilita perceber em que a sociedade baseia suas discussões e decisões a respeito da saúde e ainda permite apontar para os meios de comunicação o quão importante é ater-se às variadas dimensões do que se divulga a fim de oferecer publicações mais verossímeis a realidade apresentada. O presente artigo teve como objetivo, portanto, analisar, por meio de textos produzidos e divulgados diariamente pelo jornal impresso Correio Braziliense, o conteúdo existente sobre o Sistema Único de Saúde, no ano de 2016.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo quali-quantitativo, de caráter documental, que teve como objetivo buscar, na mídia escrita brasileira, textos que versam sobre o sistema de saúde brasileiro a fim de identificar como é retratado o Sistema Único de Saúde (SUS) e como essas informações são repassadas para a população brasileira.

Para isso, foram utilizados todos os textos disponíveis que versam sobre o SUS, publicados pelo jornal impresso Correio Braziliense (CB) durante todo o ano de 2016, acessíveis em formato online no acervo digital do jornal e disponibilizados pelo Observatório Saúde na Mídia, projeto vinculado à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz - DF). O Correio Braziliense é o jornal de maior circulação e mais influente do Distrito Federal e entorno (DIÁRIOS ASSOCIADOS, 2017) e aparece em 20º lugar no ranking brasileiro (ANJ, 2015).

O mesmo terminou o ano de 2015 com uma média de circulação de jornais impressos de 38.894 exemplares, segundo a Associação Nacional de Jornais.

Inicialmente foram destacados do CB todos os textos que dissertavam sobre o tema ‘saúde’. Em seguida, para composição da amostra deste estudo, destacaram-se apenas reportagens que discutiam especificamente sobre o sistema público de saúde, excluindo-se da amostra todos os textos que versavam, por exemplo, sobre pesquisas desenvolvidas por outros países, ou aqueles que não mencionaram as ações, serviços e instituições do SUS. Assim, ao final foram selecionados 418 textos jornalísticos, que compuseram um banco de dados do Excel. Os textos referentes ao mês de agosto foram excluídos da amostra, pois não foram previamente localizados devido a problemas de ordem técnica. As reportagens foram organizadas segundo título, data da publicação, categorias e subcategorias obtidas a partir da leitura flutuante de todos os textos, conforme descritas no Quadro 1:

Quadro 1- Descrição de categorias e subcategorias dos textos do Jornal Correio Braziliense, do ano de 2016, selecionados para composição do *corpus* da pesquisa.

<p>Acesso: Para este estudo, define-se o ‘acesso’ como sendo o “grau de facilidade ou dificuldade com que as pessoas obtêm cuidados de saúde e ainda a capacidade dos sistemas e serviços de saúde em responder às necessidades da população” (TRAVASSOS; CASTRO, 2012, p.185).</p>	
Subcategorias	Descrição
Barreiras de acesso organizacionais.	Expressam as características da organização dos serviços que facilitam ou limitam sua utilização, tendo como indicadores: Conveniência do horário de funcionamento dos serviços, tempo de espera para ser atendida, disponibilidade oportuna de profissionais, falta de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, falta de políticas públicas e/ou protocolos, superlotação das unidades de saúde, disponibilidades de profissionais bem capacitados, entre outros. (TRAVASSOS; CASTRO, p.187, 2012)
Barreiras de disponibilidade de recursos.	Selecionou-se todos aqueles textos que faziam referência a indisponibilidade, inexistência ou presença física de serviços, infraestrutura, equipamentos, insumos, entre outros componentes essenciais para o atendimento oportuno das necessidades de saúde dos usuários

	(SANCHEZ; CICONELLI, 2012).
Barreiras Financeiras	Abrange todos aqueles textos que citam diretamente o limite financeiro como barreira para a oferta de ações e serviços de saúde.
Barreiras de acesso a medicamentos e tratamentos	Textos que abordam sobre barreiras no acesso a tratamentos, medicamentos de alto custo, judicialização da saúde, entre outros.
Acesso realizado	Refere-se ao fornecimento/utilização/realização dos serviços de saúde propriamente dito (TRAVASSOS; CASTRO, p. 190; 2012). Nessa categoria foram alocados textos que citavam acesso realizado efetivamente ou não, ou seja, não foi mensurada a qualidade dos serviços expostos nas reportagens.
Crise da Saúde Pública no DF: Essa categoria foi criada a partir da constatação de alguns textos que surgiram em decorrência do mau momento enfrentado pela saúde pública do Distrito Federal. Logo, notou-se a importância de captá-los a fim de entender quais são os principais motivos da crise da saúde pública segundo o jornal. Os textos, entretanto, não foram separados em subcategorias.	
Gestão do SUS	
Subcategorias	Descrição
Financiamento	Todos os textos que tratavam sobre gastos públicos em saúde (gastos públicos com ações e serviços de saúde); repasse de recursos; investimentos; blocos de financiamento; transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle de gastos (CONASS, pp. 87- 117, 2015).
Modelos de gerência	Textos que fizeram menção aos modelos de gerência, podendo ser de atuação direta (presidência da república e ministérios) e indireta (celebração de contrato, ou outro tipo de ajuste com terceiros, por exemplo: Organização Social, Oscip, fundações de apoio e outros) (CONASS, pp. 13-15, 2015).
Limites da gestão	Textos que relacionam os insucessos do sistema a gestão.
Avanços da gestão	Textos que associam o sucesso do sistema a gestão.
Investimentos, Avanços e conquistas do SUS: Textos que mencionam investimento	

financeiro, contratação de novos profissionais, incorporação de novas tecnologias ao SUS, novas pesquisas, entre outros.	
Subcategorias	Descrição
Avanços em pesquisas	Avanços em pesquisas em saúde realizadas pelo Sistema Único de Saúde.
Avanços em tratamentos	Incorporação de novos tratamentos e/ou medicamentos ao SUS.
Investimentos	Textos que mencionam investimento financeiro, contratação de novos profissionais, aquisição de novas tecnologias, entre outros.
Opinião de usuários e profissionais a respeito do SUS	
Subcategorias	Descrição
Satisfação dos usuários	Satisfação dos usuários em relação aos serviços públicos de saúde.
Insatisfação dos usuários	Descontentamento dos usuários do SUS com os serviços prestados.
Satisfação dos profissionais	Satisfação dos profissionais de saúde em relação aos serviços de saúde, às condições de trabalho e outros.
Insatisfação dos profissionais de saúde	Descontentamento dos profissionais de saúde em relação aos serviços de saúde, às condições de trabalho e outros.
Problemas de saúde pública: Nesta categoria foram alocados textos que apresentavam aquilo que foi considerado pelo jornal como sendo problemas de saúde pública, como: a violência, doenças crônicas, ressurgimento de casos de doenças infectocontagiosas, epidemias e outros.	
Outros: Os textos que por algum motivo não se encaixaram nas categorias e subcategorias supracitadas foram alocadas na categoria ‘outros’.	

Além das referidas codificações, observou-se também a referência ou não da expressão ‘Sistema Único de Saúde/SUS’, além de classificar, neste mesmo banco de dados, os títulos dos textos segundo engajamento, no qual a classificação ‘engajamento positivo’ refere-se aos títulos que passam imagens positivas do sistema, como o título “Saúde é prioridade” (Correio Braziliense, 17 de setembro de 2016), negativo àquelas que denigrem a imagem do sistema, podendo citar como exemplo “Mais um ano difícil para a saúde” (Correio Braziliense, 6 de janeiro de 2016), e os neutros que não denotam informações favoráveis ou desfavoráveis ao sistema, por exemplo o texto intitulado “Saúde” (Correio Braziliense, 5 de janeiro de 2016).

As informações coletadas foram analisadas à luz da Análise de Conteúdo (AC) de Bardin, que compreende a ‘análise de conteúdo’ como sendo um “conjunto de técnicas de análise das comunicações” que tem como objetivo decifrar e descrever o conteúdo/significações das mensagens envolvidas em uma comunicação, devendo-se utilizar,

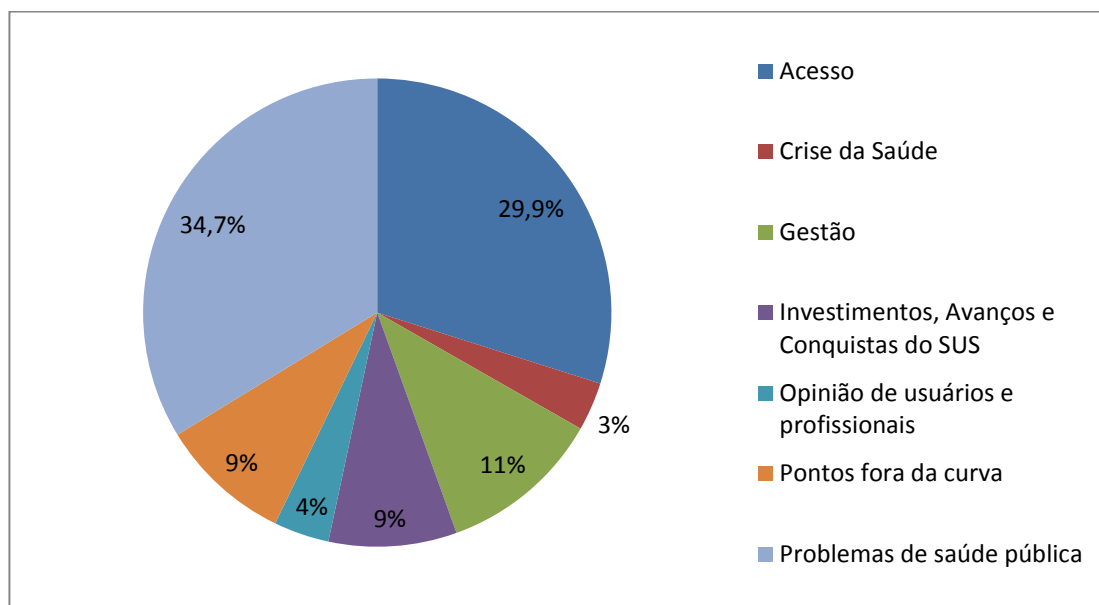
portanto, procedimentos sistemáticos e objetivos a fim de alcançar uma compreensão para além dos significados imediatos (BARDIN, 2011, p. 44). A análise de conteúdo se organiza em três fases: a pré-análise que consiste na escolha dos documentos a serem analisados, formulação de hipóteses e objetivos; seguida pela exploração do material que é a fase de codificação de acordo com as regras formuladas na fase de pré-análise e por fim a fase de tratamento dos resultados que consiste em tornar os resultados significativos a fim de propor inferências e interpretá-los (BARDIN, 2011, p.125). Para fim deste estudo, utilizou-se a técnica de Análise Categórica, que se configura no desmembramento do texto em categorias/unidades segundo tema (BARDIN, 2011, p. 201).

3. RESULTADOS

Após leitura flutuante dos 418 textos jornalísticos selecionados, foi possível classificá-los segundo unidades temáticas nas seguintes categorias: Acesso ao SUS, Crise da Saúde Pública no DF, Gestão do SUS, Investimentos, Avanços e conquistas do SUS, Opinião de usuários e profissionais a respeito do sistema público de saúde, Problemas de Saúde Pública e Pontos fora da curva. A maior concentração de textos foi na editoria Cidades DF, contando com 55,74% deles, seguido pela editoria Brasil e Opinião com 17,46% e 16,02%, respectivamente.

A categoria de textos mais frequente no *corpus* da pesquisa é a que se refere aos problemas de saúde pública, com 33,7% dos textos, seguido pela categoria “Acesso” dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS), com 29,9%, e temas referentes a gestão do SUS, que contou com 11,24% dos textos, conforme apresentado na Figura 01. O grande número de reportagens sobre problemas de saúde pública se deve, principalmente, ao pico de notícias sobre as principais doenças e agravos provenientes do mosquito *Aedes Aegypti* que resultou numa ampla cobertura midiática, com notícias quase que diárias relacionadas ao crescente número de casos de Dengue, Zika e Chikungunya no Distrito Federal, municípios do entorno do DF que procuram atendimento na região e ainda no Brasil de forma geral, principalmente no primeiro semestre do ano de 2016.

Figura 01: Frequência de textos jornalísticos do Correio Braziliense, no ano de 2016, segundo categorias de análise.



Fonte: Elaboração própria.

Dos 418 textos jornalísticos destacados, 66,02% tiveram seus títulos classificados como negativos no que se diz respeito ao engajamento, 19,85% neutros e apenas 14,11% dos textos foram classificados como positivos, conforme apresenta Tabela 01.

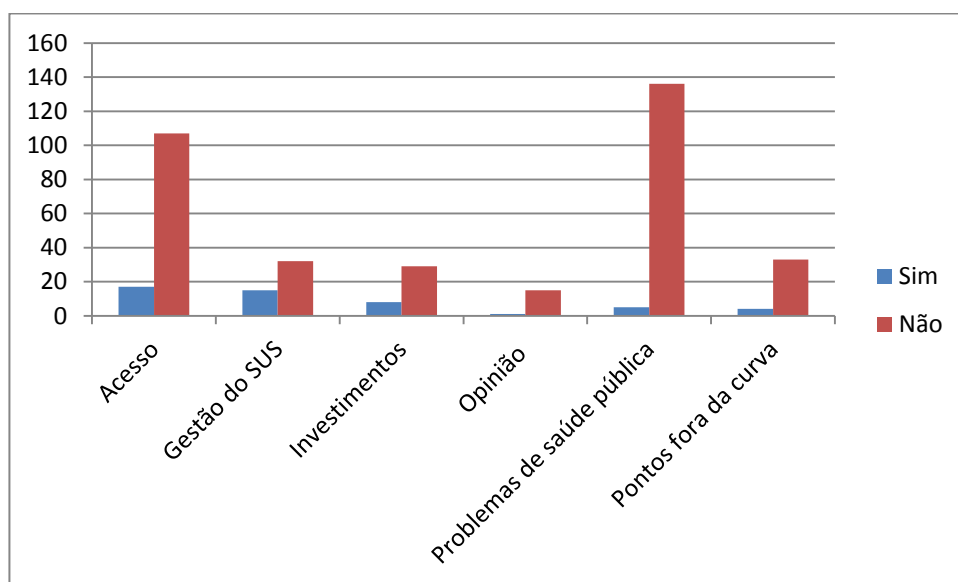
TABELA 1: Engajamento dos títulos dos textos segundo categorias.

Categorias	Positivo	Negativo	Neutro
Acesso ao SUS	11	97	17
Crise da Saúde Pública no DF	0	9	5
Gestão do SUS	5	20	22
Investimentos, avanços e conquistas do SUS	27	3	7
Opiniões de usuários e profissionais a respeito do SUS	0	15	1
Problemas de saúde pública	8	113	20
Pontos fora da curva	8	19	11

Fonte: Elaboração própria.

Vale ressaltar que os textos que mencionaram, de alguma maneira, as ações, serviços e instituições do sistema público de saúde, apenas 12,20% fizeram referência direta ao termo ‘Sistema Único de Saúde/SUS’, sendo que desses, nove tiveram o título classificado como ‘engajamento positivo’. A categoria que mais citou o termo foi Acesso, todavia, contou com apenas 17 textos. Em grande parte das reportagens os autores utilizam termos como ‘Governo do Distrito Federal’, ‘Executivo local’, ‘governo’, ‘Hospitais do GDF’ e Secretaria de Estado de Saúde para se referir ao sistema.

Figura 02: Menção da expressão ‘Sistema Único de Saúde/SUS’ nos textos do jornal Correio Braziliense.



Fonte: Elaboração própria.

Para melhor apresentação dos resultados, optou-se pela descrição dos temas e categorias de análise individualmente, expostas a seguir.

3.1- Acesso a ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)

A categoria Acesso, que conta com o total de 125 textos, fora subdividida em cinco subcategorias, a fim de redistribuir os microtemas mais abordados pelo jornal. São elas: barreiras organizacionais, barreiras de disponibilidade de recursos, barreiras financeiras, barreiras de acesso a medicamentos e tratamentos, acesso efetivo e eficiente.

Para a subcategoria Barreiras de acesso organizacionais, foram localizados 28 textos, sendo 18 deles são referentes a falta de profissionais nas unidades de saúde do Distrito Federal, dos quais os médicos foram os mais citados. Segundo as reportagens do CB, a

indisponibilidade de profissionais resulta principalmente na superlotação dos serviços e consequentemente nas longas filas de espera enfrentadas pelos os usuários do sistema. As falhas nas ações de prevenção e promoção da saúde também são citadas, bem como a falta de protocolos de organização dos serviços. No que diz respeito aos títulos, apenas três eram ‘neutros’, sendo os demais classificados como ‘negativos’, podendo citar: “Hospital sem médico” (13 de julho de 2016), “Paralisação afeta usuários” (13 de julho de 2016), “Poucos médicos” (26 de julho de 2016), “Posto de saúde sem médicos” (29 de julho de 2016), “Descaso no atendimento” (24 de novembro de 2016), dentre outros títulos de conotação negativa.

A segunda subcategoria refere-se às barreiras de disponibilidade de recursos. Nela foram alocados 33 textos, sendo que em apenas dois deles encontrou-se a expressão ‘Sistema Único de Saúde’, e em seis observou-se títulos de engajamento ‘neutro’. Os demais títulos tinham engajamento negativo, como por exemplo: “Posto de saúde a anos em obra” (01 jan. 2016), “Falta de leitos em hospital” (02 de julho de 2016), “Falta de leito em maternidade” (28 de julho de 2016), “DF perde 571 leitos” (19 set. 2016), entre outros. No que se refere ao tema, a barreira mais citada é a indisponibilidade de insumos e equipamentos, por exemplo, falta de equipamentos para realização de exames, mobília, gases para a realização de curativos e agulhas para a aplicação de injeções, seguido por falta de infraestrutura e leitos de internação. Como referência a essa questão, tem-se o texto intitulado “Calamidades dos hospitais”, que cita:

“Em Brasília, pacientes internados em unidades da rede pública **são obrigados a levar lençóis de casa, o que agrava o risco de contaminação**. O perigo se amplia quando lavados no ambiente doméstico sem os cuidados necessários. **Registrou-se até infestação de pulgas em dependências que deveriam primar pela higiene**. Não surpreendem hospitais sem médicos e a peregrinação de enfermos em busca de ajuda. A calamidade se observa em três aspectos. Um: a estrutura física. Sem manutenção preventiva ou corretiva, os prédios apresentam instalações elétricas, sanitárias e hidráulicas precárias. Outro: falta de material. Equipamentos médicos, mobília, laboratórios e remédios básicos não estão disponíveis [...]” (Correio Braziliense, 03 de abril de 2016, Calamidade dos Hospitais).

No que diz respeito à subcategoria Barreiras Financeiras, foram localizados seis textos, sendo que cinco deles tinham o título com engajamento negativo e apenas um mencionava a expressão “Sistema Único de Saúde”. Para essa subcategoria, pode-se citar o exemplo da reportagem “32% das ambulâncias estão paradas”- que ressalta a falta de

dinheiro para o abastecimento das frotas como o principal motivo para a indisponibilidade de ambulâncias em serviço (Correio Braziliense, 14 de outubro de 2017, 32% das ambulâncias estão paradas).

A terceira subcategoria, que conta com a maior parte dos textos, 47 ao todo, diz respeito às barreiras de acesso a medicamentos e tratamentos. Neste caso, situações de judicialização do direito à saúde são frequentes. A palavra SUS apareceu em nove textos e em apenas dois deles o título teve engajamento positivo. A maioria dos títulos de engajamento negativo traz manchetes como: “Onde está o medicamento?” (7 set. 2016), “Doenças raras sem remédio” (21 set. 2016), “Luta por remédios e pela vida” (26 set. 2016), “STF adia decisão sobre doenças raras” (29 set. 2016), “apelo por mamografia” (28 out. 2016), entre outros.

Quando se trata de acesso realizado, encontrou-se o total de dez textos, sendo que nenhum citava as palavras Sistema Único de Saúde e todos tinham o título de engajamento positivo, como: “Novas unidades” (8 out. 2016), “Meninos também serão vacinados contra HPV” (12 out. 2016), “Em dois dias, 48 mil são vacinados no DF” (22 abril, 2016). Nesta subcategoria destaca-se a reportagem “Cena de cinema para transplante” que fala sobre o êxito de uma das equipes do SAMU para o transporte de uma paciente para a realização de um transplante.

3.2- Gestão do SUS

Nesta categoria foram encaixados 47 textos, sendo que apenas 14 deles mencionaram o Sistema Único de Saúde/SUS. Sobre o engajamento dos títulos dos textos, foram encontrados 20 títulos negativos, sendo que nove deles mencionaram a palavra SUS, 22 títulos neutros e cinco tiveram conotação positiva. No que se diz respeito aos títulos de engajamento positivo, chamou a atenção o fato de que apenas um deles citou diretamente o termo ‘Sistema Único de Saúde’. Um dado importante na pesquisa foi que muitos serviços e sistemas pertencentes ao SUS foram tratados apenas como ‘Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal’, ‘Governo do Distrito Federal’, ou até mesmo por nomes de secretários de saúde.

Sobre a subcategoria ‘Financiamento’, notou-se a predominância de textos que versam sobre a falta de verba para custeio da saúde pública do DF. O ano de 2016 foi um ano turbulento para a saúde pública na capital federal. Foi um ano marcado pelo sucateamento do SUS e a falta de verba para manter a máquina funcionando. A escassez do sistema também

está diretamente relacionada à Crise que vem assombrando o DF desde o ano passado. Neste caso cita-se como exemplo a reportagem intitulada “Mais um ano difícil para a saúde”:

O orçamento de 2016 é semelhante aos gastos totais de 2015. Contudo, é preciso cautela ao gerenciar as receitas — há déficit de R\$ 500 milhões nas finanças. O governo esbarra em dívidas de 2015 (R\$200 milhões) e de 2014 (R\$ 500 milhões). O Executivo local articula para que os deputados distritais complementem a renda com emendas parlamentares. (Correio Braziliense, 01 de janeiro de 2016, Mais um ano difícil para a saúde).

Na subcategoria ‘Modelos de gerência’ todos os 14 textos detectados eram sobre as Organizações Sociais (OS). Isso se deve à aposta do Executivo local de que as OS diminuiriam as dificuldades da pasta da saúde no ano de 2016. Nesta categoria apenas um texto tinha o seu título com engajamento classificado como negativo, dois como positivos e os demais como neutros. Tem-se, por exemplo, a reportagem ‘GDF insiste na contratação de OS’ que aponta:

Modelo de organizações sociais é questionado pelo Ministério Público e enfrenta resistência da Câmara Legislativa. Ainda assim, o governo garante que é a melhor solução para ampliar a atenção primária no Distrito Federal’ (Correio Braziliense, 13 de julho de 2016, GDF insiste na contratação de OS).

A subcategoria ‘limites da gestão’ conta com o total de 18 textos, sendo que dez deles estão localizados no Caderno de ‘Opinião’ que traz opiniões de escritores e até mesmo da própria população a respeito de determinado tema ou assuntos. Nessa subcategoria destaca-se o texto ‘Saúde na Sala de Espera’ que relata

“Por qualquer lado que se encare o problema da saúde pública no DF, o diagnóstico aponta a mesma causa: deficiência na gestão dos recursos humanos. A questão aqui não é a escassez de recursos e de espaços físicos adequados, mas de gestão de pessoas” (Correio Braziliense, 06 de janeiro de 2016, Saúde na sala de espera).

Apenas três textos alimentaram a subcategoria “avanços da gestão”, dando destaque à reportagem “Gestão passa a ser descentralizada” que reflete sobre a nova organização do sistema de saúde pública na capital (Correio Braziliense, 16 de janeiro de 2016), e os outros dois abordam sobre conquistas do então novo secretário de saúde.

3.3- Investimentos, avanços e conquistas do SUS.

Para esta categoria foram localizados 37 textos que relatam investimentos, avanços e conquistas do Sistema Único de Saúde, porém, apenas oito mencionaram a expressão SUS. Os principais temas abordados foram pesquisas e testes de novos medicamentos e tratamentos realizados por instituições vinculadas ao SUS, contratação de pessoal, investimento em

equipamentos e insumos e outros. Como exemplo, tem-se o texto ‘Composto da uva trata doença de Chagas’:

Testada em ratos, substância amenizou os efeitos da enfermidade sobre o coração. Casos de arritmia diminuíram em 35%. físicas. Cientistas da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) acreditam que a substância também possa ajudar o coração de pacientes com doença de Chagas (Correio Braziliense, 28 de outubro de 2016, Composto da uva trata doença de Chagas).

3.4- Opinião de usuários e profissionais de saúde do SUS

Os 16 textos que compõem esse grupo foram retirados do caderno de ‘Opinião’ do Correio Braziliense, sendo que 15 deles faziam referência a insatisfações dos usuários do sistema. A maioria critica o atendimento nos serviços de assistência à saúde, a demora para conseguir medicamentos e consultas, problemas de abastecimento e de infraestrutura. O texto ‘Campanhas e o caos na saúde’ exemplifica a reclamação desses usuários:

A rede pública de saúde, na maioria das unidades da Federação, está sucateada. As unidades hospitalares entraram em colapso. O sistema não responde à demanda da sociedade. Faltam médicos, equipamentos, leitos, medicamentos e até lençóis nas unidades de saúde, de norte a sul do país (Correio Braziliense, 19 de novembro de 2016, Campanhas e o caos na saúde).

O único texto que falava sobre a opinião de profissionais expôs a falta de interesse dos médicos pela atuação nas unidades do SUS. O texto intitulado ‘Sem interesse pela rede pública’ traz que

Nem mesmo o salário inicial de R\$ 13,2 mil para 40 horas semanais de trabalho tem atraído médicos para a Secretaria de Saúde. Os graves problemas estruturais dos hospitais do governo, como a falta de insumos e medicamentos e o sucateamento dos equipamentos das unidades, afastam os novos profissionais (Correio Braziliense, 26 de janeiro de 2016).

3.5- Crise na saúde pública do DF

Além da falta de orçamento para financiamento do sistema, outros aspectos foram considerados como componentes da crise da saúde pública que acometeu o DF no ano de 2016. Sendo assim, foram encontrados 14 textos que apontam: “malversação de recursos públicos na gestão da Secretaria da Saúde do Governo do Distrito Federal” (Câmara Legislativa do DF, 2017) investigada pela chamada CPI da Saúde, corrupção e desvios de recursos públicos da saúde. O artigo de Opinião intitulado “Saúde” traz que a

“responsabilidade pela crise na saúde no Distrito Federal pode ser dividida entre a inabilidade do Executivo em gerir o setor e a irresponsabilidade dos profissionais” de saúde (Saúde, Correio Braziliense, 18 de dezembro de 2016).

3.6- Problemas de saúde pública

O ano de 2016 foi marcado não só pela intensa crise na saúde pública do DF, mas também pelo aumento preocupante dos casos de Dengue, Zika e Chikungunya. Nos meses de Janeiro (22 textos) e Fevereiro (31 textos) foram escritas reportagens quase que diárias sobre as doenças supracitadas e seus principais agravos, destacando-se notícias sobre o surgimento crescente de casos de microcefalia em crianças cuja mãe havia tido contato com o vírus da Zika, como pode ser verificado na reportagem “Brasil tem 1.709 casos confirmados de microcefalia, 267 devido ao zika”:

O Brasil tem 1.709 casos confirmados de microcefalia, segundo boletim divulgado ontem pelo Ministério da Saúde. Destes, 267 tiveram confirmação em laboratório para zika. O governo considera que houve infecção pelo vírus na maior parte das gestantes que tiveram bebês com a má-formação. (Correio Braziliense, 21 de julho de 2016).

Foram reportados também casos de óbitos decorrentes de complicações das doenças. A preocupação eminente com o avanço de casos foi explícita em todos os textos jornalísticos, como se pode perceber na reportagem intitulada ‘Avanço da dengue preocupa o governo’ veiculada no dia 17 de outubro: “Número crescente de casos de doenças transmitidas pelo Aedes leva o GDF a antecipar as ações para 2017, incluindo mais verba” (Correio Braziliense, 17 de outubro de 2016, Avanço da dengue preocupa o governo).

Muitos dos textos dessa categoria faziam referência não só ao cenário do DF, mas do Brasil como um todo que também sofria com as epidemias, conforme exemplo:

O último boletim epidemiológico do Ministério da Saúde mostrou que caiu de 1,5 milhão para 1,4 milhão o número de casos de dengue no país, em setembro. Segundo informes da pasta, no primeiro semestre deste ano, 138 mil pessoas foram infectadas pela chikungunya, das quais 17 morreram, e 166 mil tiveram febre pelo vírus zika. O mosquito Aedes aegypti é o vetor de todas essas doenças. (Correio Braziliense, 20 de outubro de 2016, Prevenir é indispensável).

Além do vírus da Dengue, Zika e Chikungunya, outros agravos e doenças estiveram presentes nas manchetes dos exemplares do Correio Braziliense. Essas reportagens foram selecionadas, pois citavam o SUS já que eram relacionadas com a sobrecarga do sistema, falta de profissionais e até mesmo de infraestrutura, ações de prevenção e combate da Secretaria de

Saúde e outros. Dentre as mais citadas estão: o câncer, o vírus da gripe H1N1, a tuberculose, a caxumba, meningite, sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis. Pôde-se perceber que as doenças transmissíveis são mencionadas somente quando há um crescimento abrupto do número de casos, como é no caso da epidemia da sífilis e de sífilis congênita no DF e no Brasil, no ano de 2016, o ressurgimento de casos de tuberculose e caxumba tidas como ‘doenças do passado’ e ainda o aumento de pessoas diagnosticadas portando o vírus H1N1.

Há também um aumento do número de reportagens nos meses que são tidos como mês de prevenção e combate de determinado agravo de saúde, a exemplo do mês de outubro com a campanha de conscientização do câncer de mama, que configura o Outubro Rosa, bem como o Dezembro Vermelho que tem por objetivo a mobilização para o enfrentamento do HIV/Aids.

3.7- Pontos fora da curva

Nesta categoria foram alocados textos com variados temas que não se encaixaram nas categorias elaboradas, como algumas decisões da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em relação a rótulos de alimentos, informações sobre doação de leite materno, informações relacionadas ao combate do tabagismo, falta de sistema de esgoto e outros.

4. DISCUSSÃO

A perspectiva da abrangência, limites, burocracias, avanços, investimentos e conquistas do SUS são influenciados pelo modo com que compreendemos, vivenciamos e comungamos do sistema. E isso se relaciona ao que é posto pela mídia, pois esta é capaz de influenciar opiniões, formar ideias e preconceitos, construir e transformar realidades e percepções. De acordo com Machado (2014, p. 242), “a mídia não exatamente transmite o que ocorre na realidade social, mas impõe representações do espaço público que constrói”, por isso, é importante projetar um olhar mais crítico ao que é exposto nas matérias jornalísticas, a fim de filtrarmos informações mais pertinentes para construção de nossas perspectivas.

De fato, o Sistema Único de Saúde tem sofrido com a insuficiência de recursos, problemas de gestão e com a falta de comprometimento e profissionalização dos profissionais de saúde, o que acaba comprometendo “a reputação do SUS perante os cidadãos e a expectativa dos servidores públicos enquanto trabalhadores” (PAIM; TEIXEIRA, 2007, p. 1820), porém, ater-se apenas as mazelas em detrimento da real dimensão do sistema parece um importante objeto a ser analisado.

Como já mencionado anteriormente, a maioria das matérias jornalísticas que discutem a respeito do Sistema Único de Saúde no jornal Correio Braziliense, no ano de 2016, possuem títulos, manchetes e até mesmo textos inteiros de cunho negativo, que reforçam os problemas e dificuldades do setor, depreciando sua imagem e levando a uma construção de “ordem simbólica pouco reflexiva sobre o campo da política de saúde representada pelo SUS” (OLIVEIRA, 2000, p. 72). Tem-se ainda, a desvalorização de algumas ações e serviços que compõem o sistema, como: a vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, trabalhos de prevenção como as campanhas de imunização e combate de insetos transmissores de doenças, ações de promoção da saúde como campanhas sobre o aleitamento materno e Pontos de Encontro Comunitários (PECs), ou até mesmo procedimentos de alta complexidade e “programas de tratamento e prevenção conhecidos internacionalmente”, como o transplante de órgãos e o programa de combate ao HIV/Aids (MACHADO, 2014, p.241).

Será que todos os usuários do Sistema Único de Saúde sabem que os Agentes de Combate às Endemias (ACE) que realizam visitas domiciliares, indo de casa em casa fazer a vistoria dos ambientes e dar dicas de prevenção, são atores do SUS? Os usuários sabem que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é uma autarquia que compõe o SUS, e que ela faz o controle sanitário da produção e consumo de serviços e produtos, como o registro de alimentos, medicamentos, produtos para a saúde e vários outros serviços que permeiam o nosso cotidiano? (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2017). O usuário sabe a abrangência do sistema e toda a sua dimensão? Ou o seu olhar se limita aos serviços hospitalares e de assistência farmacêutica? Afinal, para o usuário, o que é o SUS?

O que temos é uma grande onda de desinformação e de informações selecionadas que causam o desconhecimento da grandiosidade do SUS e principalmente o desconhecimento, por parte dos cidadãos, de seus direitos. O SUS vem sendo visto apenas por seus serviços assistenciais, serviços esses que, em sua maioria, são descritos como ruins nas matérias jornalísticas. Para Menezes (2014), as notícias sobre saúde são produzidas de maneira a envolver emocionalmente o público leitor, pretendendo que haja maior venda de exemplares do jornal, independentemente da qualidade da informação. Para isso utiliza-se de exemplos pontuais e individuais para caracterizar todo o sistema.

Outro ponto que chama a atenção, e que se relaciona ao desconhecimento do sistema pelos brasileiros, é a não utilização da nomenclatura ‘Sistema Único de Saúde’ ou da sigla ‘SUS’ nos textos jornalísticos que tratam sobre os serviços públicos de saúde. Ou pior, os textos que citam a sigla tendem a desvalorizar a imagem do sistema, trazendo em seus

títulos e manchetes palavras, expressões ou frases de sentido pejorativo. Tem-se, portanto, o problema da divulgação incoerente da imagem negativa do SUS, que em muitas vezes, diverge da opinião dos usuários, conforme o divulgado pela Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2013), que de acordo com os seus resultados todos os serviços de saúde do SUS obtiveram avaliações médias acima de 70, com escala variando de 20 (muito ruim) a 100 (muito bom) (ABRASCO, 2015).

Pesa também, o fato de que há uma tendência de conferir créditos ao governo pelos sucessos do SUS, ou até mesmo “entregar” à administração pública suas instituições e ações, mesmo tendo em vista o fato de que o SUS é um sistema que permanece independente de qualquer governo, conforme se pode notar em expressões do tipo: “Hospitais do governo, GDF pretende vacinar...”, e os insucessos do sistema são descritos diretamente vinculados a sua nomenclatura. Segundo Charaudeau (2007, p. 17, apud MACHADO, 2014, p. 243), isso se dá, pois “as mídias são utilizadas pelos políticos como um meio de manipulação da opinião pública - ainda que o sejam para o bem estar da população”. Ao analisar as notícias divulgadas pelo jornal sobre a entrada de Organizações Sociais na gestão do sistema, essa utilização do poder político para manipular a opinião pública foi aparente. Os títulos, subtítulos e até mesmo os textos das notícias apresentadas podem enviesar o entendimento do leitor em relação ao real sentido das Organizações Sociais (OS) e como elas atuariam no Sistema Único de Saúde, já que é reforçada a ideia de que as OS é a “saída encontrada pelo Executivo para gerir o setor de forma mais eficiente e econômica” (Correio Braziliense, 29 de junho de 2016, GDF quer mudar lei das OSs). Será que a saída é mesmo a contratação de Organizações Sociais? Não seria mais plausível iniciar as mudanças pelo estabelecimento de metas e definição do modelo de atenção à saúde?

Em contrapartida, o jornalismo “é um dos principais instrumentos de construção da democracia e de conquista de direitos de cidadania” (KUCINSKI, 2000), e ainda um espaço para comunicar saúde. Apesar de matérias relacionadas à promoção da saúde e prevenção de doenças aparecerem em sua maioria, em épocas pontuais, principalmente naqueles meses destinados a promoção de variados tipos de ações para combate de alguns tipos de doenças, como o “Dezembro Vermelho” para o combate do HIV/Aids, o Outubro Rosa em combate ao câncer de mama e o Novembro Azul em combate ao câncer de próstata, os jornais têm trazido elementos informativos relevantes aos seus leitores, principalmente no que se diz respeito à campanhas publicitárias de cunho preventivo “uma vez que a comunicação configurou-se como parceira do público na prevenção dos males que possam afetar a sociedade”

(VASCONCELOS, et al. 2016, p.4). Porém, muitas vezes essa ênfase dada à prevenção de males e ao combate de epidemias, apesar de útil e necessário, acabam deixando de “procurar a melhoria da qualidade geral de vida da população” (KUCINSKI, 2000, p.183). Ou seja, o jornal acaba não sendo um espaço contínuo para promoção da saúde.

O “boom” de notícias sobre as principais doenças decorrentes de infecções ocasionadas por picadas de mosquitos *Aedes Aegypti* no primeiro semestre de 2016 e o abrupto surgimento de demasiadas notícias sobre o aumento de casos de H1N1, sífilis, caxumba e tuberculose no DF e no Brasil, podem representar essa fragilidade do jornalismo em saúde. Isso porque, muitas vezes, ao invés de propagar notícias que informam, educam e que conseqüentemente propõe para a população a percepção da necessidade de mudanças de hábitos, propagam o medo e o pânico, fazendo existir realidades epidêmicas muitas vezes não reais, logo a repercussão que os sentidos midiáticos têm no cotidiano das pessoas “e seus impactos sobre o sistema público de saúde, demandam uma discussão crítica sobre o papel do jornalismo generalista no campo da saúde” (MALINVERNI, et al. 2012, p. 868).

Atentaremos também nossos olhares aos interesses explícitos ou implícitos das fontes. Muitas vezes o privado é melhor descrito nos textos do que o público, fazendo com que a imagem do SUS seja subjugada em detrimento, por exemplo, dos planos/seguros de saúde, como se pode perceber nas chamadas “Para viver uma vida de saúde, venha para a Amil” (Correio Braziliense, 23 de outubro de 2016) e “Brasileiros elogiam qualidade da Geap” (Correio Braziliense, 16 de outubro de 2016). Ressalta-se ainda que, “tudo o que é publicado passa pela aprovação da empresa jornalística” (MACHADO, 2014, p. 246) e que, portanto, nem sempre o que é enviado é de fato aceito para publicação.

Diante dos achados, temos que a mídia jornalística contemporânea pauta suas publicações em torno daquilo que julga melhor traduzir os sentimentos da população, denunciando descasos e mazelas e destacando problemas e ameaças a saúde individual ou coletiva de seus leitores (OLIVEIRA, 2014, p. 38). Temos ainda que a mídia é um espaço de importante disseminação de informações e práticas, porém, seu discurso ainda está muito voltado a ‘medicalização dos problemas de saúde’, e ao modelo biomédico de assistência à saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De fato, a mídia tem um papel fundamental na construção de percepções, reflexões e realidades cotidianas, é também um importante veículo de informações e conhecimentos. Por isso, é indispensável que suas publicações sejam profícuas e justas.

O tema saúde tem tomado um amplo espaço nos debates das coberturas jornalísticas midiáticas, por se tratar de um assunto inerente às necessidades humanas e ainda por ser um direito conquistado e assegurado na Constituição Federal Brasileira. Porém, quando o assunto é o Sistema Único de Saúde (SUS), potente ferramenta para integrar a busca pela garantia desse direito, podemos avaliar uma desapropriação dos jornalistas sobre as peculiaridades e abrangências deste sistema.

A efetivação do SUS e de seus princípios e diretrizes dependem fundamentalmente de seu conhecimento por parte da população o que certamente envolve processos comunicacionais, por isso, é urgente a preocupação de que os jornalistas, como formadores de opiniões e percepções, tenham um olhar mais amplo e justo sobre o SUS enquanto uma política pública de saúde e direito de todo cidadão brasileiro, e ainda que aproveitem o privilégio de estarem tão próximos da população para divulgar, com mais frequência, os triunfos e conquistas do sistema.

A expectativa é de que a mídia seja aliada no engajamento e consequente apropriação dos usuários ao sistema público de saúde e parceira na luta pela garantia dos direitos da população, e que, portanto, não continue reproduzindo apenas discursos que revelam os problemas e dificuldades do SUS, e sim as mudanças que ele pode provocar no cenário social brasileiro.

6. REFERÊNCIAS

ABRASCO, Imagem negativa do SUS não está de acordo com avaliação do usuário. Portal ABRASCO. 1 p. 2015. Disponível em: < <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/pesquisa-mostra-que-a-imagem-negativa-do-sus-nao-esta-de-acordo-com-avaliacao-do-usuario/13554/>> . Acesso em: 03 de maio de 2017.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Institucional. **Portal ANVISA**. Brasil. 1 p. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/institucional>>. Acesso em: 20 Abr. 2017.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE JORNAIS, 2015. Disponível em: <<http://www.anj.org.br/maiores-jornais-do-brasil/>> Acesso em: 10 de abril de 2016.

BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo/Laurence Bardin; Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. **São Paulo: Edições**, v. 70, 2011.

BRAGA, Claudomilson Fernandes; MENEZES, Kalyne. As imagens do SUS na mídia impressa: um estudo dos jornais o popular, diário da manhã e hoje. **Travessias**, v. 8, n. 2, 2014.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL, CPI da Saúde 2016. Disponível em: <<https://www.cl.df.gov.br/cpi-da-saude-2016>>. Acesso em: Abril de 2016.

CONASS. Financiamento. In: **CONASS, para entender a gestão do SUS: A gestão do SUS**, 2015, p. 87-119.

CONASS. Modelos de gerência. In: **CONASS, para entender a gestão do SUS: Alternativas de gerência de unidades públicas de saúde**, 1ª edição, 2015, p. 13-15.

SOUZA, Fernanda Mattos et al. Sistema Único de Saúde (SUS): limites, possibilidades e interesses revelados pela mídia capixaba. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 13, n. 1, 2011.

VASCONCELOS, Wagner Robson Manso; OLIVEIRA-COSTA, Mariella Silva; MENDONÇA, Ana Valéria Machado. Promoção ou prevenção? Análise das estratégias de comunicação do Ministério da Saúde no Brasil de 2006 a 2013. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 10, n. 2, 2016.

DIÁRIOS ASSOCIADOS, 2008. Acesso em: <http://www.diariosassociados.com.br/home/veiculos.php?co_veiculo=25>

FIOCRUZ. Pense SUS. SUS. Portal Fiocruz. Disponível em: < <https://pensesus.fiocruz.br/sus>>. Acesso em: 15 de março de 2017.

KUCINSKI, Bernardo. Jornalismo, saúde e cidadania. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 1, n. 1, p. 209-212, Aug. 1997 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32831997000200021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 May 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32831997000200021>.

MACHADO, Izamara Bastos; SACRAMENTO, Igor. Percepções sobre o SUS: o que a mídia mostra e o relevado em pesquisa. In: **Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas**. Fiocruz, 2014. p. 235-250.

MALINVERNI, Cláudia et al. Epidemia midiática: produção de sentidos e configuração social da febre amarela na cobertura jornalística, 2007-2008. **Physis**, v. 22, n. 3, p. 853-872, 2012.

MENEZES, Kalyne. As representações do SUS na mídia. In: BRAGA, Claudomilson Fernandes; CIRINO, José Antônio Ferreira. **Representações Sociais & Comunicação: diálogos em construção**. UFG/FIC/PPGCOM, 2015, p. 117-134.

OLIVEIRA, Valdir de Castro. A comunicação midiática e o Sistema Unico de Saúde. **Interface comun. saúde educ**, v. 4, n. 7, p. 71-80, 2000.

PAIM, Jairnilson Silva; TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza. Configuração institucional e gestão do Sistema Único de Saúde: problemas e desafios. 2007.

SANCHEZ, Raquel Maia; CICONELLI, Rozana Mesquita. Conceitos de acesso à saúde. *Rev Panam Salud Publica*, v. 31, n.3, 2012.

SANTIAGO, Anna Margarida Vicente. **Análise da imprensa escrita sobre o SUS no sistema municipal de saúde de Fortaleza entre 2005 e 2008**. Fortaleza, 2010. Tese de Doutorado. Disponível em: <<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/6733>>. Acesso em: 10 de maio de 2017.

SILVA, Gabriela Martins; RASERA, Emerson Fernando. A Desqualificação do SUS na Folha de São Paulo: Construção Discursiva de Gestores e Usuários. **Psico**, v. 44, n. 1, 2012.

TRAVASSOS, Claudia; CASTRO, Mônica Silva Monteiro. Determinantes e desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde. In: GIOVANELLA, Lígia et al. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2012, p. 183- 203.