



ciência plural

O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A MÍDIA TELEVISIVA: ANÁLISE DE UM TELEJORNAL LOCAL EM EMISSORA NACIONAL

Brazilian public healthcare system and television media: analysis of a local news report broadcasted by a nationwide network

Aline Grimberg Pereira de Medeiros • Graduada em Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Endereço Rua Itarantim, N° 57 Pajuçara, 59132030 Natal/RN. E-mail: aline_grimberg@yahoo.com.br (84)99165-1011.

Elizabete Cristina Fagundes de Souza • Docente no Departamento de Saúde Coletiva e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Endereço: DSC/UFRN - Av. Senador Salgado Filho, s/n, Lagoa Nova, 59078-970 Natal/RN. E-mail: betcris2013@gmail.com (84) 3342-2275.

Autora responsável pela correspondência:

Aline Grimberg Pereira de Medeiros. E-mail: aline_grimberg@yahoo.com.br

Introdução: O Sistema Único de Saúde é constantemente mencionado na Mídia brasileira, seja televisiva, escrita ou virtual. **Objetivo:** Este estudo pretendeu analisar como o sistema público de saúde é abordado pela Mídia televisiva, mais especificamente, no telejornal veiculado por emissora local, no estado do Rio Grande do Norte. **Método:** Trata-se de pesquisa documental, tendo como base de dados as reportagens veiculadas pelo telejornal da InterTV Cabugi, RNTV Primeira Edição, no período de março a agosto de 2016. Os dados foram sistematizados e, em seguida, foi realizada análise de conteúdo em que organizou-se as reportagens por categorias, para identificar quais os temas predominantes quando se referem ao Sistema Único de Saúde, bem como saber quais atores entrevistados e que destaques foram dados pela emissora. **Resultados:** Os resultados encontrados são corroborados por outros achados da literatura de que há certo padrão midiático, seja em nível local ou nacional, na abordagem da Saúde Pública, com predominância de reportagens que destacaram situações negativas em hospitais, doenças e a figura do médico, com ênfase na visão curativista e hospitalocêntrica. **Conclusão:** O poder da mídia em influenciar a sociedade é pouco aproveitado positivamente para valorizar a Política Pública de Saúde como já identificado na literatura pesquisada.

Palavras-Chave: Comunicação; Meios de comunicação; Saúde Pública.

ABSTRACT

Introducion: Brazilian publicly-funded health care system, the Unified Health System is constantly mentioned in Brazilian media, be it printed, audiovisual or online. **Objective:** this study aimed to analyse the television news coverage regarding SUS, specifically by a local newscast in Rio Grande do Norte State. **Methodology:** a documentary research was performed using a database of news from *RNTV Primeira Edição*, a news report broadcasted by *InterTV Cabugi*, in its editions from March to August 2016. Acquired data were systematized and the news were then sorted in categories for a content analysis in order to identify the main themes regarding SUS, as well as to acknowledge the types that were most often interviewed and the highlights given by the aforementioned TV network. **Results:** results found corroborate other findings in literature that there is a standard way in wich media, be it local or nationwide, approaches the Public Healthcare System. The news tend to highlight negative situations in hospitals, disease outbreaks and the doctor's image, emphasizing a "hospitalocentric" and "curativist" model of health. **Conclusions:** the influence and power of media over society is little used to make a good image of Public Healthcare Policies, as already verified in the researched literature.

Keywords: Communication; Media; Publicly funded health care.

Introdução

A Mídia pode ser apreendida como um suporte organizacional que se apropria das ideias de comunicação e informação sob as diversas lógicas: econômica, tecnológica e simbólica¹. Com isso, sabe-se que, atualmente, vive-se em um mundo em que tudo é instantâneo e, em muitos casos, essa proximidade com os fatos momentâneos é devido ao poder que a Mídia possui de apresentar, por exemplo, eventos que acontecem no Japão, mas parecem muito próximos do Brasil. É importante, também, salientar que nem tudo o que é veiculado é uma verdade absoluta, uma vez que é apresentada apenas uma versão sobre determinado fato, entre outras existentes².

Assim, quando se leva essa argumentação para o campo da Saúde Pública salta aos olhos a tendência de como a mídia trata o assunto, visto que mostra apenas o caos no Setor Saúde e veicula uma ideia de que não há solução para esse caos. Entende-se, desta forma, que a mídia privilegia, de uma maneira geral, o setor privado ao enfatizar os erros do Sistema Único de Saúde (SUS), disseminando uma visão antiga e curativista³.

Desse modo, fiscalizá-la e acompanhá-la por meio de uma abordagem crítica é essencial para as Políticas Públicas⁴. Nesse sentido, deve-se considerar sua importância e o seu efeito, positivo ou negativo, produzido pela veiculação das reportagens, em especial, sobre o SUS, quando se quer observar os interesses diversos implicados e não apenas uma determinada versão que a mídia quer retratar para seu interesse específico.

Enquanto isso, na literatura pesquisada, ainda há poucos estudos sobre a relação entre a mídia e o SUS e nestes, na maioria das vezes, a mídia prioriza o enfoque na perspectiva da solução privatista e o caos⁵. Dessa maneira, faz-se necessário realizar investigações para verificar como esse discurso é exposto e quais os temas mais abordados, no sentido de contribuir para buscar formas alternativas, em que outros atores possam dar voz à visões diferentes daquilo que se pretende expor à sociedade.

Para isso, a relação da mídia com o SUS constituiu o objeto do estudo que apresentamos neste artigo, em que foram analisadas reportagens televisivas veiculadas sobre o tema da Saúde Pública. Desse modo, a partir do questionamento “Como a Mídia televisiva divulga o SUS para a população?”, a pesquisa se guiou pelo pressuposto de que as matérias e coberturas jornalísticas sobre o SUS influenciam, de forma subliminar ou diretamente, a fragilização ou fortalecimento do Sistema Público de Saúde. Nessa perspectiva, buscou-se identificar como o SUS é retratado nas reportagens televisivas.

Logo, espera-se que os resultados possam contribuir para melhor compreender a relação mídia e Saúde Pública na formação de opinião sobre o SUS na sociedade, para que se busquem estratégias que possibilitem dar voz e visibilidade a outras opiniões que se contraponham à versão padrão midiática. Ao mesmo tempo, deseja-se que tais resultados estimulem outros estudos nessa área temática.

Referencial Teórico

A expressão “Comunicação e Saúde” indica uma forma específica de ver, entender, atuar e estabelecer vínculos entre estes campos sociais, devendo-se, portanto, compreender que a relação da mídia com a saúde seria um eixo desse campo tão abrangente⁶.

Esta pesquisa teve seu objeto delimitado na mídia televisiva e, para melhor aproximar-se conceitualmente da relação mídia e saúde, recorreu-se à revisão de literatura sobre alguns temas transversais ao objeto de pesquisa.

O Campo da Comunicação e Saúde

A comunicação está presente na vida cotidiana e se constitui em prática social, conforme bem destacaram Araújo e Cardoso⁶ ao afirmarem:

[...] Comunicação é um desses temas de que todo mundo entende um pouco e sempre tem uma opinião. Isto é compreensível, uma vez que entre muitas faces ela é vivência individual e coletiva, é prática social, experiência cotidiana que leva à formação de pontos de vista⁶.

Comunicar é o ato de passar uma mensagem para um receptor, seguindo o modelo informacional: em que o emissor envia uma mensagem codificada através de um canal, onde a mensagem será decodificada para o receptor, podendo ter um ruído no canal. Conforme essa lógica, para haver uma boa comunicação um emissor deve enviar uma mensagem para um receptor através de um canal, evitando ao máximo os ruídos. Esses termos fazem parte da linguagem cotidiana⁶.

Comunicar está relacionado, em uma abordagem menos linear, ao fato que as pessoas interagem devido a desejos, vontades, pulsões, necessidades, decisões e deveres que precisam do ato comunicativo para supri-los. Esse ato pode ocorrer entre dois sujeitos, entre um sujeito e um coletivo e entre coletivos⁷. Segundo Paulo Freire⁸, não existem sujeitos passivos na comunicação, em que sujeitos cointencionados ao seu objeto de pensar comunicam seu conteúdo.

Ainda segundo Araújo e Cardoso⁶, o campo da Comunicação e Saúde envolve na parte de comunicação, ciência e tecnologia, informação e educação popular, e no segmento da saúde: as Políticas Públicas e movimentos sociais. As mesmas autoras declaram que as Políticas Públicas não são espaços de consenso, mas de divergência e disputa de interesses, em que a comunicação é eixo estruturante das mesmas e que são decididas num processo de luta por hegemonia, na qual o poder simbólico é um dos elementos centrais. O poder simbólico de acordo com Bourdieu² é o “poder de fazer ver e fazer crer”. Levando esse conceito para o campo da Mídia pode-se interpretar que os meios de comunicação mostram reportagens e as tornam verdades absolutas, levando a população a “crer” naquilo que retratam.

A comunicação vem sendo reconhecida como fundamental ao controle social, em uma perspectiva abrangente que incorpora as lutas pelo direito à informação, mas também à comunicação⁶. Devido ao tema ser tão abrangente, para este estudo delimita-se a relação da mídia com a Saúde Pública dentro do campo da comunicação em saúde.

O Telejornal

Entre a oferta e programação da televisão, o telejornalismo possui destaque, uma vez que é um modelo de informação desenvolvido com linguagem própria e que atinge largamente os lares brasileiros⁹. Há ainda dois conceitos presentes no meio midiático que são importantes serem salientados a “noticiabilidade” e “comunicação sazonal”, em que no primeiro uma notícia só sai quando for relevante e, no segundo, quando estiver na época ou no momento apropriado para ela sair. Dito isso, se entenderá a relevância de cada categoria escolhida para análise¹⁰.

Na maioria dos casos, o programa está atrelado ao seu apresentador, logo sem este acaba o programa. Não é o caso dos telejornais, que mantêm o formato do programa e podem substituir os apresentadores, em que se destaca a seriedade mostrada, devido aos sentidos passados de verdade, confiabilidade, credibilidade ao que foi noticiado¹¹.

A principal maneira de informar é por meio da combinação tonal, na qual há uma maneira padrão de noticiar, herdada do rádio. Os telejornais apresentam, no entanto, mais recursos, como a vestimenta de âncoras; um globo terrestre atrás da bancada, que nos difunde a ideia de detenção dos assuntos do planeta, tendo a informação, portanto possuem o poder; as pessoas correndo embaixo, para propagar o pensamento que a notícia chegou no momento instantâneo, mas na verdade são fatos requeitados de notícias anteriores e a fala coloquial para transmitir uma percepção de conversa com o telespectador¹¹.

Por fim, Bourdieu¹² adotou o termo informação-ônibus, uma vez que a informação é sem aspereza, homogeneizada, se assemelhando a uma mercadoria produzida por uma linha de montagem.

A Mídia e o SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é fruto da Reforma Sanitária e teve seu surgimento impulsionado pela 8ª Conferência Nacional de Saúde. Foi criado a partir da Constituição Federal de 1988 e suas Leis Orgânicas são a Lei 8080/1990 e, devido a vetos na participação social e financiamento, a Lei 8142/1990¹³. Os princípios doutrinários do SUS são Universalidade, Equidade e Integralidade, enquanto os princípios organizativos são Regionalização e Hierarquização, Resolubilidade, Descentralização e Participação dos cidadãos¹³.

Anteriormente ao SUS, apenas os trabalhadores com carteira assinada tinham direito à saúde, o que originou o princípio da universalidade. As decisões eram tomadas no nível central, daí então surgiram a descentralização e a regionalização. Eram ações apenas de caráter curativista, que originaram um conceito ampliado de saúde na 8ª Conferência e o pensamento sobre um cuidado integral, que engloba desde um ser humano por completo, quanto ações integradas. É sabido que na teoria se vê um sistema público muito eficaz, entretanto na prática ainda falta consolidar muitas diretrizes, no entanto a mídia não apresenta a sua importância e sinônimo de luta, mas apenas o que precisa melhorar.

Na mídia são vistas matérias que retratam o SUS, incapaz de ser efetivo para a população, sendo, portanto, preferível à solução privatista para a saúde, ou seja, propõe-se a abolição da participação do Estado, seguindo o modelo neoliberal⁵. É importante destacar os efeitos dessa prática como a discriminação à pacientes do SUS e filas duplas (uma para usuários do SUS e outra para o setor privado), onde quem paga é atendido mais rápido, tem agilidade nas marcações das consultas, com oferta diferenciada de qualidade dos serviços¹⁴.

Muitas vezes, os meios de comunicação enfatizam os erros do SUS, responsabilizando gestores ou técnicos, não divulgando tudo que o SUS realiza de positivo, como as ações de prevenção de doenças e de promoção à saúde, ambas realizadas na Atenção Básica. Isso é fruto de uma lógica do mercado jornalístico tendenciosa, visto que prejudica toda uma sociedade. Com a máxima de que “notícia boa não vende”, em geral, a mídia limita-se a repassar uma visão do SUS daquilo que há de sombrio ou limitado nele, expondo as dificuldades muito mais do que as conquistas e avanços, as exceções muito mais do que a regra¹⁵.

Lefèvre¹⁶ afirma que a mídia brasileira atual possui reflexo claro da individualidade da saúde voltado para o corpo e a estética. O autor constata a presença de matérias de saúde, na maioria dos jornais, na televisão, no rádio, nas revistas sob rubrica de sua saúde, o que significa, portanto, a saúde de seu corpo,

obtida através do consumo de produtos redutores de sofrimento ou melhoradores da *performance* física e mental ou modeladores estéticos. A ressalva é quando surge alguma epidemia como dengue ou cólera, então volta-se para olhar o coletivo. O autor afirma que há uma suspensão do império do privado para que entre uma ação do Estado, porque se trata de intervir, em geral, de forma drástica, coercitiva e rapidamente. Passada a epidemia volta-se ao *status quo ante* com a saúde voltando ao seu lugar natural de bem individual.

Enquanto segundo Pitta³, não há espaço para o conceito ampliado de saúde na mídia, apenas para o discurso biomédico, voltado para a clínica, como o exemplo de reportagens acerca de crianças hiperativas, em que na semana subsequente à veiculação da reportagem, houve o lançamento de remédios para tais crianças, impulsionando a venda do medicamento pela reportagem. As autoras também estudaram quatro Conferências de Saúde, anteriores ao ano de 2002, e identificaram que a proposta de regulamentação da comunicação em saúde está muito longe daquilo que realmente se efetivou.

Considera-se que nos meios de comunicação caso houvesse a discussão de Políticas Públicas, as pessoas que mais dependem desses meios para formarem suas opiniões poderiam ver o outro lado do sistema de saúde, visto que o setor privado é enxergado com “bons olhos”. A mídia poderia ser usada como uma ótima estratégia para viabilizar a consolidação do SUS, como foi proposta na 13ª Conferência Nacional de Saúde, em 2007, em que foi ressaltada a importância da divulgação de uma imagem positiva do SUS, que o levaria ao reconhecimento como patrimônio público. Não se costuma divulgar, nesses meios, a importância da participação do usuário em Conselhos e Conferências de Saúde. Apresenta-se a ponta do *iceberg*, mas não as raízes dos problemas, nos quais os atores (gestores, profissionais de saúde e usuários) em saúde devem agir¹⁷.

Para exemplificar, encontra-se em pesquisas neste campo já realizadas como a má visão do SUS que foi estudada no jornal Folha de São Paulo, com a análise dos seguintes trechos nas notícias: “nomeação do SUS”, tudo relacionado ao sistema de saúde era visto como inadequado; “crise na saúde”, enfatizando para a população uma eterna crise; “ironização do SUS”, a ponto de os próprios usuários ficarem surpresos quando são bem atendidos “apesar de ser o SUS”⁵.

Em telejornais, a saúde pública é assunto de grande interesse pela população, pois atinge a todas as faixas etárias e tem uma grande receptividade pelas famílias em geral. Além disso, o SUS é mantido pelo dinheiro dos contribuintes, logo surge um suposto interesse pelo gerenciamento dos recursos públicos. Assim, as emissoras de televisão tem um especial interesse pelo assunto, uma vez que atrai a atenção dos telespectadores, representando maior audiência e, portanto, mais receita caso sejam empresas privadas⁹.

Trata-se de pesquisa documental, de natureza descritiva, que analisou o conteúdo de reportagens televisivas de telejornal local do estado do Rio Grande do Norte que abordaram o SUS. O uso de documentos em pesquisa deve ser apreciado e valorizado, uma vez que há temas em que é necessário conhecer seus contextos históricos e sociais¹⁸.

Os documentos usados nesta pesquisa foram reportagens disponibilizadas no portal G1 InterTV Cabugi, emissora da Rede Globo no Rio Grande do Norte (RN). Assim, a pesquisa documental foi realizada com as edições do jornal televisivo local “RNTV Primeira Edição” e o período do estudo foi de março a agosto de 2016. Já o critério para inclusão das reportagens foi referir-se a temas da saúde pública¹⁹.

Após a seleção, os dados das reportagens foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin²⁰ e as informações foram registradas no Excel. Dessa maneira, as reportagens foram classificadas em Unidades de Registro, Unidade de Contexto e Categorias, de acordo com seus aspectos positivos e negativos a respeito da saúde pública²¹.

Ao mesmo tempo as Unidades de Registro escolhidas foram os próprios títulos de cada reportagem, por conterem o resumo e significado de cada uma delas. Dentro de cada título as palavras-chaves que se repetiram foram padronizadas em Unidade de Contexto e estas foram alocadas em assuntos ou áreas as quais formaram as Categorias.

Para isso foram construídas tabelas com a finalidade de observar as Categorias elencadas, bem como descrever frequências de exibição como notícia. Já a descrição de quais atores entrevistados nas reportagens foi esquematizada em Diagramas de Venn, utilizados para representar conjuntos²². Por fim, por se tratar de dados de veiculação pública o presente trabalho não foi apreciado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos.

Resultados

Os principais temas abordados nas reportagens do telejornal local RNTV Primeira Edição, da InterTV Cabugi, no período de março a agosto de 2016, formaram as categorias elencadas na análise: *Doenças*, *Níveis de Atenção*, *Gargalos do Serviço* e as reportagens que abordavam características positivas da saúde pública foram agrupadas na categoria *Aspectos Positivos*. Dessa maneira, a tabela 1 representa essas categorias com suas respectivas frequências.

Enquanto isso os atores entrevistados foram representados por Diagramas de Venn, constando de *usuários, trabalhadores da saúde* e pessoas que representam a gestão do SUS, denominados de *Gestão*, demonstrados nas figuras 1, 2, 3 e 4. Houve, também, outros atores como menor frequência, como pesquisadores de universidades e representantes da Companhia de Água e de Esgotos do Rio Grande do Norte (CAERN).

Tabela 1: Categorias emergidas das reportagens analisadas. Natal-RN, 2016

CATEGORIAS	FREQUÊNCIA ABSOLUTA
Doenças	32
Níveis de Atenção	27
Gargalos do Serviço	38
Aspectos Positivos	24
TOTAL	121

Fonte: Portal G1 (2016)

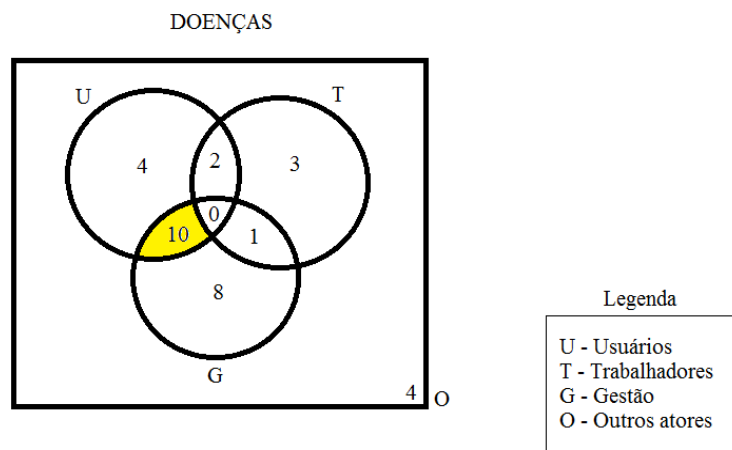


Figura 1: Atores sociais entrevistados nas reportagens sobre Doenças. Natal-RN, 2016

Fonte: Portal G1 (2016)

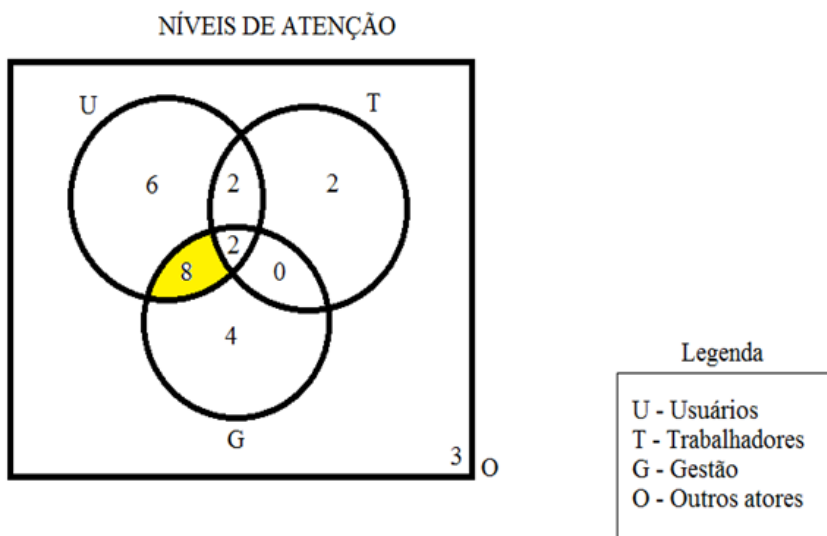


Figura 2: Atores sociais entrevistados nas reportagens sobre Níveis de Atenção. Natal-RN, 2016.
Fonte: Portal G1 (2016)

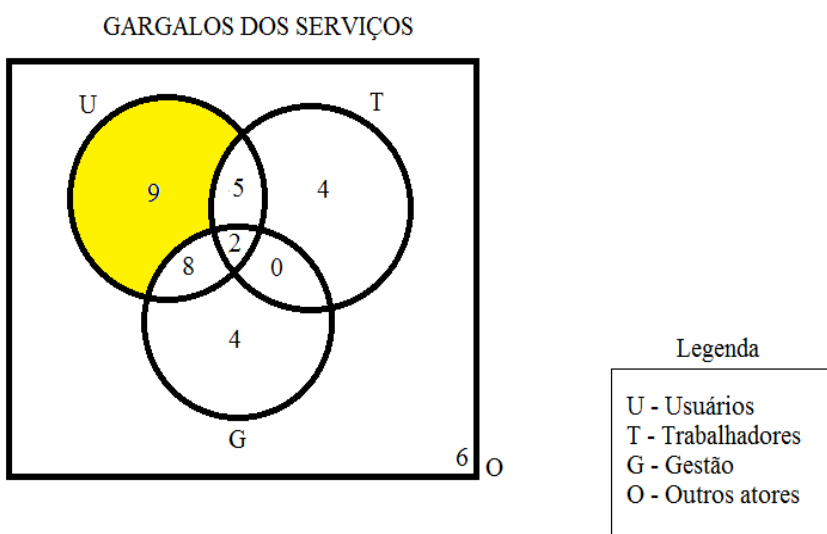


Figura 3: Atores sociais entrevistados nas reportagens sobre Gargalos do Serviço de Saúde. Natal-RN, 2016.
Fonte: Portal G1 (2016)

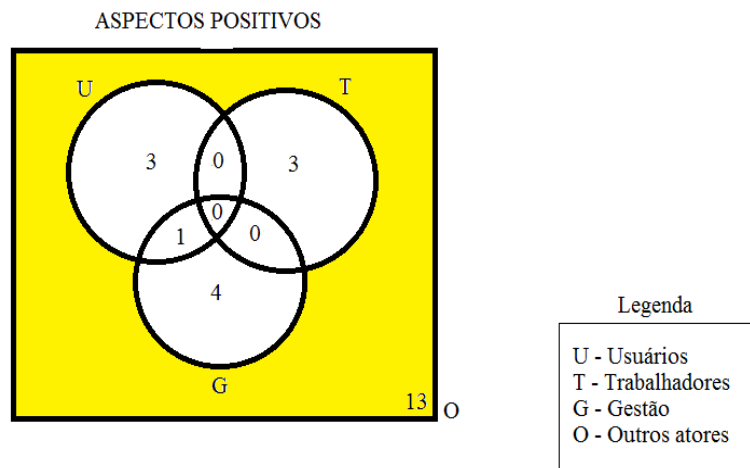


Figura 4: Atores entrevistados nas reportagens sobre Aspectos Positivos. Natal-RN, 2016.
Fonte: Portal G1 (2016)

Discussão

As frequências absolutas presentes na tabela 1 demonstram que predominaram as reportagens que abordam *Problemas relacionados à gestão* (a superlotação, a falta de médicos e demais reportagens negativas ao setor saúde). Uma vez que estes são problemas que envolvem toda a estrutura de serviços públicos, por exemplo, a superlotação hospitalar na capital Natal que é decorrente da demanda oriunda de municípios do interior que não investem em serviços de saúde e aplicam as verbas municipais no deslocamento de usuários para hospital na capital, chamada “ambulanciaterapia”, visto que a falta de médicos foi explicada nas reportagens em que há vagas de postos de trabalho, mas não há médicos para exercer a profissão ou naquelas em que foi destacado o atraso nos pagamentos.

No destaque da notícia a seguir, essa situação pode ser bem expressada:

“[...] No RNTV do final de semana mostramos essa imagem do hospital está tão cheio que não tem onde sentar, as macas do Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) presas no lugar de cama, os pacientes ficam em macas o Hospital Walfredo Gurgel (HWG) está superlotado, fora isso ainda tem 56 pacientes espalhados em macas e até no chão a situação é ruim para pacientes e acompanhantes, mas por que os hospitais estão tão cheios? Porque não há especialidade de trauma e ortopedia, as ambulâncias estão paradas no HWG, porque as macas estão presas. É uma bola de neve, começa nos municípios que jogam para o HWG e afeta o SAMU” (Reportagem do dia 18 de junho de 2016)¹⁹.

Ao mesmo tempo, no que se refere à categoria *Doenças*, explicada pelo surto de *chikungunya* no início do ano de 2016 e, no decorrer do ano, quando o surto foi controlado, verifica-se que foi deixando de ser destaque, lembrando aqui os conceitos de “noticiabilidade” e “comunicação sazonal”, que se confirmam neste telejornal.

Esses dois conceitos presentes no meio midiático, “noticiabilidade” e “comunicação sazonal”, são importantes serem salientados. No primeiro, uma notícia só sai quando for relevante e, no segundo, quando estiver na época ou no momento apropriado para ela sair. Dito isso, se entenderá a relevância de cada categoria escolhida para análise⁴.

É importante salientar, também, a abordagem de Gomes¹¹ ao ressaltar que, no telejornalismo, a principal forma de informar é por meio da combinação tonal, havendo uma maneira padrão de noticiar, herdada do rádio. No entanto, os telejornais apresentam mais recursos, como a vestimenta de âncoras e um globo terrestre atrás da bancada, que nos difunde a ideia de detenção dos assuntos do planeta e, portanto, possuem o poder. Assim como as pessoas correndo embaixo, para propagar o pensamento que a notícia chegou naquele momento instantâneo, mas na verdade são fatos requeitados de notícias anteriores, e a fala coloquial para transmitir uma percepção de conversa com o telespectador.

Corroborando com essa citação Bourdieu¹² que adotou o termo “informação-ônibus”, uma vez que a informação é sem aspereza, homogeneizada, assemelhando-se a uma mercadoria produzida por uma linha de montagem.

Ao voltar para as categorias, também entrou o eixo *Doenças*, em que a vacinação contra a gripe H1N1 seria exemplo. Dentro desse contexto as reportagens abordam a falta de vacinas, bem ilustrada no trecho da reportagem transcrita a seguir.

“[...] O RN atingiu o número de imunizados contra gripe, mas 60 municípios não atingiram. Teve idoso que não conseguiu, Usuário 1 encontrou o posto fechado por causa de uma reforma, foi lá no posto de Nazaré e não conseguiu se vacinar, além de não ter previsão de chegar, a última remessa foi de 20 de maio de 2016” (Reportagem do dia 01 Junho de 2016)¹⁹.

Por fim, na categoria *Níveis de Atenção*, como já mencionado, destacam-se as estruturas da Atenção Básica, Atenção Especializada e Atenção Hospitalar.

“[...] UPA Potengi começa a funcionar neste sábado” (Reportagem do dia 05 de março de 2016)¹⁹.

“[...] Confira o trabalho diário dos profissionais do Hospital Walfredo Gurgel” (Reportagem do dia 31 de março de 2016)¹⁹.

“[...] Exame de quimioterapia volta a ser oferecido no Centro de Oncologia de Mossoró” (Reportagem do dia 27 de abril de 2016)¹⁹.

Enquanto isso, as vozes trazidas pelas reportagens ao abordarem temas relacionados à categoria *Doenças* são de usuários e gestão, juntos, na maioria das vezes, como pode ser observado na Figura 1.

Quando se trata de *Níveis de Atenção*, o telejornal opta por escutar os usuários e gestão também acompanhados, preferencialmente (Figura 2). Já ao se referir aos *Gargalos do Serviço* são ouvidos usuários, exclusivamente (Figura 3). Por fim, quando abordam *aspectos positivos*, o telejornal escuta outros atores, principalmente, pesquisadores na área da saúde (Figura 4).

Também, identificou-se que durante o período pesquisado, as reportagens ouviram mais os usuários em conjunto com a gestão, exceto quando se pretendeu enfatizar um problema específico, que se escutou exclusivamente o usuário. Assim, no conjunto de reportagens analisadas, identificou-se que os trabalhadores em saúde são os menos ouvidos entre os demais atores entrevistados.

Vale salientar que se considera a escuta aos usuários um aspecto relevante identificado nas reportagens analisadas, uma vez que estes são o eixo central do trabalho em saúde, para onde todas as ações estão voltadas. No entanto, ouvir o que a gestão tem a dizer, ao cobrá-la, traz para o cidadão uma justificativa e uma resposta do que ele quer resolver. Mas, por que trabalhadores da saúde ainda são tão poucos ouvidos, uma vez que estes são o elo entre a gestão e os usuários? Os resultados desta pesquisa produziram esse questionamento que merece ser investigado.

Também vale ressaltar que dentro da categoria *Níveis de Atenção*, as reportagens dão preferência à Atenção Hospitalar. No entanto, o ideal seria que a população buscasse o hospital em “último caso”, apenas quando se extrapola a capacidade resolutiva em outros níveis de atenção, porém ainda vivemos em uma cultura de pouco estímulo à prevenção de doenças, apesar de todas as campanhas de vacinação, e de pouca prática de promoção da saúde. Além disso, a prevenção não se limita a essas campanhas, inclui alimentação, saneamento e ações educativas, por exemplo. Tal constatação sugere que é necessário investir na Atenção Básica e, por consequência, divulgá-la mais nos veículos de comunicação²³.

Outro contraponto é que, mesmo que a falta de médicos seja um problema muito sério, salienta-se a saúde ainda está centralizada na figura do médico. Sabe-se que ter um médico em cada equipe é essencial em uma Unidade de Saúde da Família (USF), inclusive para a equipe ser cadastrada no Ministério da Saúde. Entretanto, verificou-se que a equipe multiprofissional fica em segundo plano também nas reportagens quando a mesma é citada, uma vez que, para a prevenção ou mesmo o tratamento de uma doença, o usuário passa por uma série de profissionais, percorrendo assim sua Linha do Cuidado, até a possibilidade de ter um Projeto Terapêutico Singular, conforme seja a necessidade²⁴. No entanto, ao invés de valorizar a

equipe, tende-se, de um modo geral, a valorizar apenas o profissional médico. Vale dizer que se reconhece que este é um profissional muito importante, mas que não é o único responsável pela produção do cuidado ao usuário. Assim, neste estudo, identificou-se também que a mídia reforça esse pensamento do trabalho em saúde centrado no profissional médico, ainda dominante na sociedade, mesmo que no SUS se tenha buscado avançar no trabalho em equipe para um cuidado compartilhado.

Ao se voltar para a *Superlotação*, sabe-se que em hospitais esta tem sido agravada por ainda não ter se consolidado um dos princípios organizativos do SUS, a Regionalização. Este tema chega a ser mencionado, mas com certa superficialidade nas reportagens analisadas. Porém, há necessidade desta temática ser melhor aprofundada. Para ilustrar um exemplo, construir um hospital pode não ser a iniciativa mais adequada do ponto de vista da gestão da atenção em saúde, em município de pequeno porte, e seria mais desejável maior investimento na Atenção Básica e realizar pactos ou consórcios com municípios vizinhos com afinidades culturais e fácil acesso, escolhendo uma cidade central (pólo) dentro da Região de Saúde para assegurar atenção hospitalar. Desse modo, as cidades circunvizinhas com Atenção Básica estruturada transportariam por um custo muito menor, que transportar para capital do estado, para lugares mais próximos, quando o usuário necessitasse de ações que incorporam tecnologias de maior densidade²⁵.

Enquanto os demais temas que compuseram “*Demais reportagens*” são relativos a problemas de estrutura nos serviços, associadas ao subfinanciamento que o SUS enfrenta e, até mesmo, em muitos casos, à má gestão exercida e às situações em que trabalhadores da saúde precisam exercer suas funções com recursos escassos.

Por fim, em “*Aspectos Positivos*” foram incluídas reportagens que abordaram inaugurações de novas unidades de serviços, como UPA e maternidade, doações de sangue e projetos sociais. Neste eixo identifica-se quanto ainda é enfatizada a cultura da filantropia ou caridade ao se referir à saúde, distanciando-se da noção de saúde como direito constitucional de cidadania e dever do Estado. Essa constatação faz refletir que muito se fala que “tenho direitos”, mas pouco se conhece sobre estes e menos ainda sobre os deveres para chegar aos direitos com plenitude. Identifica-se, logo, que o usuário ainda tende a atuar como um agente passivo do processo saúde-doença. Nesse sentido, proporcionar espaço na mídia para abordar sobre a saúde como direito é de suma importância, mas em nenhuma reportagem analisada foi identificada a informação aos usuários que estes devem procurar Conselhos Municipais de Saúde, por exemplo, que são espaços destinados ao diálogo a respeito da saúde pública e à participação social. Portanto, sabe-se que as questões abordadas podem ser mais bem analisadas em espaços de participação que oferecem voz

a atores que representam os diversos interesses que perpassam o SUS, como os Conselhos e Conferências de Saúde, os quais deveriam ser melhores divulgados pela própria Mídia, o que não ocorreu nas reportagens analisadas.

Considerações Finais

Os resultados deste estudo sugerem que o poder da mídia em influenciar a sociedade é pouco aproveitado positivamente nas abordagens de Políticas Públicas, como já identificado na literatura pesquisada, uma vez que ao reforçar o caráter ideológico de formadora de opinião negativa quanto ao SUS, a mídia distancia-se do desejável papel educativo que deveria exercer junto às pessoas para conhecerem seus direitos e deveres. Nesse sentido, a realização deste estudo leva a corroborar a opinião de autores de que a democratização dos meios de comunicação favoreceria o SUS e contribuiria para estimular o usuário a exercer seu papel de cidadão e a se reposicionar frente à situação do setor saúde, além de estimular a participação em espaços de debate, e não apenas ser um agente passivo como aparece nas reportagens. Por fim, conclui-se que este estudo cumpriu seu papel de sistematizar a forma como a Mídia aborda o SUS com destaque para seus principais temas e atores entrevistados e, também, contribuiu para reflexão sobre as oportunidades de melhoria apresentadas por tais reportagens.

Referências

1. Charaudeau P. Discurso das mídias. São Paulo: Contexto; 2006:74.
2. Bourdieu P, Curto DR, Domingos N, Jerónimo MB. O poder simbólico. Lisboa: DIFEL. Rio de Janeiro: Bertrand, 1989:294.
3. Pitta AD. Por uma política pública de comunicação em saúde. Saúde e Sociedade. 2002;11(2):85-93.
4. Araújo IS, Cardoso JM, Murtinho R. A Comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación. 2011;10(6):104-115.
5. Martins Silva G, Rasera EF. A construção do SUS-problema no jornal Folha de S.Paulo. História, Ciências, Saúde-Manguinhos. 2014;21(1):61-76.
6. Araujo IS, Cardoso, JM. Comunicação e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2007; (1):152.
7. Pereira RL. Conceito de Comunicação. e-Com. 2013 Dec 26;6(2):17.
8. Freire P. Comunicação ou extensão. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra. 2002;7:128.

9. Tavares GV. A saúde em pauta: análise de enquadramento de matérias sobre saúde pública de dois telejornais. Dissertação de Mestrado. Comunicação FAAC. 2012:92-f. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/89371>> Acesso em: set 2016.
10. Araújo IS. Um olhar sobre as relações entre o SUS e a mídia. FIOCRUZ/ICICT. 2009:62-67.
11. Gomes IM. Televisão e realidade. EDUFBA. 2009;1:296.
12. Bourdieu P. Sobre a televisão. Rio de Janeiro: J. 1997:143.
13. ABC do SUS: Doutrinas e Princípios. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Brasília. 1990:10. Disponível em: http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf Acesso: set 2016.
14. Castro Oliveira V. A comunicação midiática e o Sistema Único de Saúde. Interface-comunicação, saúde, educação. 2000;4(7):71-80.
15. Gouveia R, Palma JJ. SUS: na contramão do neoliberalismo e da exclusão social. Estudos avançados. 1999;13(35):139-146.
16. Lefèvre F. A saúde como fato coletivo. Saúde e Sociedade. 1999;8(2):83-91.
17. Mincoff Menegon, VS. Crise dos Serviços de Saúde no Cotidiano da Mídia Impressa. Psicologia & Sociedade [Internet]. 2008;20:32-40.
18. Sá-Silva JR, de Almeida CD, Guindani JF. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. Revista brasileira de história & ciências sociais. 2009;1(1):15.
19. Intertv Cabugi. Reportagens do telejornal local RNTV 1ª Edição, Portal G1. 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/rntv-1edicao/videos/>> Acesso em: set 2016.
20. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: edições. 1977;70:225.
21. Moraes R. Análise de conteúdo. Revista Educação, Porto Alegre. 1999 Mar;22(37):7-32.
22. Santos PD. Relação entre o máximo divisor comum, o mínimo múltiplo comum e o diagrama de Venn. Dissertação de Mestrado. Instituto de Matemática e Estatística - IME (RG). 2017:99. Disponível em: <<http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/7119#preview-link0>> Acesso em: jan 2017.
23. Westphal MF. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In Tratado de saúde coletiva. 2006:635-667.
24. Ritt PA. Projeto Terapêutico Singular. TCC de Especialização. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Linhas de Cuidado em Atenção Psicossocial. 2016:20.
25. Gabrielli, FE. O setor hospitalar e o sistema de saúde: os hospitais gaúchos e a ambulancioterapia no início do século XXI. TCC de graduação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Ciências Econômicas. Curso de Ciências Econômicas. 2009:84. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/27447>> Acesso em: set 2016.