



MÍDIA, JORNALISTAS E CIDADÃOS: as Representações Sociais do SUS

Kalyne Menezes¹
Claudomilson Fernandes Braga²

Universidade Federal de Goiás

Resumo: O Sistema Único de Saúde (SUS) se configura como o maior sistema público de saúde do mundo e, por essa razão, aparece cotidianamente na mídia e nas discussões sociais. Considerando as diversas interligações entre a Comunicação e a Saúde, esse artigo traz resultados de uma investigação de mestrado acerca das representações sociais do SUS na mídia, especificamente na cobertura jornalística sobre os serviços públicos de saúde, e analisa como e de que maneira o sistema é retratado pela imprensa em Goiânia. A pesquisa também buscou verificar as representações sociais do SUS para os jornalistas e para os cidadãos. Para isso, a discussão é apoiada por estudos em saúde coletiva, representações sociais, rotinas produtivas de produção de notícias, jornalismo e outros conceitos relevantes ao tema.

Palavras-chave: comunicação; jornalismo; representações sociais; saúde; SUS.

¹ Bacharel em Comunicação Social – Jornalismo pela Universidade Federal de Goiás. Mestra em Comunicação, Cultura e Cidadania pelo Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Faculdade de Informação e Comunicação da UFG e doutoranda pelo mesmo programa. E-mail: mskalyne@gmail.com.

² Bacharel em Comunicação Social - Relações Públicas pela Universidade Federal de Goiás. Doutor em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Pós-Doutorado em Psicologia Social pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ. Professor Adjunto do Programa de Pós-Graduação em Comunicação (Doutorado - Mestrado) da Faculdade de Informação e Comunicação da UFG. E-mail: milsonprof@gmail.com.

1. Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado o maior sistema público de saúde do mundo, mas, apesar das conquistas, aparece na mídia quase sempre como um modelo sucateado e cheio de falhas. Todo o processo anterior que culminou na criação do sistema evidencia que a saúde é, para além de um direito social, uma conquista da democracia. Da mesma maneira, a mídia e o jornalismo, mais especificamente, também estão no seio das sociedades democráticas, onde não seria possível manter uma democracia sem informação, transparência e controle social. As especificidades do jornalismo e da saúde coletiva, usadas também como sinônimo de saúde pública, despertaram o interesse nesta pesquisa. Assim, sendo o Sistema Único de Saúde resultado de movimentos democráticos que ampliaram o conceito de saúde na sociedade e o jornalismo como ponto essencial no processo democrático e de informação, por que o SUS carrega consigo uma imagem tão negativa na mídia? Até que ponto o jornalismo de saúde contribui socialmente se, em grande parte dos casos, não ressalta o que o sistema tem de bom e de avanços, mas estereotipa a saúde pública como mais uma mazela da sociedade?

O SUS não é isento de problemas estruturais, técnicos, entre outros. No entanto, no que ele avança, tem resultado positivo, e a mídia parece não se importar e, muitas vezes, ao não informar a população, pode causar um desserviço, inclusive, em alguns casos, restringindo o direito de cidadania ao limitar, ou omitir informações essenciais ao atendimento da saúde. No duelo entre SUS e mídia, a figura do cidadão, usuário do sistema, é definitiva para os avanços da saúde coletiva, já que, desde sua criação, o sistema único foi voltado para a população, que inclusive tem voz e participação ativa no SUS por meio dos conselhos de saúde. Questiona-se nesta pesquisa se o jornalismo se atém ao seu papel democrático e de qualidade da informação, quando trata de saúde pública, e se a cobertura de saúde realizada pela mídia reflete as opiniões e representações sociais que a sociedade tem do SUS, a partir da visão de quem utiliza o sistema. Para isso, verificamos a cobertura jornalística de saúde pública, quais grupos são representados e de que maneira eles aparecem nas notícias. A pesquisa também buscou compreender se, e

como o jornalismo de saúde influencia a população, a partir das matérias veiculadas, e como o profissional jornalista vê o Sistema Único de Saúde, a partir da compreensão de que a visão do profissional jornalista sobre a saúde coletiva interfere na produção de notícias e, conseqüentemente, no pensamento social acerca do SUS.

Afim de compreender melhor as relações entre a mídia, o SUS e os cidadãos, esta pesquisa apoiou-se em autores que pesquisam saúde, comunicação e saúde, e representações sociais, como Inesita de Araújo, Janine Cardoso, Jairnilson Paim, Lígia Bahia, Bernardo Kuscinsky Wilson Bueno, Serge Moscovici, Spink e Denise Jodelet. Na pesquisa estudamos as rotinas de produção de notícias e especificidades do jornalista para entender pontos estratégicos que interferem na cobertura noticiosa de saúde. Utilizamos os estudos das representações sociais como norte para a pesquisa, partindo do pressuposto de que o Sistema Único de Saúde é um objeto representado socialmente e, portanto, possui definições, imagens e conceitos coletivos que se agrupam e formam uma representação socialmente compartilhada, ou seja, uma representação social. Investigamos, ainda, as representações sociais do SUS em três grupos que se interrelacionam: a mídia, os jornalistas e os cidadãos.

2. O SUS para a mídia, os jornalistas e os cidadãos

A pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal, investigou, por meio da Análise de Conteúdo, 148 matérias de maio a julho de 2014 nos três veículos da capital goiana – jornal o Popular, Rádio CBN Goiânia e TV Anhangueira -, escolhidos por semelhança na linha editorial. Em média pode-se dizer que diariamente foram veiculadas nesses meios mais de uma matéria, sendo possível afirmar facilmente que a saúde, além de ter um espaço relevante na mídia, ultrapassa a lógica do agendamento midiático, pois é conteúdo *rotineiro*, muitas vezes divulgado para preencher espaço e chamar atenção nos jornais. Os gêneros jornalísticos mais destacados no material analisado foram notícia e reportagem, seguida de entrevista, nota e opinião.

No período analisado, as matérias sobre saúde tiveram maior publicação no jornal O popular, com 57 publicações, em seguida na TV Anhangueira, com 53 matérias e Rádio CBN Goiânia, com 38.

TABELA 01: FREQUÊNCIA DE PALAVRAS NAS MATÉRIAS ANALISADAS

CATEGORIA	PALAVRAS-CHAVE	FREQUÊNCIA PALAVRAS
ATENDIMENTO	Cais/Unidades	217
	Médicos	175
	Atendimento	80
	População/paciente	80
	Receita/Medicamento	25
PREVENÇÃO	Vacina	159
	Doença	163
	População	36
	Cais/Unidades	74
	Mosquito	40
UTI	UTI	86
	Vagas/leitos	70
	População/pacientes	18
	SUS	16
	Fila/demanda	11

Como vimos na Tabela 01, as palavras-chave *Cais/Unidades* e *Médicos* refere-se à categoria *Atendimento*; *Doença* e *Vacina* à *Prevenção*; *UTI* e *Vagas/Leitos* à *UTI*. Em *Atendimento* todas as palavras da tabela possuem sentido negativo, associado à má-qualidade, problemas, insatisfação e ausência de serviço, atendimento, insumo e outros. Em *Prevenção*, o tema, algumas vezes, tem caráter positivo ou neutro, mas, evidentemente está associado à *doença* e, por seguinte, à alguma maneira de prevenir ou combater essa doença, perceptível na palavra *vacina*. No período analisado, cabe ressaltar que não foi abordado muito o tema dengue, em razão desse assunto ser sazonal. Já em *UTI*, assim como em *Atendimento*, todas as expressões também possuem caráter negativo, devido à ligação com a falta de vagas, leitos e UTI.

A segunda fase da pesquisa consistiu em investigar quais as representações sociais dos jornalistas sobre o Sistema Único de Saúde. Para isso, foram entrevistados 20 jornalistas Organização Jaime Câmara (TV Anhanguera, Rádio CBN, Jornal O Popular e G1/Goiás). Para investigar esse grupo utilizou-se como metodologia de coleta a pers-

pectiva das Evocações Livres (EVOC), muito utilizado nos estudos estruturais de Representações Sociais, o método de EVOC é uma técnica que consiste em descrever uma representação em termos estruturais, identificando nos sujeitos pesquisados os elementos que compõem o núcleo central das representações. Este estudo sobre o SUS investigou como os jornalistas que estão na cobertura de notícias de saúde veem o Sistema Único de Saúde e, a partir do resultado, comparou a visão deles com as representações sociais da mídia e da população. Pela técnica das evocações são levantadas quais seriam os possíveis elementos da representação, por meio de associações livres dos entrevistados acerca do objeto.

Os resultados obtidos permitiram construir um quadrante de quatro casas e a frequência das expressões evocadas. Dado o percentual de frequência e a localização da expressão no quadrante (superior esquerdo, superior direito, inferior esquerdo e inferior direito) se tem a possibilidade de identificar o núcleo central ou o as expressões periféricas que indicam as representações sociais do SUS na perspectiva dos jornalistas. Utilizando-se como metodologia de coleta a perspectiva das evocações livres, foram feitas duas perguntas para cada jornalista: 1) Quais as cinco palavras ou expressões que vêm à sua cabeça quando se fala em SUS – Sistema Único de Saúde?; 2) Como você acha que os outros jornalistas, de diferentes veículos de comunicação e de outras cidades, veem o SUS? As palavras e/ou expressões extraídas pelo EVOC são agrupadas conforme critérios semânticos, a partir de um significado em comum.

Não houveram casos omissos; foram registradas 100 evocações (total de evocações) sobre o objeto “SUS”, considerando que cada participante evocou cinco palavras/expressões sobre o objeto. As evocações foram agrupadas conforme procedimentos de lematização (tratamento de equivalência) e em razão da semelhança todas as palavras/expressões evocadas foram inseridas no quadrante de quatro casas (Tabela 02).

TABELA Nº 02: QUADRANTE DE QUATRO CASAS COM AS REPRESENTAÇÕES DOS JORNALISTAS SOBRE O SUS

QUADRANTE 1			QUADRANTE 2		
EVOCÇÕES	EXPRESSÕES ASSOCIADAS	Nº EVOCÇÕES	EVOCÇÕES	EXPRESSÕES ASSOCIADAS	Nº EVOCÇÕES
Atendimento	Má qualidade, ineficiência, dificuldade, demora, sobrecarregado, superlotação, fila de espera.	33 <i>f: 2,2%</i>	Médicos	--	10 <i>f: 0,66%</i>
Percepção	Descaso, indignação, revolta, angústia, desumanidade, sensibilidade, dor, desrespeito, esperança.	14 <i>f: 0,93%</i>	Desorganização	Caos, morosidade, burocracia, planejamento confuso, despreparo.	10 <i>f: 0,66%</i>
			Estrutura	---	09 <i>f: 0,60%</i>
QUADRANTE 4			QUADRANTE 3		
EVOCÇÕES	EXPRESSÕES ASSOCIADAS	Nº EVOCÇÕES	EVOCÇÕES	EXPRESSÕES ASSOCIADAS	Nº EVOCÇÕES
Saúde Pública	--	01 <i>f: 0,06%</i>	Gratuidade	Atendimento público e gratuito	04 <i>f: 0,26%</i>
Benefício	--	01	Saúde	--	02 <i>f: 0,13%</i>
Pacientes	--	01			
Amplio	--	01			
Urgências e emergências	--	01			
Cais e Ciams	--	01	Prevenção	Campanhas	02 <i>f: 0,13%</i>

Os resultados revelam que para o grupo dos jornalistas pesquisados o SUS pode ser definido como *atendimento e percepção*, que ocupa o núcleo central (quadrante 1) e está associado a um conteúdo estritamente negativo. O EVOC sugere que o quadrante 2 é continuação da representação do núcleo central e, por isso, também apresenta caráter negativo. Algumas expressões que caracterizam positivamente o SUS aparecem apenas na periferia das representações sociais dos jornalistas, pois para eles o SUS é falido e não funciona, além de ser o agente causador de sentimentos negativos na população. Analisando as expressões e depoimentos do núcleo central de representação dos jorna-

listas, pode-se afirmar que o SUS é um sistema de saúde que não tem razão de existir ou de permanecer, já que é ineficiente, de má qualidade e um sistema de difícil acesso. Outras expressões que se destacam no núcleo central são as que se referem às percepções dos jornalistas, como *angústia*, *descaso*, *desrespeito*, *dor*, *revolta indignação*, dentre outras.

O SUS não é, dessa forma, um sistema que preza pelo cidadão. É mais um componente que causa dor e revolta, e que faz o público que o utiliza se sentir ainda mais excluído socialmente. Logo, ao contrário do que Temporão (2013), Paim (2008) e demais autores destacaram, que o SUS é um componente fundamental à democracia e à cidadania plena, para os jornalistas o sistema público de saúde é um possível facilitador para que a população que utiliza o sistema se consolide, ainda mais, na posição de subcidadãos e tenha o seu direito à saúde negado com bastante frequência. Como diria Luna (2009), o sistema de saúde continua sendo associado à ralé brasileira, que é a parcela excluída da população, que busca atendimento de saúde e não consegue. Em troca recebe apenas maus serviços e mais sofrimento. A instituição SUS não acolhe a população, oferece apenas mais formas de subalternidade, exclusão e subcidadania. O SUS não sabe a que veio e, na prática, é muito diferente do que se propôs a ser efetivamente na teoria.

O Sistema Único de Saúde é mal administrado e confuso (quadrante 2), falta planejamento e competência da gestão. Outro ponto destacado é a complexidade do sistema, que pode naturalmente ser motivo para conflitos entre as partes que administram o SUS. O sistema de saúde é relacionado à “falta de comprometimento” dos gestores, também há uma crítica ao jornalismo que, muitas vezes, se pauta apenas nas notícias negativas. Em contrapartida ao núcleo central dessa representação, vemos na zona periférica um número mínimo palavras e expressões positivas associadas ao SUS, como *atendimento público e gratuito*, *saúde*, *saúde pública* e *benefício*. Curiosamente, as evocações dos quadrantes 3 e 4, correspondentes às zonas periféricas, foram evocadas por jornalistas de jornal impresso e de rádio. Parte do que o Sistema Único de Saúde se propõe a ser – e em parte já é – não é reconhecido ou não é conhecido pelos jornalistas. É curioso saber que o SUS, conforme o quadrante EVOG, não é associado à palavra *saúde*, expressão que encabeçou o movimento sanitarista e que possivelmente resume todas

as ações de prevenção, atenção e assistência à saúde. A palavra *saúde* aparece na última zona periférica, assim como *saúde pública* e *benefício*. A característica universal do SUS também ocupa a primeira periferia, no que se refere à gratuidade, bem como a *prevenção*, referindo-se às campanhas de vacinação.

Com relação aos jornalistas, no universo entrevistado, podemos afirmar que poucos têm conhecimento do que de fato é o SUS e a que veio. Alguns jornalistas evidenciaram conhecer o sistema na teoria, mas, ainda assim, uma pequena parcela do grupo mostrou conhecer aspectos positivos do sistema público de saúde. Parte dos participantes destacou que a cobertura de saúde na imprensa está ligada a questões políticas e econômicas que, por muitas vezes, interfere na pauta a ponto de mostrar sempre uma imagem negativa do Sistema Único de Saúde.

A terceira e última fase da coleta foi realizada com os usuários do sistema. Foram entrevistados de modo quantitativo 190 sujeitos em unidades de referência que possuem grande fluxo de atendimento e maior estrutura dentro do município. Considerando que o SUS em Goiânia atende cerca de um milhão e meio de pacientes por mês, a amostragem é de 190 sujeitos a serem pesquisados, com proporção amostral de 0,3% e margem de segurança é de 95%, com erro amostral de 5% para mais ou para menos. Aos cidadãos foram aplicados questionários fechados tendo como metodologia de coleta a Escala de Likert, utilizada para medir os níveis de aceitação dos produtos e serviços pelos consumidores, e que indica o grau de concordância ou discordância de determinado assunto a partir das atitudes (respostas) dos entrevistados. O questionário foi elaborado com base nas matérias veiculadas na primeira fase da pesquisa, para poder posteriormente fazer a triangulação com a pesquisa com a mídia e os jornalistas. A demanda dos sujeitos entrevistados foi espontânea, aleatória e por conveniência, a coleta de dados foi realizada em dezembro de 2014 e janeiro de 2015 com cidadãos que aguardavam atendimento nas recepções do ambulatório (consultas marcadas), urgências e emergências das unidades Cais Bairro Goiá, Cais Campinas, Cais João Natal e Ciams Jardim América, considerando que são unidades de grande porte e que realizam, em média, 3 mil atendimentos ambulatoriais (consultas) por mês e 300 atendimentos de urgência e emergência por dia. Quanto ao gênero, participaram da pesquisa 104 mulheres e 86 homens, sendo a faixa etária predominante entre 18 e 24 anos, em seguida, adultos entre 25 e 35 anos.

Com relação à demora no atendimento de saúde do SUS, 60% da população pesquisada respondeu que é comum esperar muito para conseguir atendimento. Sobre a infraestrutura das unidades de saúde, 80 dos 190 participantes concordaram totalmente que não é suficiente para atender a demanda de Goiânia. A população não vê os serviços do SUS como suficiente para atender às necessidades de saúde da população, segundo 91 dos 190 sujeitos pesquisados. Considerando os cidadãos que discordam parcialmente e que discordam da afirmação de que esses serviços seriam suficientes, o total de pessoas que concordam com a afirmação sobe para 137 pessoas.

Já com relação aos profissionais interessados em trabalhar no SUS 22% concordam totalmente que existem profissionais interessados em trabalhar na rede pública de saúde e 22% discordam totalmente, os demais participantes se posicionaram equilibradamente entre esses dois extremos. Com relação ao programa *Mais Médicos*, o nível de desaprovação é de 58%, a maioria discorda totalmente que a iniciativa do Governo Federal tem conseguido resolver o problema da falta de médicos em Goiânia. Outro dado que chamou a atenção na pesquisa é que a população considera que a lotação das unidades de saúde pode ser atribuída, em parte, à falta de estrutura das unidades de saúde do interior do estado, as respostas sugerem que, se os 245 municípios de Goiás, e possivelmente também os de outros Estados, possuísssem um melhor suporte de saúde a capital conseguiria ter um melhor fluxo no atendimento, sendo, possivelmente, mais rápido, ágil e eficiente.

Com relação a doenças como dengue e *chickungunya* os participantes declararam que há uma preocupação com as doenças, e consideram que elas oferecem sim um risco à saúde. Acerca da confiança nos serviços do SUS, 22% dos participantes afirmaram que confiam totalmente nesses serviços, e 27% que não confiam de maneira alguma nos serviços do SUS, as demais opiniões são equilibradas. A aproximação das opiniões dos participantes sobre essa afirmação pode indicar que a visão sobre os serviços é variável, dependendo da unidade em que foi atendido ou, ainda, dependendo do tipo de serviço do SUS. A população ainda vê como insuficiente as vagas de terapia intensiva (UTI) em Goiânia, 71% dos sujeitos pesquisados discordam totalmente de que as vagas são suficientes para atender a todos que precisam desse atendimento. Sobre o combate à dengue o tema divide opiniões: 47 pessoas discordaram totalmente da eficiência do

combate à dengue, enquanto 44 responderam que concordam totalmente, que o combate é eficiente. Uma hipótese é que esse posicionamento com relação à afirmação está ligado à experiência da população e ao trabalho do Agente de Combate às Endemias, que faz a vistoria para prevenir, combater e eliminar criadouros de dengue. É quase unanimidade entre os participantes da pesquisa que a superlotação das unidades de saúde é rotineira, 111 sujeitos entrevistados concordaram totalmente com a afirmação que as unidades de saúde são superlotadas no dia a dia.

Outra afirmação que divide opiniões é em relação ao tratamento recebido da população pelo profissional de saúde. 38 participantes discordaram totalmente da afirmação de que os profissionais de saúde de Goiânia atendem os pacientes com respeito, atenção e cuidado, 32 concordaram totalmente com essa afirmação e 36 pessoas não concordam, nem discordam. Esse resultado pode indicar que não há um tratamento homogêneo na relação entre os profissionais do SUS e a população, indicando que, possivelmente, pode ser realizado algum trabalho de recursos humanos nesse sentido. Com relação à suficiência no atendimento, 43% dos entrevistados discordam totalmente que as unidades de saúde da capital conseguem atender a demanda de pacientes que procuram o SUS. A população não considera o acesso aos medicamentos na rede de saúde como fácil, e o resultado negativo com relação à questão sugere que as respostas foram baseadas na própria experiência do usuário do SUS, já que o assunto medicamentos não aparece com tanta frequência na imprensa.

O último tópico da pesquisa solicitou ao entrevistado que o participante classificasse o SUS com uma nota entre 1 e 7, sendo 1 a pior nota e 7 a melhor. Com base nas respostas, podemos considerar que, mesmo com dificuldades de acesso, de superlotação e de outros serviços, no geral, o SUS é avaliado como um sistema razoável, que atende a população. Em termos numéricos, 79 pessoas avaliaram o sistema entre ruim e péssimo e 71 entre bom e excelente. A maior avaliação em termos quantitativos é no item razoável, com 40 respostas. Esses dados podem indicar que, mesmo sendo um sistema de saúde com falhas e dificuldades de atendimento, ainda assim, o SUS tem grandes chances de aprimorar ainda mais o atendimento e os serviços de saúde pública. Arrisca-se afirmar que, pelos dados, o SUS se aproxima mais da avaliação positiva, visto que se

considerarmos que a avaliação razoável, nesse sentido, tende a crescer a visão positiva sobre o Sistema Único de Saúde por parte da população.

3. Mídia, Saúde e Cidadania: considerações oportunas

“‘Aqui eu me sinto em casa’. É assim que Antônio Jorge de Miranda, de 62 anos de idade, define o Centro de Referência em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa de Goiânia (Craspi), onde ele faz tratamento há pelo menos dois anos.”³ Assim como Antonio, muitos brasileiros e pessoas de outros lugares encontram no Sistema Único de Saúde um referencial de cuidado, acolhimento, respeito. Tais motivos já são suficientes para que o Brasil continue acreditando e investindo em um sistema público de saúde.

A dicotomia do SUS, evidenciada em muitas reportagens, demonstra que mesmo sendo um sistema que possui problemas estruturais e de serviço, a cada ano, aumenta o volume de atendimentos e procedimentos de saúde, além das ações e estratégias novas de saúde. Ainda assim, muitas pessoas têm dificuldades no atendimento, no acesso a serviços e insumos, e em outras necessidades de saúde. E exatamente por essa relação complexa é que o jornalismo sobre saúde, carregado de influências econômicas e também políticas, muitas vezes pende para um lado mais negativo do serviço público. Porque dá um peso maior ao seu papel de cobrança do poder público, para que haja mais qualidade, mais serviços, mais atendimento, dentre outros.

Tanto na saúde quanto e outras áreas da sociedade, o jornalismo ocupa um papel central que vai além da mediação, mas atua também no que diz respeito à influência na sociedade, nos temas circulantes entre diversos grupos sociais, na tomada de decisão sobre um ou outro tema relevante socialmente. Na saúde, talvez, podemos sentir isso mais de perto ao ler as notícias e cobrar um sistema público mais eficiente, de fato. No entanto, para além desse papel fiscalizador, é essencial, ainda, a veiculação de informações que facilitem aos cidadãos o acesso aos seus direitos, inclusive a saúde. Não é que falta isso ao jornalismo, mas as questões que norteiam as pautas discutidas na sociedade têm sido pautadas, exclusivamente, pelo atendimento, ou melhor, pela falta de atendimento.

³ Trecho de reportagem do jornal Saúde Goiânia, disponível em http://www.saude.goiania.go.gov.br/ev_docs/Jornal-SMS-005.pdf. Acesso em 27/02/2015.

Sim, é verdade que muitos cidadãos têm dificuldade de acesso ao SUS, seja por falta de informação, burocracia ou uma longa espera a qual a dor física e a doença suportam com muito sacrifício. E esse é um ponto que deve, sem dúvida, ser tratado pela imprensa. Mas o Sistema Único de Saúde, como vimos nesta pesquisa, é visto com esperança pela população, ao avaliar os serviços oferecidos pelo SUS entre bom e razoável. Há esperança, ao contrário do que os jornais e os jornalistas mostram predominantemente na cobertura de saúde diária dos jornais. A postura dos jornais e dos profissionais de jornalismo é de desesperança no SUS, que pode ser interpretada como uma total falta de cidadania, onde, mais uma vez, a população não tem voz, nem rosto, nem cuidado. Não é bem assim.

A pesquisa e o cruzamento de dados nos mostraram que existem problemas estruturais no sistema público de saúde e que os jornalistas e a imprensa influenciam as representações sociais da população sobre o SUS. No que influenciam? Ao discutir atendimento, demora, dengue, medicamentos e outros temas mostram, de fato, o que a população pensa e vive no SUS. De fato, as representações sociais da mídia, dos jornalistas e dos cidadãos sobre o Sistema Único de Saúde são semelhantes na maioria dos tópicos discutidos nesta dissertação. Com uma importante ressalva: a dor, o sentimento e a sensação do jornalista de que nada funciona é maior e, possivelmente, exagerada.

Assim, pode-se considerar que a mídia e os cidadãos têm visões que apesar de semelhantes em relação ao SUS caminham de forma paralela. Não é a mesma estrada que une esses dois grupos. Ambos pensam na saúde e, cada um à sua maneira, cobram um sistema público mais eficiente. No entanto, nessa longa estrada, a população enxerga, com uma esperança de quem quer ver seu direito efetivado, um futuro para o SUS. A mídia não. Apesar de haver uma cobertura que tenta mostrar pontos positivos, o caminho do da saúde pública para a mídia é de desesperança, ou seja, talvez não valha a pena continuar investindo nisso, ao menos, não da maneira que é feita hoje. Uma maneira que, segundo os jornalistas, é "linda no papel".

Entre a mídia e os cidadãos, estão os jornalistas com o desejo claro de que gostariam que o Sistema Único de Saúde, de fato, desse certo da maneira que foi pensado. Mas que também não têm muitas esperanças ou apostas quando o assunto é SUS. Tuzzo (2014) afirmou que "o próprio jornalismo perdeu as dinâmicas de investigação, [...]"

produz uma informação em segunda mão", o que é aplicável ao SUS quando não há interesse - ou não o suficiente - na averiguação de determinado tema. A matéria rotineira do repórter chegando na unidade e entrevistando uma pessoa que provavelmente está na recepção das urgências mas que não está classificado como um caso de saúde urgente é um tópico fácil de preencher o bloco do jornal. E aqui cabe mais uma indagação feita por Tuzzo (2014): "Qual o grau de proximidade dos media relativamente decisivo às questões decisivas para a experiência da cidadania?"

Enquanto "antena sensível da sociedade" (OLIVEIRA, 2014, p.57), os jornalistas contribuem na "vigilância em relação às políticas públicas de saúde, a negligência dos seus profissionais, a ineficiência [...] das autoridades e dos serviços". O jornalismo constrói e reconstrói os acontecimentos a partir de uma narração que, segundo Oliveira (2014), "forjam indicações de percepção sobre o mundo e a vida social", tais como risco, medo, esperança, desordem, dentre outros. Assim, mesmo com caráter sensacionista e uma falta de rigorosidade no tratamento de alguns temas, mídia e jornalistas trazem o debate da saúde, e de outros temas, para a esfera pública.

Por essa razão, o debate deve continuar sempre, mas sobretudo com o propósito de ter o interesse público como norte dos assuntos tratados. Ainda há um longo caminho a percorrer na saúde pública no Brasil, o que não será possível sem o papel da imprensa. Tanto o SUS como a mídia são pilares essenciais da democracia, cada um com suas especificidades, mas ambos pelo poder de ampliação do debate social, em quaisquer políticas sociais. Como enfatizou a missionária norte-americana, Katherine Marie Popowich, que ajudou consolidar o SUS em Goiânia e lutou pelo direito à saúde integral e de qualidade, "Todos nós devemos refletir sobre a qualidade da saúde pública e o que pode ser feito para melhorar". É isso que deve mover a mídia, os jornalistas e os cidadãos.

4. Referências

ABRIC. J. A zona muda das representações sociais. In: OLIVEIRA, D. C. & CAMPOS, P. H. F. (Orgs.). **Representações Sociais: uma teoria sem fronteiras**. Rio de Janeiro: Museu da República, 2005, p. 23-34.

..... O estudo experimental das Representações Sociais. In: JODELET, D. (Org.) **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001, p. 155-171

AZEVEDO, C. E. F.; OLIVEIRA, L. G. L.; GONZALEZ, R. K.; & ABDALLA, M. M. **A Estratégia de Triangulação: Objetivos, Possibilidades, Limitações e Proximidades com o Pragmatismo**. IV Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade. Brasília: 2013. Disponível em http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnEPQ/enepq_2013/2013_EnEPQ5.pdf. Acesso em 27/04/2015.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BRANDALISE, L. T.; BERTOLINI, G. R. F. **Instrumentos de medição de percepção e comportamento** – uma revisão. Rev. Ciênc. Empres. UNIPAR, Umuarama, v. 14, n. 1, p. 7-34, jan./jun. 2013. Disponível em <http://revistas.unipar.br/empresarial/article/viewFile/4661/2775>. Acesso em 14/01/2015.

BRANDALISE, L. T. **Modelos de medição de percepção e comportamento** – uma revisão, 2005, [s.n.].

BUENO, W. C. **A cobertura de saúde na mídia brasileira: sintomas de uma doença anunciada**. Disponível em: www.jornalismocientifico.com.br/jornalismocientifico/artigos/jornalismo_saude/artigo3.php. Acesso em 20/03/2014.

..... **Comunicação para a saúde: uma revisão crítica**. Disponível em http://www.jornalismocientifico.com.br/jornalismocientifico/artigos/jornalismo_saude/artigo9.php. Acesso em 20/03/2014.

CAMPOS, P. H. F. Representações Sociais, risco e vulnerabilidade. Representações da saúde: abordagens contemporâneas. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, 2012.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. **Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 Out-Dez; 15(4): 679-84. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17.pdf>. Acesso em 02/02/2015.

FARAGO, C. C. & FOFONCA, E. **Análise de Conteúdo na perspectiva de Bardin: do rigor metodológico à descoberta de um caminho de significações**. Sem identificação. Disponível em <http://www.letras.ufscar.br/linguasagem/edicao18/artigos/007.pdf>. Acesso em 10/07/2014.

FLEURY, S. Reforma do Estado, Seguridade Social e Saúde no Brasil. In: MATTA, G. C. & J. C. F. LIMA (Orgs). **Estado, Sociedade e Formação Profissional em Saúde: Contradições e desafios em 20 anos de SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/EPSJV, 2008.

JUNIOR, W. C. F. **Análise de Conteúdo**. In: **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. Organização Jorge Duarte e Antonio Barros. São Paulo: Editora Atlas, 2010.
KUSCINSKY, B. Jornalismo e saúde na era neoliberal. **Saúde e Sociedade**, 11(1): 95-103, 2002.

LUNA, L. “Fazer viver e deixar morrer”: a má fé da saúde pública no Brasil. In: SOUSA, J. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. Editora UFMG: Belo Horizonte, 2009.

MENIN, M. S. S. Representação Social e Estereótipo: A Zona Muda das Representações Sociais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Jan-Abr 2006, Vol. 22 n. 1, p. 43-52.

MORIGI, V.J.; FERRARETTO, E.K. **A Cobertura Jornalística da Área da Saúde e a Promoção da Cidadania**: um Estudo em Jornais de Porto Alegre – RS. In: Congresso Brasileiro De Ciências da Comunicação, 2004. São Paulo: Intercom, 2004. Disponível em www.portcom.intercom.org.br/navegacaoDetalhe.php?id=42994. Acesso em 22/04/2014.

MOSCOVICI, S. **Sobre representações sociais**. École des Hautes Etudes en Sciences Sociales: Paris, 1981.

_____. **Representações Sociais**: investigações em psicologia social. Editado em inglês por Gerard Duveen; traduzido do inglês por Pedrinho Guareschi. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

OLIVEIRA, D. C. & COSTA, T. L. A zona muda das representações sociais sobre o portador de HIV/AIDS: elementos normativos e contranormativos do pensamento social. **Psicologia: Teoria e Prática** – 2007, 9(2):73-91.

OLIVEIRA, V. C. As Fabulações Jornalísticas e a Saúde. In: LERNER, K (org.). **Saúde e Jornalismo**: interfaces contemporâneas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2014, p.35-70.

OLIVEIRA, T. M. V. **Escala de Mensuração de Atitudes**: Thurstone, Osgood, Stapel, Likert, Guttman, Alpert. Administração *On Line* - Prática - Pesquisa – Ensino. Volume 2 - Número 2 (abril/maio/junho - 2001). Disponível em http://www.fecap.br/adm_online/art22/tania.htm. Acesso em 15/01/2015.

PAIM, J. Por mudanças na correlação de forças. **Revista Radis**, n. 127 – abr 2013. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

_____. Reforma Sanitária Brasileira: avanços, limites e perspectivas. In; MATTA, G. C. & J. C. F. LIMA (Orgs). **Estado, Sociedade e Formação Profissional em Saúde**: Contradições e desafios em 20 anos de SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/EPSJV, 2008.

SPINK, M. J. Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das representações sociais. In: GUARESCHI, P. & JOVCHELOVITCH, S. (Orgs). **Textos em representações sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

SPINK, M. J. P. O Conceito de Representação Social na Abordagem Psicossocial. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 9 (3): 300-308, jul/sep, 1993.

TEMPORÃO, J. G. **SUS**: entre o Estado e o mercado. Referência da publicação, *sd*. Entrevista concedida a **Davi Carvalho**. Disponível em <http://www.politicasocial.net.br/index.php/105-caderno/caderno-saude/209-cad-saude-temporao.html>. Acesso em 24/04/13.