



A COMUNICAÇÃO NA POLÍTICA DE SAÚDE: representações do Sistema Único de Saúde a partir da mídia jornalística

RIBEIRO, Paola Gomes¹

RESUMO: A comunicação é um elemento fundamental e estrutural na sociedade o que leva a entender esse mecanismo também no âmbito das políticas sociais. O presente artigo tem por objetivo destacar os primeiros ensaios da pesquisa sobre a cobertura da mídia jornalística do município de Florianópolis sobre o tema da saúde pública. Para tanto, será realizada a análise das notícias veiculadas na versão online dos jornais. A partir disso pretende-se relacionar as áreas da Comunicação e da Saúde com o Serviço Social no sentido de pensar a comunicação como um direito e perceber a importância do caráter informativo da notícia no processo de politização da população usuária do Sistema Único de Saúde de Florianópolis.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação; Sistema Único de Saúde; Serviço Social.

INTRODUÇÃO

A comunicação é um elemento fundamental e estrutural na sociedade o que leva a entender esse mecanismo também no âmbito das políticas sociais. A pesquisa em andamento parte do tema: “A cobertura da mídia jornalística acerca do Sistema Único de Saúde” e busca aproximar-se da resposta para o seguinte problema: “De que maneira a mídia jornalística online de Florianópolis retrata o Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto política pública de saúde?”. O presente artigo tem por objetivo destacar os primeiros ensaios da pesquisa sobre a cobertura da mídia jornalística do município de Florianópolis sobre o tema da saúde pública. Busca identificar as maiores incidências de notícias referentes ao SUS veiculadas nos jornais online do município de Florianópolis; analisar de que forma essas informações são veiculadas e quais pressupostos apresentam acerca do SUS e problematizar a importância da informação disseminada de forma democrática e provedora de um senso crítico acerca do SUS.

Cabe ressaltar a pouca existência de produções do Serviço Social que façam essa discussão para além da prática profissional na política de Saúde. Apesar da existência de uma discussão ainda discreta na relação da mídia com o SUS por parte do Serviço Social, existem iniciativas de discussão acerca da comunicação como direito por parte do conjunto do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e dos Conselhos Regionais de Serviço

¹ Graduanda do Curso de Serviço Social/UFSC. Bolsista de extensão do projeto: “Capacitação de Recursos Humanos de Políticas Públicas em Trabalho Social com Famílias – 3ª Edição”. Email: paola.g.ribeiro@gmail.com



Social (CRESS).

O conjunto CFESS/CRESS busca debater a questão da informação como um importante instrumento de construção e de qualificação das relações sociais e intervenções técnico-políticas da profissão de assistente social (CRESS, 2008). Soma-se a esse fato a elaboração da Política de Comunicação (CFESS, 2016), elaborada pelo CFESS e pelos CRESS que apresenta o papel da comunicação como “um campo de ação política estratégica fundamental para a transformação da sociedade” (CRESS, 2008, p.02). A Política de Comunicação (CFESS, 2016) também aponta a formação genérica do assistente social calcada na perspectiva de totalidade na análise dos fenômenos sociais, como um elemento norteador em busca de um novo projeto de sociedade que implica na comunicação com a classe trabalhadora, para tanto, existe a necessidade de que a informação seja capaz de refletir a realidade concreta.

Nesse sentido, a forma como a grande mídia retrata a realidade pode vir a interferir na compreensão acerca de determinado assunto. No caso do objeto desta pesquisa, o modo como o SUS é retratado pela mídia pode influenciar a forma de compreender a relevância de uma política de saúde pública, gratuita e de qualidade. Cabe também ressaltar as discussões realizadas por profissionais da comunicação, da saúde e do serviço social no sentido de problematizar o que é veiculado e de que maneira o conhecimento parcial ou total acerca de um serviço pode incidir sobre a saúde e seus determinantes sociais.

A pesquisa parte da hipótese de que pouco se divulga sobre o que é o SUS, quais instâncias ele abrange e como se dá a relação com os usuários. A falta desse debate por parte da mídia pode vir a interferir no próprio entendimento de quem são os usuários desse sistema que é uma conquista da população e dos movimentos sociais. A partir do momento em que existir uma compreensão acerca do significado do SUS por parte da população será possível organizar um efetivo movimento de resistência contra o desmonte das políticas sociais. Um desmonte que atualmente conta com a atuação da mídia em prol de uma política neoliberal e privatista, que não compreende a saúde como um direito, mas sim como mercadoria.

A pesquisa é uma dimensão do exercício profissional dos assistentes sociais como uma condição que possibilita a formulação de respostas capazes de realizar proposições efetivas e que possam materializar os princípios ético-políticos norteadores do Projeto Profissional do Serviço Social Iamamoto (1998). Nesse sentido, pretende-se utilizar a pesquisa de natureza qualitativa que parte da concepção de que existe uma relação dinâmica entre a realidade e o sujeito, uma relação de interdependência entre o mundo subjetivo e a subjetividade do sujeito Chizzoti (1991).

A pesquisa é documental a partir das notícias publicadas nos jornais do Grupo NC



que veiculam os jornais Diário Catarinense e Hora de Santa Catarina, e Grupo RIC Record Santa Catarina, responsável pela circulação do jornal Notícias do Dia, porque são os de maior circulação no Estado de Santa Catarina com veiculação online e impressa. Para manter um caráter igualitário em relação ao universo a ser pesquisado, optou-se pela análise das notícias veiculadas nos jornais Diário Catarinense e Notícias do Dia.

Para Severino (2013) os documentos no sentido amplo (impressos, jornais, fotos, filmes, etc.) são considerados como fonte de coleta de dados, pois os conteúdos dos textos ainda não receberam tratamento analítico, sendo assim, matéria-prima para análise e investigação por parte do pesquisador.

Como forma de delimitar a pesquisa, será realizado um recorte buscando notícias referentes ao município de Florianópolis. Será realizado um levantamento online acerca da incidência de matérias publicadas na versão para internet dos jornais relacionadas ao sistema de saúde público no município de Florianópolis que contenham os seguintes descritores: saúde, saúde pública, Sistema Único de Saúde e SUS no título ou no corpo da notícia, independente do viés concedido para as matérias (denúncias, campanhas, informativos, etc.). Essa ação se dará a partir da utilização do mecanismo de pesquisa Google, que permite filtrar notícias e publicações online por período de tempo e /ou palavras-chave nos veículos a serem pesquisados. A abrangência do estudo se dará de 01 de janeiro de 2013 até 30 de junho de 2017 e levará em conta dois aspectos: proximidade geográfica, tendo como recorte o município de Florianópolis, e a conjuntura política.

Os dados da pesquisa serão analisados a partir da técnica análise de conteúdo. De acordo com Bardin (1977) a análise de conteúdo é definida como um conjunto de instrumentos metodológicos constantemente aperfeiçoados e aplicáveis a diversos discursos. “Trata-se de se compreender criticamente o sentido manifesto ou oculto das comunicações. Envolve, portanto, a análise do conteúdo das mensagens, os enunciados dos discursos, a busca do significado das mensagens” (BARDIN, 1977, apud SEVERINO, 2013, p.74). As notícias selecionadas serão analisadas sob um viés crítico, buscando evidenciar as concepções ideológicas reproduzidas pelos jornais.

A partir destas considerações iniciais, ressalta-se que a discussão proposta para este artigo se centra no debate teórico sendo apresentado no item a seguir.

COMUNICAÇÃO E SAÚDE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES NO FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO

A determinação da implantação do SUS, proveniente da Constituição Federal de 1988 e regulamentada em 1990 pelas Leis Federais 8.080/1990 e 8.142/1990, foi considerada uma importante conquista popular, pois, com o respaldo de debates nacionais e



internacionais de defesa dos direitos humanos, garantiu a saúde como direito social. Dentro dessa perspectiva, o SUS favoreceu uma importante mudança no modelo assistencial e surgiu como uma ferramenta de atendimento às necessidades da saúde da população brasileira (NOGUEIRA; MIOTO, 2006). Na tentativa de superar o antigo modelo de atenção à saúde, os direitos humanos passaram a ser o foco principal do SUS onde, para Nogueira e Miotto (2006, p. 13), “tal concepção prevê a incorporação de ações de proteção e recuperação da saúde como referenciais capazes de suprir as necessidades de saúde do povo brasileiro”.

A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, no ano de 1986, apresentou como temas centrais “A Saúde como direito inerente à personalidade e à cidadania; II Reformulação do Sistema Nacional de Saúde, III Financiamento Setorial” (BRAVO, 2006, p. 9). Na ocasião, foi elaborado o conceito ampliado de saúde, definido como “resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde” (BRASIL, 1986, p. 4). Neste caso, a concepção ampliada de saúde é entendida como o acesso a melhores condições de vida e de trabalho, calcado pela estruturação do SUS e pela efetiva atuação do Estado na execução dessa política que enfatiza os determinantes sociais e constrói o SUS em conformidade com os princípios da “intersectorialidade, integralidade, descentralização, universalização, participação social e redefinição dos papéis institucionais das unidades políticas na prestação dos serviços de saúde; e financiamento do Estado” (CFESS, 2010, p 19).

A Saúde compõe o tripé da Seguridade Social, composto pela Assistência Social e pela Previdência Social, e os princípios acima citados são apontados como diretrizes fundamentais da saúde e também como parte dos princípios legais do SUS. Essa política está relacionada com outras áreas ligadas ao desenvolvimento social e físico do sujeito, portanto, a necessidade de um trabalho interdisciplinar e intersectorial são de grande importância na medida em que existe a compreensão de que o cuidado da saúde deve ser uma responsabilidade do cidadão e também do Estado, que possui o dever de oferecer os serviços de saúde que atendam as reais necessidades da população e de acordo com as demandas específicas de cada território (CFESS, 2010).

A partir dessas afirmações é possível obter um panorama acerca do SUS dentro das políticas sociais, mas percebe-se que ainda existe uma lacuna entre o que esse sistema prevê enquanto política e o quanto a população compreende e problematiza seu acesso aos serviços de saúde. Ao pensar sobre a forma como as informações são disseminadas para a população, os veículos de comunicação surgem como um dos principais agentes nesse processo. Nesse sentido, o SUS assim como as demais políticas públicas necessita da



apropriação da população acerca do seu funcionamento:

[...] partimos do princípio de que as efetivações de suas proposições ético-políticas dependem fundamentalmente de um amplo conhecimento por parte da população, tanto em termos de visibilidade pública quanto de informações e conhecimentos que permitam a ela reconfigurar seu entendimento sobre a saúde pública brasileira, o que envolve necessariamente, processos comunicacionais (OLIVEIRA, 2000, p.72).

A partir disso, observou-se um fator em comum nos artigos de Fontes (2012), Oliveira (2000), Silva; Rasesa (2013), o consenso de que a mídia, em seus diversos formatos, exerce um papel importante nesse processo de formação política da população. Para tanto, cabe uma pequena discussão sobre os conceitos de mídia, comunicação e sua relação com a política de Saúde.

De acordo com Martino (2001) a comunicação pode ser definida como a relação entre consciências realizada de forma intencional. A partir dessa afirmação, compreende-se que o ato de comunicar estabelece uma relação entre as pessoas. Dentro dessa perspectiva a comunicação apresenta uma forte relação com a mídia, que pode ser definida como:

O conjunto de instituições que utiliza tecnologias específicas para realizar a comunicação humana. Vale dizer que a mídia implica na existência de um intermediário tecnológico para que a comunicação se realize. A comunicação passa, portanto, a ser uma comunicação mediatizada. Este é um tipo específico de comunicação que aparece tardiamente na história da humanidade e se constitui em um dos importantes símbolos da modernidade. Duas características da mídia são a sua unidirecionalidade e a produção centralizada e padronizada de conteúdo (LIMA, 2001, p. 113).

Ainda de acordo com Lima (2001) falar de mídia é fazer a referência ao conjunto das emissoras de rádio e de televisão (aberta e paga), de jornais e de revistas, do cinema e das outras diversas instituições que utilizam recursos tecnológicos para fazer a comunicação de massa. Já a discussão entre Comunicação e Saúde coloca essas duas áreas sob a perspectiva da necessidade de forma específica de ver, entender, atuar e estabelecer vínculos entre estes dois campos sociais (CARDOSO; ARAÚJO, 2017). Para as autoras o termo Comunicação e Saúde marca um território ainda em formação, repleto de disputas específicas que constituem um universo onde agentes e instituições desenvolvem estratégias e tecem alianças (CARDOSO; ARAÚJO, 2017). As relações de saber e poder que essas duas áreas também são colocadas como elementos que interligam Comunicação e Saúde e também posicionam essa discussão na esfera da ação política:

Essa concepção implica colocar em relevo a existência de discursos concorrentes, constituídos por e constituintes de relações de saber e poder, dinâmica que inclui os diferentes enfoques teóricos acerca da comunicação, saúde e suas relações. Contrapõe-se, assim, a perspectivas que reduzem a comunicação a um conjunto de técnicas e meios a serem utilizados de acordo com os objetivos da área da saúde, notadamente para transmitir informações de saúde para a população (CARDOSO;



ARAÚJO, 2017, s/p).

Boschetti (2009), fala da necessidade do reconhecimento da comunicação como direito e como espaço de ação política. Trazer essa reflexão para o Serviço Social coaduna com as ações de garantia e defesa dos direitos e também no acesso às políticas sociais. Logo, a democratização da comunicação:

[...] requer não apenas assegurar o acesso da população na condição de receptores críticos da informação, capazes de problematizar seu sentido e significado, mas exige a apropriação dos meios de comunicação como condição para ampliar o eco da sua fala política junto à sociedade. Democratizar a comunicação implica reconhecer legal e legitimamente a comunicação como direito humano; criar instrumentos e mecanismos que garantam a socialização da informação sem filtros e vieses ideológicos; desconcentrar o domínio e poder midiático; assegurar a fala e expressão das lutas dos movimentos sociais pela ampliação e materialização de direitos (BOSCHETTI, 2009, p. 23).

Cabe os questionamentos de como ocorre essa comunicação, a quais objetivos ela atende e principalmente, como pensar o direito à comunicação para além da ordem do capital. Em termos de avanço tecnológico, a comunicação tem avançado cotidianamente. Atualmente as pessoas conseguem ter acesso à informação com uma velocidade e facilidade maior do que há 10 anos. O que precisa ser avaliado nessa questão é a quem e de qual forma isso ocorre. Entende-se que o receptor da informação é um ser capaz de produzir sentido acerca da informação que recebe, mas o objetivo da pesquisa busca analisar o fato de que, atualmente o conhecimento produzido pelos veículos de comunicação realizam abordagens parciais sobre o SUS, o que conseqüentemente promove uma apreensão fragmentada a respeito da saúde pública:

Graças à comunicação midiática o termo SUS hoje está incorporado ao vocabulário da população como uma referência concreta para a resolução de problemas cotidianos ligados à saúde. Por outro lado, podemos dizer também que esta mesma população ainda não conseguiu apreender claramente qual é seu real alcance e significado para a mudança do sistema brasileiro de saúde, principalmente no campo político. E, em boa medida, as formas de apreensão política do significado do SUS têm a ver com os processos comunicacionais desenvolvidos (OLIVEIRA, 2000, p. 72).

O SUS e a forma como ele é abordado pela mídia pretende revelar o caráter contraditório no que se compreende como o enfoque sob determinado tema. As filas de espera nas emergências dos hospitais, a carência de especialidades em determinadas regiões e os escândalos relativos a descoberta de desvio de dinheiro destinado ao orçamento da política de saúde do município de Florianópolis são fatos reais e no sentido de denunciar a situação da saúde pública, devem ser divulgados e lançados para o debate na sociedade. Em contrapartida, as iniciativas que dão certo, os serviços prestados pela rede de saúde pública, bem como a defesa de um projeto que luta por um SUS de qualidade



também deveriam ser divulgados com a mesma intensidade pela mídia. De acordo com Fontes (2012) o caráter e a abordagem concedida a determinado assunto concedem um tipo de percepção para quem recebe a informação. Essas informações podem atender a interesses ideológicos, perdendo assim ao caráter crítico e informativo.

Esses dois dispositivos – os temas narrados pela imprensa e os modos como ela os narra – e o seu poder de agendar os temas e de produzir reflexos na sociedade a partir dos enquadramentos são estrategicamente planejados pelos meios de comunicação visando dar ao público uma percepção de que o campo jornalístico se pauta em critérios de objetividade. No entanto, os estudos de enquadramento revelam como a escolha do viés de abordagem e a seleção das fontes contribuem para que determinadas teses se aproximem ou se distanciem dos interesses políticos e ideológicos do poder hegemônico (FONTES, 2012, p. 1806).

Informação é poder, portanto na medida em que a população conhece e compreende o SUS, ela se instrumentaliza como um agente político no processo de qualificação e efetivação da saúde. A luta pela comunicação democrática a fim de que o SUS consiga criar uma imagem diferente da que é comumente referenciada pela mídia deve ocasionar a adesão da população na busca pela efetivação dessa política.

Essa mesma forma de comunicação é extremamente parcimoniosa e tolerante com o setor privado e incapaz de estabelecer um quadro referencial de análise por parte do público, de tal maneira que ele pudesse ter informações relevantes para discernir os dois sistemas (público e privado) como complementares e não antagônicos. Ao deixar de melhor informar a sociedade, a visibilidade pública obtida pelo SUS, longe de promovê-lo, torna-o politicamente frágil no contexto das lutas políticas e ideológicas que marcam o país na atual conjuntura. Como este tipo de questão não alcança o grande público, o debate acaba se restringindo aos grupos mobilizados da sociedade (OLIVEIRA, 2000, p. 72).

Os retrocessos observados no campo da Seguridade Social brasileira podem ser bem mais debatidos e encontrar mais resistência se houver o apoio total da população contra o atual projeto privatista que tem por objetivo desmontar as políticas sociais com o auxílio da grande mídia. Nesse sentido quando existe uma ênfase nos aspectos negativos do SUS a mídia, conseqüentemente ocorre uma responsabilização errônea acerca do sistema sem levar em conta todo o contexto político, econômico e social do país. “A partir dessas considerações, entendemos que, ao se noticiar o SUS, algumas estratégias discursivas utilizadas trazem como efeito sua desqualificação que, por sua vez, tem conseqüências para a promoção do controle social” (SILVA; RASERA, 2013, p. 83).

Além da necessidade colaborar com o fortalecimento do SUS a partir da compreensão da população usuária acerca da dimensão e importância da saúde pública e universal, cabe também o incentivo à participação do cidadão nos processos de qualificação do sistema público de saúde. De acordo com o Conselho Nacional de Saúde-CNS (2017) para que o Brasil tenha melhoria na qualidade de vida da população e nos indicadores de



saúde é preciso que ocorra a construção de um projeto que assegure uma série de questões ligadas aos determinantes sociais que colaboram para promoção da saúde do ponto de vista ampliado, não visto apenas como ausência de doença.

Dentro desse processo, a participação e o controle social precisam ser exercidos de forma plena, fato que esbarra na falta de informação e no interesse de vários setores ligados ao governo (mídia, iniciativa privada, etc.) em colaborar para que cada vez menos a população tenha ciência dos seus direitos e da forma como exercê-los.

Atualmente a grande mídia e o governo creditam aos gastos direcionados às políticas sociais, a maior responsabilidade pela crise econômica do país. Dentro desse cenário também cabe apontar a atual conjuntura política e econômica que, com o auxílio da mídia impressa e também nos seus mais diversos meios, têm adotado o discurso governista em prol das reformas do regime previdenciário brasileiro e da necessidade de reduzir recursos financeiros da Seguridade Social, composta pelas políticas de Saúde, Assistência e Previdência, para reduzir a crise financeira e reduzir o déficit fiscal (FATORELLI, 2016). De acordo com a nota técnica elaborada em 2016 pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), que teve por objetivo “analisar algumas implicações para o financiamento do SUS e para a garantia do direito à saúde caso o Novo Regime Fiscal, apresentado por meio da Emenda Constitucional nº 95/2016 (SUPINO, 2016, p. 04)”, a dificuldade ao acesso aos serviços oferecidos pelo SUS é apontada como uma das consequências do ajuste fiscal proposto pela Emenda Constitucional nº 95/2016, tendo a população mais pobre como a maior parcela prejudicada:

De acordo com Supino (2016) o aumento da dificuldade para a efetivação do direito à saúde no Brasil também foi apontado como uma das consequências do novo Regime Fiscal proposto pela Emenda Constitucional nº 95/2016. O que interfere diretamente em uma das políticas de atuação do Serviço Social e agudiza o cenário da expressão “questão social”, que “diz respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado (IAMAMOTO, 2001, p.10)”. Portanto a necessidade de o Serviço Social discutir o papel da mídia nesse processo de defesa de discurso em prol de uma lógica que não corresponde aos interesses da classe trabalhadora, mas apenas ao Estado e ao projeto privatista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao pensar de que forma os usuários podem acessar os serviços oferecidos pelo SUS ou até mesmo se organizarem para reivindicar melhorias, propor sugestões e fugir do discurso permeado pelo senso comum, compreende-se que a informação é uma das



ferramentas para garantir que o SUS seja realmente conhecido e compreendido em sua totalidade para além do que cotidianamente é noticiado pela mídia. Nesse sentido é cada vez mais evidente a necessidade de problematizar a comunicação no sentido da informação e do direito como algo que deve ser evidenciado no SUS.

Em tempos em que as relações estão se resignificando e as lutas pelos direitos estão em alta, compreende-se que a comunicação caminha para uma nova perspectiva de atuação, pois hoje a velocidade da informação é outra. A população constantemente recebe influência pelos processos de midiaticização que afetam as relações sociais, a forma de perceber o mundo e também as maneiras de se posicionar diante dos desafios impostos pela conjuntura. Nesse sentido é possível inferir que a mídia possui um papel importante dentro desse processo de formação crítica e política. No caso da presente pesquisa, problematizar a comunicação e a política de saúde pode ser compreendido como um papel que também deve ser realizado pelo Serviço Social. Para tanto, cabe à ênfase sobre a necessidade de pensar comunicação e saúde como dois campos distintos atuando de forma política e ideológica.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde. Relatório Final**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 1986. 29 p. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2017.

_____. Secretaria Especial da Comunicação Social. **Relatório Final Pesquisa Brasileira de Mídia - PBM 2016**: Levantamento busca conhecer os hábitos de consumo de mídia da população brasileira a fim de subsidiar a elaboração da política de comunicação e divulgação social do Executivo Federal.. 2016. Disponível em: <<http://www.secom.gov.br/atuacao/pesquisa/lista-de-pesquisas-quantitativas-e-qualitativas-de-contratos-atuais/pesquisa-brasileira-de-midia-pbm-2016.pdf/view>>. Acesso em: 30 dez. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Política de comunicação CFESS-CRESS - 3ª edição**. 2016. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1248>>. Acesso em: 18 jun. 2017.

Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Conferência Nacional de Saúde**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/links-de-interesse/1154-conferencia-nacional-de-saude/18742-conferencia-nacional-de-saude>>. Acesso em: 08 maio 2017.

BOSCHETTI, Ivanete. Prefácio. Comunicação como direito e ação política. In: SALES, Mione Apolinário; RUIZ, Jefferson Lee de Souza. **Mídia, Questão Social e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2011. p. 21-23.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Política de Saúde no Brasil**. In. MOTTA, Ana Elizabete (orgs.) Serviço Social e Saúde: Formação e trabalho profissional. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006, 405 p.

CARDOSO, Janine Miranda; ARAUJO, Inesita Soares de. **Comunicação e Saúde**. 2017. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/comsau.html>>. Acesso em: 10



maio 2017.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1991, p.77-87.

CFESS. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde**. Brasília. 2010. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais.

FONTES, Maria Lucineide Andrade. O enquadramento do aborto na mídia impressa brasileira nas eleições 2010: a exclusão da saúde pública do debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 17, n. 7, p.1805-1812, jul. 2012.. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700019&lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2017.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **A Questão Social no capitalismo**. Temporalis/ABEPSS. Ano 2, n.3, . Brasília: ABEPSS, Graflina, 2001.

_____. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. - 3. ed. - São Paulo, Cortez, 2000.

LIMA, Venício. **A. Mídia: teoria e política**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2001. p.113.

MARTINO, Luiz Cláudio. De qual comunicação estamos falando? P. 11-26. IN: HOHLFELD, Antonio, Luiz C. Martino, Vera Veiga França (orgs). **Teorias da comunicação: conceitos, escolas e tendências**. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; NETO, Otavio Cruz; GOMES, Romeu. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 24^o ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

NOGUEIRA, Vera. Maria Ribeiro e MIOTO, Regina Célia Tamaso. **Desafios Atuais do Sistema Único de Saúde – SUS e as Exigências para os Assistentes Sociais**. In: MOTA, A. E. et all (orgs) Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006;

OLIVEIRA, Valdir de Castro. A comunicação midiática e o Sistema Único de Saúde. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 07, n. 04, p.71-80, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832000000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 abr. 2017.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

SILVA, Gabriela Martins; RASERA, Emerson Fernando. A Desqualificação do SUS na Folha de São Paulo: Construção Discursiva de Gestores e Usuários. **Psico**, Porto Alegre, v. 44, n. 1, p.82-91, jan. 2013. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/10659/8851>>. Acesso em: 08 abr. 2017.

SUPINO, Fabíola. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Org.). **Nota Técnica nº 28: Os impactos do Novo Regime Fiscal para o financiamento do Sistema Único de Saúde e para a efetivação do direito à saúde no Brasil**. 28. ed. Brasília: Ipea, 2016. 25 p. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=28589&Itemid=9>. Acesso em: 10 maio 2017.