

Fernanda Mattos de Souza<sup>1</sup>  
Bruna Ferrari Covre<sup>2</sup>  
Amanda Ferreira de Almeida<sup>2</sup>  
Rafaely Rebuli Procópio<sup>2</sup>  
Débora dos Santos Flegeler<sup>3</sup>  
Rita de Cássia Duarte Lima<sup>4</sup>

**Unified Health System (SUS):  
limitations, possibilities  
and interests revealed  
by capixaba media**

**| Sistema Único de Saúde (SUS):  
limites, possibilidades e interesses  
revelados pela mídia capixaba**

**ABSTRACT** | *Introduction: Although the SUS represents in the history of public health in Brazil, one of the main innovations introduced with the reform of the Brazilian state, challenges are still present in the implementation of health systems. Among them is the need to share knowledge and practices from other areas, among which we distinguish news media. Objective: This study aimed to examine articles, texts and reports about the SUS produced daily by the Espírito Santo's press from December 2006 to December 2008 in one of the major newspapers of the state. Methodology: This a qualitative study of documentary aspect, in that scenario was used as the library and the publisher of A Gazeta newspaper, located in Vitória - ES.*

*Results: The population still has difficulty identifying and understanding how it is in the daily organization of the SUS, and a lot of professionals in the field of communication have the same limitation. Conclusions: Thus, we hope that this study will contribute to improve the quality of media information about the SUS, and that it may help to influence the formation of future health workers and also in the news media field.*

**Keywords** | *Unified Health System; Communications media; Health communication.*

**RESUMO** | *Introdução: Apesar de o SUS representar, na história da saúde pública no Brasil, uma das principais inovações da reforma do Estado brasileiro, persistem desafios na implementação dos sistemas de saúde. Dentre eles, está a necessidade de articular saberes e práticas de outras áreas, entre as quais distinguimos a área de comunicação. Objetivo: O presente estudo teve como objetivo analisar artigos, textos e reportagens sobre o SUS, produzidos diariamente pela mídia escrita capixaba, no período de dezembro de 2006 a dezembro de 2008, em um dos jornais de maior circulação do Estado do Espírito Santo. Metodologia: Pesquisa qualitativa, de caráter documental, em que foi utilizada como cenário a biblioteca da editora do jornal A Gazeta do município de Vitória – ES. Resultados: A população ainda tem dificuldade de identificar e compreender como é, no cotidiano, a organização do SUS, e muitos dos profissionais da área de comunicação têm a mesma limitação. Conclusão: Espera-se com este estudo contribuir para a melhoria da qualidade da informação da mídia sobre o SUS e que os resultados possam contribuir para influenciar na formação dos futuros profissionais de saúde e também da área da comunicação.*

**Palavras chave** | *Sistema Único de Saúde; Meios de comunicação; Comunicação em saúde.*

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo; bolsista de Iniciação Científica do CNPq - FAPES.

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo; bolsista de Iniciação Científica do CNPq.

<sup>3</sup>Enfermeira; especialista em Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva (EMESCAM); mestranda em Saúde Coletiva – UFES.

<sup>4</sup>Enfermeira; doutora em Saúde Coletiva/ UNICAMP; professora associada II no Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo/UFES.

## INTRODUÇÃO |

O processo de construção do SUS constitui-se numa rede de relações e consultorias prestadas por diferentes instituições, seja de serviço, seja de formação de trabalhadores para o SUS, na qual se destacam as instituições de ensino superior, no intuito de dar uma maior fundamentação e ofertar informações capazes de tornar o SUS acessível e compreensível à população, em particular no que diz respeito ao direito universal e gratuito de ser assistido em toda a integralidade, independente do nível de complexidade do sistema que se demande.

Embora as mais de duas décadas de institucionalização dessa política apontem que temos ainda um longo caminho a percorrer, autores têm demonstrado que o SUS tem representado, na história da saúde pública no Brasil, uma das principais inovações da reforma do Estado brasileiro, mesmo que persistam desafios na implementação desse sistema<sup>3,9</sup>.

Entre esses desafios, podemos citar que, apesar de a Constituição Federal de 1988 já indicar que o SUS deveria cumprir o papel de “ordenar” o processo de formação profissional na área da saúde, isso não tem se efetivado plenamente. A desarticulação entre as definições políticas dos Ministérios da Saúde e da Educação tem contribuído para acentuar o distanciamento entre a formação dos profissionais e as necessidades do SUS<sup>12</sup>.

No entanto, para gerar informações e processos de comunicações relevantes, claros e acessíveis, que permitam a população melhor entender e apreender o SUS como uma política pública voltada para seus interesses e demandas, é necessário articular saberes e práticas de outras áreas, dentre as quais distinguimos a área de comunicação.

Contudo, mesmo com tantas limitações, temos observado que, gradativamente, a população, de forma geral, tem conseguido associar o termo SUS a uma referência concreta para a resolução de problemas cotidianos ligados à saúde. Isso por si só demonstra, em boa medida, as formas de apreensão política do significado do SUS e a importância da mídia em tornar mais acessível a informação sobre as possibilidades do sistema em ser um dos protagonistas da transformação social, o que nos leva a concordar que, mesmo diante da capacidade de influência social da mídia, os investimentos educativos na formação e atualização das equipes de profissionais da comunicação que atuam no setor ainda são insuficientes. Isso é evidenciado pelo fato de a mídia mostrar-se pouco preparada ou atenta aos problemas da saúde. Assim, a rede *capilarizada* e

descentralizada do SUS nem sempre tem suas ações informadas adequadamente, sendo reconhecida de forma limitada pelos meios de comunicação e, conseqüentemente, pela sociedade<sup>6</sup>.

Autores têm associado essas limitações ao baixo ou mesmo inexistente investimento da área de comunicação em processos mais efetivos de educação permanente que privilegiem a articulação Saúde – Comunicação<sup>2</sup>.

Assim, torna-se relevante a necessidade de se informar, objetiva e adequadamente, a mídia sobre o funcionamento do SUS e suas várias dimensões, uma vez que a comunicação é concebida como moldagem de atitudes e comportamentos. E isso apenas será efetivado por meio de informações suficientes e adequadas, o que torna essencial a criação de uma parceria da área de saúde com os meios de comunicação para divulgação dos avanços, organização e limites do SUS<sup>1</sup>.

Nesse sentido, a criação de canais de comunicação com a população e a reorientação dos processos de formação dos futuros profissionais de saúde e da comunicação se constituem como ações relevantes, uma vez que eles são protagonistas privilegiados desse processo, possibilitando pensar em mudanças para qualificar a atenção à saúde.

O presente estudo teve como objetivos: levantar artigos, textos e reportagens sobre o SUS, publicados pelo jornal A Gazeta; apreender como, diariamente, uma das mídias escrita capixaba transmitiu informações no período de dezembro de 2006 a dezembro de 2008, em relação ao SUS.

## METODOLOGIA |

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter documental, em que se pretendeu identificar, por meio da mídia capixaba escrita, como são repassadas as informações e, conseqüentemente, a imagem do SUS para a população capixaba. Como cenário de estudo, utilizamos a biblioteca da editora do jornal A Gazeta. Esse é um veículo de informação local escrito do município de Vitória – ES.

A coleta de dados foi realizada no acervo do jornal, que apresenta um sistema de arquivo eletrônico em sua biblioteca. A partir desse sistema, foi possível localizar as reportagens relacionadas com o tema.

Os dados levantados foram analisados à luz da análise de conteúdo. Essa é uma das abordagens mais utilizadas para tratar dados numa pesquisa qualitativa. Significa mais que um procedimento técnico, ou seja, integra a busca teórica e prática no campo das investigações sociais. Dentro

da análise de conteúdo, optou-se por utilizar a análise temática, que consiste em desvendar os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja frequência signifique algo para o objeto analítico visado<sup>10</sup>.

Assim, para organizar todo este material, procedeu-se à leitura e releitura das reportagens, organizando-as e sistematizando-as, com o intuito de apreender os aspectos mais relevantes das notícias semelhantes que estivessem em maior evidência, procurando, assim, a regularidade. Em seguida, foi possível agrupá-las a partir de recortes e extração de ideias relevantes.

Esta pesquisa foi submetida ao Conselho Editorial do Jornal A Gazeta, tendo a autorização para realização do estudo em 12 de março de 2009.

## RESULTADOS |

Com a leitura fluante das 132 reportagens obtidas, foi possível codificá-las em unidades de registro com os seguintes temas: Financiamento do SUS; Acesso ao SUS; Limites do SUS: burocracias; Insatisfação dos Pacientes; Investimentos e conquistas do SUS; Satisfação dos pacientes e profissionais do SUS; Melhorias no acesso a atendimentos, procedimentos e tratamentos. Segue uma análise individual dos temas.

### Financiamento do SUS

A intensificação do processo de municipalização da saúde, principalmente a partir da Norma Operacional Básica de 1993, aliada à reforma fiscal implementada na própria Constituição Federal, teve como consequência natural a elevação dos gastos dos municípios com a área da saúde ao longo dos anos 90<sup>10</sup>. Como referência a essa questão, tem-se:

*10-07-2008: Municípios investem mais em Saúde do que União e Estado. Em geral, houve um aumento de 5,3% nos investimentos entre 2006 e 2007, totalizando R\$ 1,6 bilhão no ano passado. Os municípios são os grandes responsáveis por esse índice, já que Estado e União tiveram um crescimento percentual moderado na participação dos custos [...].*

Mas, ainda é claro o dilema presente entre a União, os Estados e os Municípios. Reflexo disso pode ser encontrado em algumas das reportagens:

*05-09-2007: Em menos de dois meses, sete pessoas morreram por causa de demora ou de falta de atendimento pelo SUS [...]. Essas mortes revelam uma crise diante da qual os poderes públicos federal, estadual e*

*municipal travam um verdadeiro jogo de empurra [...].*

Podemos identificar também reportagens relacionadas com os baixos salários, indisponibilidade de medicamentos, falta de profissionais, entre outras. Como exemplo:

*01-06-2008: Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema. A improvisação chega a ser regra [...] nas unidades do SUS. Um dos membros do sindicato da categoria diz que é comum faltar materiais básicos, que custam muito pouco. 'Há dias em que é impossível até fazer um simples preventivo, exame que detecta o câncer de colo de útero'.*

Isso revela que, mesmo nos últimos anos, com o foco dos investimentos concentrado no aumento da capacidade de oferta de serviços, com a ampliação da rede ou a incorporação de tecnologias, equipamentos, medicamentos e capacitação, tais investimentos ainda foram, comparativamente, bastante reduzidos. O resultado é: aparelhos com defeito, utilização inadequada de estruturas hospitalares para ações de atenção básica, desumanização, dificuldade e coordenação inadequada da incorporação de tecnologias, custos elevados de medicamentos e tantos outros ainda são problemas recorrentes do sistema, causando impacto negativo nos indicadores de saúde da população<sup>10</sup>.

Logo, com pouco investimento, o SUS não possuirá condições para dar conta da integralidade das necessidades de todas as pessoas<sup>8</sup>, como cita a seguinte reportagem:

*15-06-2008: Estamos falando de um sistema que remunera mal, não proporciona as mínimas condições de trabalho e se mantém graças à dedicação de médicos e profissionais da saúde. Um sistema perfeito na teoria, mas que na prática se revela insuficiente. O Brasil oferece uma saúde pobre aos pobres. Em vez de políticas estruturantes, são ofertados paliativos para calar as consciências de pessoas que se contentam com muito pouco.*

### Acesso ao SUS

Nesse ponto, podemos observar questões relacionadas com as dificuldades de acesso a atendimentos, procedimentos clínicos e cirúrgicos, tratamentos, exames e leitos em enfermarias e nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Diante disso, a princípio, é possível citar a seguinte reportagem:

*01-06-2008: Atendimento rápido, com acesso ao que houver de mais moderno em técnicas e equipamentos, conforto, respeito, privacidade. Todo usuário de saúde pública deveria ter isso, e muito mais: o direito a informações corretas, a saber, o nome do seu médico, a ter todo o suporte de medicamentos e tratamentos necessários [...].*

Dessa forma, de acordo com estudos realizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o fraco desempenho em saúde é empecilho ao desenvolvimento econômico, uma vez que reduz a renda do indivíduo, a empregabilidade do mais baixo extrato de renda da sociedade, a capacidade de aprendizado da população, a expectativa de vida e, portanto, a capacidade de a sociedade observar e participar do desenvolvimento socioeconômico<sup>10</sup>.

### Limites do SUS: burocracias

A partir de 1993, particularmente com a especialização da folha de salários no financiamento dos gastos previdenciários do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e, mais recentemente, com a responsabilidade do Ministério da Previdência pelas demais contribuições sociais, o estabelecimento de fontes estáveis para o financiamento público da saúde tornou-se ainda mais essencial<sup>7</sup>, uma vez que foi possível verificar as dificuldades burocráticas e a má administração dos recursos públicos para financiamento do SUS. Como exemplo, cita-se:

*18-03-07: Falta de anticoncepcionais nos postos do SUS e do calvário que as mães de muitos filhos percorrem na vã esperança de colocar DIU ou laquear as trompas. 'Somos nós os responsáveis por esse descalabro?'. Os médicos: 'Não, os principais culpados são os governantes que controlam as verbas públicas e definem prioridades [...]'*

### Insatisfação dos pacientes

A qualidade dos serviços prestados é influenciada pela percepção subjetiva do usuário a respeito dos serviços. A satisfação é avaliada a partir da opinião dos usuários acerca da qualidade do serviço oferecido em relação à resolubilidade, entre outros. De modo geral, esses aspectos avaliam a eficácia, a efetividade, a conformidade, a equidade, a adequação e a legitimidade<sup>11</sup>.

Ao considerar que a qualidade dos serviços prestados à população é influenciada diretamente pela satisfação do usuário, o SUS estará enfrentando mais um entrave para a plenificação da sua implantação, isto é:

*02-09-2007: Uma pesquisa realizada pelo instituto de pesquisa Futura mostrou que a maioria dos capixabas, 59% deles, utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS). Mais da metade está insatisfeita e quer, sim, pagar por um plano de saúde, para ter melhor atendimento [...].*

*23-03-2008: 'Enfrentar filas para ser consultado, o*

*atendimento quase sempre fica a desejar', avalia a usuária [...]. Ela também se queixa das filas e das dificuldades para conseguir atendimento nos postos municipais de saúde.*

### Investimentos e conquistas do SUS

A constituição de 1988 trouxe inúmeras conquistas ao setor saúde, tanto direta como indiretamente. Como cita Campos<sup>5</sup>: “[...] a esperança média de vida dos brasileiros cresceu em dez anos depois do SUS [...]. Boa parte desta melhoria deveu-se a ampliação do acesso em vacinas, tratamentos dos problemas de saúde agudos e crônicos, como hipertensão, diabetes, etc.”. Neste caso, cita-se como exemplo :

*30-05-2007: Casa de apoio fica pronta em 2008. Em pouco tempo, quem espera por um transplante ou já passou por ele vai poder contar com um espaço de apoio, acolhimento e de informação no Estado [...]. Atenderá pacientes do SUS.*

*09-03-2008: Cirurgias a laser são oferecidas pelo SUS. Primeira cirurgia a laser realizada em Vargem Alta para retirada da vesícula [...].*

### Satisfação dos pacientes e profissionais do SUS

Mesmo diante de diversos limites para a implementação plena do SUS, deve-se ressaltar que esse sistema é uma conquista ímpar para a sociedade brasileira. Para demonstrar isso, de acordo com Buss<sup>4</sup>:

*[...] peguem um pacote de farinha no supermercado e olhem com atenção o que está escrito ali. O SUS, através da ANVISA, tornou obrigatória a inclusão do ácido fólico em todas as farinhas, e o iodo para o sal [...]. O acréscimo de ferro, também obrigatório deu em uma redução na anemia ferropriva. É o SUS que faz isso. É o Estado brasileiro, através do seu sistema de saúde, que introduz toda essa legislação.'*

Somando a isso, está o livre acesso ao sistema de saúde pela sociedade, de acordo com as diretrizes do SUS, que determinam equidade, integralidade e universalidade, como citam um usuário e um profissional da saúde trabalhador do SUS, respectivamente:

*02-09-2007: Usuário: sempre consigo atendimento. '[...] Tenho hepatite C e faço todo o tratamento no SUS. Às vezes, falta o remédio, que é muito caro. Mas atendimentos e exames sempre consigo [...].'*

*28-10-2007: Ele faz questão de atender na rede pública.*

*A correria do Pronto-Socorro do Hospital São Lucas, em Vitória, não assusta o médico M.C.J., 45. Ele trabalha há 14 anos na instituição, [...] 'Fico angustiado ao atender pacientes no corredor. Mas sempre damos um jeito de salvar vidas'.*

### **Melhorias no acesso a atendimentos, procedimentos e tratamentos**

Embora a superlotação, em nível hospitalar do SUS, produza grande insatisfação na sociedade, a partir da implementação desse sistema, não só foi desencadeado um processo de ampliação na quantidade de serviços de saúde, como também na qualidade. Como exemplo, pode-se citar:

*09-03-2008: Atendimento a doente renal é alvo de críticas [...]*

*N. M. F. afirma que os capixabas que passam pelo problema estão em situação mais favorável que no restante do País [...]: 'O acesso dos pacientes não é dificultado e há vários hospitais que oferecem o tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS)', pontua.*

*11-06-2008: SUS fará tratamento de inseminação, anúncio foi feito pelo Ministro da Saúde, que defendeu fonte segura de financiamento da saúde Campinas [...].*

### **DISCUSSÃO |**

Nossos resultados revelam que um dos jornais de maior circulação no Estado mantém um discurso voltado para o modelo tradicional de assistência, ou seja, “o curativo”, destacando notícias sobre novas tecnologias, medicamentos, as doenças já instaladas e as mazelas no atendimento à saúde.

Não encontramos reportagens capazes de instruir a população quanto à porta ideal para a entrada na rede do SUS, ou seja, a Atenção Primária em Saúde (APS), uma vez que, de acordo com Starfield<sup>4</sup>, a APS é o nível que oferece a entrada e o acesso ao sistema de saúde para as novas necessidades e problemas, fornecendo atenção à pessoa no decorrer do tempo e em todas as condições. Além disso, informações como essas poderiam orientar a população quanto à rede do sistema de saúde, tendo como uma das consequências o desafogamento nos pronto-atendimentos e pronto-socorros.

Assim, a proposta do SUS foi estruturada com base em princípios que devem organizar sua prática. Para isso, é preciso que os funcionários, tanto do setor de saúde quanto do setor de comunicação, o entendam e saibam sobre o seu funcionamento, desde acessos, pelos diversos setores, de

acordo com a necessidade, até o andamento das atuações nas intervenções mais complexas.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS |**

Por meio deste estudo, evidenciou-se que o SUS, por se tratar de um sistema complexo e de grandes dimensões, ao se propor garantir acesso integral, universal e igualitário à população brasileira, do simples atendimento ambulatorial aos transplantes de órgãos, precisa que os profissionais da comunicação se apropriem das particularidades de seu funcionamento, da organização e das responsabilidades inerentes a cada ente federado no sistema, uma vez que o SUS é incisivo em relação ao controle social, e sua gestão, implementação e viabilização dependem, entre outras coisas, da organização de diferentes modalidades comunicacionais.

Dessa forma, mesmo a mídia tendo um papel fundamental no mundo contemporâneo, que cada vez mais caminha em direção às sociedades do conhecimento, da informação e da comunicação, mesmo a comunicação influenciando diretamente no processo de reflexão da população, muitas vezes a mídia escrita ainda valoriza e reproduz o modelo tradicional de assistência, moldado ao modelo “o curativo”, centrado na doença, dando pouca ênfase à promoção da saúde.

Percebe-se uma forte inclinação da mídia em destacar as notícias sobre a infindável necessidade da incorporação de novas tecnologias, que nem sempre se produz em melhoria da qualidade de vida. Observam-se, ainda, matérias que valorizam a medicalização da população e manchetes que informam sobre as mazelas e limitações no atendimento da população, sem explicar os porquês das deficiências, já que elas estão muitas vezes associadas à falta de informação e conhecimento da população sobre a oferta de serviços. Não há indicação sobre onde procurar as referências, os prontos-atendimentos (PA) e as urgências, conforme percebido neste estudo e em pesquisa realizada por Schwartz *et al.*<sup>11</sup>, ao citarem que ainda não está claro para a população o processo de descentralização e hierarquização da rede de serviços. Também focaliza a questão o estudo de Tavares *et al.*<sup>12</sup>, que identificou, na debilidade da referência e contrarreferência e na falta de informação, um dos nós críticos na relação do usuário com os serviços no SUS.

Com todas essas evidências, para que o SUS encontre um espaço reflexivo e crítico na sociedade brasileira, os profissionais da saúde e da comunicação precisam aprofundar o conhecimento sobre o SUS, qualificando-se para prestar um serviço indispensável à população

brasileira, que é informá-la sobre seus direitos e sobre o funcionamento desse sistema.

RCD. O SUS que temos e a informação como estratégia de (in)visibilidade. *Saúde em Debate* 2003; 27(65): 405-13.

## REFERÊNCIAS |

1 - Araújo IS. Mercado simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. *Interface (Botucatu)* 2004; 8 (14): 165-78.

2 - Araújo IS, Cardoso JM, Murtinho R. A comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. In: IX Congresso de La ALAIC; 2008. Estado do México. Anais. México; 2008. p.1-16.

3 - Bourguignon D, Tavares GRP, Santana, LG, Silva MZ, Lima RCD e Rasch SS. Recursos humanos em saúde: reflexões sobre o cotidiano do SUS que temos e as possibilidades do SUS que queremos. *Revista Saúde em Debate* 2003; 27(65): 310-6.

4 - Buss P. Determinantes sociais, os 20 anos de SUS e a informação. Seminário SUS 20 anos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2009.

5 - Campos GWS. O SUS caiu na vala comum da administração pública. [citado 2008 nov 12]. Disponível em: URL: <http://diariodonordeste.globo.com>.

6 - INCA. Desafio da comunicação em saúde. *Revista Câncer (on-line)* 2007; 2: 16-20. [citado 2009 jul 30]. Disponível em: URL: [www.inca.gov.br/revistaredecancer](http://www.inca.gov.br/revistaredecancer).

7 - Faveret ACSC. A vinculação constitucional de recursos para a saúde: avanços, entraves e perspectivas. *Ciênc Saúde Coletiva* 2003; 8(2): 371-8.

8 - Gonçalves ER, Amadigi FR, Albuquerque GL, Erdmann AL. Relação público-privado na saúde brasileira: refletindo eticamente sobre os impasses e tendências para o SUS. *Ciência, Cuidado e Saúde* 2007; 6(4): 508-13.

9 - Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9 ed. São Paulo: HUCITEC; 2006.

10 - Brasil. Ministério da Saúde. Critério para análise de investimentos no SUS. [citado 2009 jul 30]. Disponível em: URL: <http://dtr2001.saude.gov.br>.

11 - Schwartz TD, Ferreira JTB, Maciel ELN, Lima RCD. Estratégia Saúde da Família: avaliando o acesso ao SUS a partir da percepção dos usuários da Unidade de Saúde de Resistência, na região de São Pedro, no município de Vitória (ES). *Ciênc Saúde Coletiva* 2010; 15(4): 2145-54.

12 - Tavares FL, Laignier MR, Silva MZ, Daros RF, Lima

*Correspondência para / Reprint request to:*

**Fernanda Mattos de Souza**

Rodovia José Sete, nº 5, quadra 2

Santana - Cariacica - ES

CEP: 29154-000.

email: [fernandamattosdesouza@yahoo.com.br](mailto:fernandamattosdesouza@yahoo.com.br)