



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

INÊS CAROLINE MAGALHÃES COSTAL

**SAÚDE E COBERTURA JORNALÍSTICA DOS GOVERNOS LULA II E
TEMER NA FOLHA DE S.PAULO: POLÍTICAS, GESTÃO E AMEAÇAS
AO SUS**

Salvador

2021

INÊS CAROLINE MAGALHÃES COSTAL

**SAÚDE E COBERTURA JORNALÍSTICA DOS GOVERNOS LULA II E
TEMER NA FOLHA DE S.PAULO: POLÍTICAS, GESTÃO E AMEAÇAS
AO SUS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção de grau de Mestre em Saúde Comunitária.

Orientador: Prof. Dr. Jairnilson Silva Paim.

Salvador

2021

Ficha Catalográfica
Elaboração Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

C838s Costal, Inês Caroline Magalhães.

Saúde e cobertura jornalística dos governos Lula II e Temer na Folha de S. Paulo: políticas, gestão e ameaças ao SUS / Inês Caroline Magalhães Costal. – Salvador: I.C.M. Costal, 2021

114 f.: il

Orientador: Prof. Dr. Jairnilson Silva Paim.

Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia.

1. Política de Saúde. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Comunicação Social. 4. Jornalismo. I. Título.

CDU **614.2**



Universidade Federal da Bahia
Instituto de Saúde Coletiva
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

INÊS CAROLINE MAGALHÃES COSTAL

**SAÚDE E COBERTURA JORNALÍSTICA DOS GOVERNOS LULA II E
TEMER NA FOLHA DE S. PAULO: POLÍTICAS, GESTÃO E AMEAÇAS
AO SUS**

A Comissão Examinadora abaixo assinada aprova a Dissertação, apresentada em sessão pública ao Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

Data de defesa: 25 de agosto de 2021.

Banca Examinadora:

Prof. Jairnilson Silva Paim - ISC/UFBA

Profa. Ligia Maria Vieira da Silva – ISC/UFBA

Profa. Eliane Bardanachvili – CEE/FIOCRUZ

Salvador

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao professor Jairnilson pelas orientações, conversas, retornos sempre tão rápidos e atenção ao estudo e à mestranda, com compreensão tanto dos desafios da vida acadêmica quanto do inesperado que acontece fora dela e faz com que muitas vezes o percurso seja pouco linear e um tanto mais difícil. Foi essencial contar com esse cuidado e com a tranquilidade passada todo esse tempo.

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do ISC/UFBA pela receptividade, estrutura, organização e a flexibilidade tão importante nos últimos tempos. À Elaine, pela disponibilidade de ajudar, simpatia e apoio nas marcações de agenda.

Agradeço às amigas Camila, Juliana e Patrícia, da academia e da vida, pelo apoio generoso, motivação, em especial nos tempos difíceis, revisões caprichadas e pelo compartilhar nesse período. Essa foi e é uma rede de apoio fundamental para continuar em frente.

Agradeço à minha família, particularmente minha mãe e irmã, pelo apoio em tudo na vida, pela estrutura e impulsionamento da confiança de que tudo vai dar certo. À Rafael por encorajar, trazer serenidade e segurar firme na mão nessa reta final.

À minha rede de apoio, família e amigos, que junto às pessoas já mencionadas aqui foi vital e ainda mais presente nos momentos mais difíceis, pré e na pandemia.

COSTAL, Inês Caroline Magalhães. Saúde e cobertura jornalística dos governos Lula II e Temer na Folha de S.Paulo: políticas, gestão e ameaças ao SUS. 2021. Orientador: Jairnilson Paim. 114 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Comunitária) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.

RESUMO

O modo pelo qual a imprensa aborda o tema saúde e, particularmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) em diferentes governos tem sido objeto de estudos nos últimos anos. Nessa perspectiva, a presente investigação tem como objetivos identificar atores e posicionamentos divulgados na cobertura jornalística sobre as políticas de saúde nos governos Lula e Temer, verificar se a mesma expõe ameaças ao direito à saúde e ao SUS e analisar possíveis diferenças na atuação da imprensa. Para tanto, foi realizado um estudo de caso comparativo a partir de textos publicados no portal do jornal Folha de S.Paulo, de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2007 e de 12 de maio de 2016 a 30 de abril de 2017. Foi utilizada a análise de conteúdo, com uma categorização temática que considerou três grandes grupos: Problemas/necessidades de saúde e determinantes sociais da saúde; Sistema de saúde; Saber em saúde. O estudo adotou o referencial da *agenda-setting* (agendamento), e da *framing analysis* (análise de enquadramento), além de elementos teóricos gramscianos. Buscou identificar qual SUS aparece no conjunto de textos analisados, segundo as concepções de “SUS formal”, “SUS real”, “SUS para pobres” e “SUS democrático”. Os resultados obtidos revelaram que a cobertura jornalística sobre saúde se manteve com características similares em relação a diversos temas nos dois governos, em particular na categoria “Problemas/necessidades de saúde e determinantes sociais da saúde”, com uso recorrente apenas de fontes governamentais, desconsideração da determinação social da saúde e pouca contextualização. Há pouca visibilidade do financiamento do sistema e dos impactos da insuficiência de recursos. A cobertura expõe problemas do SUS e a necessidade de mudanças, com questionamento, durante o governo Temer, quanto à viabilidade do sistema existir como determinado constitucionalmente. Neste governo, o setor privado aparece como protagonista na proposição de mudanças. O estudo discute coberturas jornalísticas, concepções prevalentes do SUS e os projetos em disputa. Expõe que porquanto tenha defendido a universalidade do SUS e divulgado críticas à defesa dos interesses do setor privado, o jornal não se opõe ao insuficiente orçamento para o sistema e legítimas iniciativas que o fragilizam e contribuem para a sua desconstrução, fortalecendo o “SUS para pobres” e o “SUS real”. Aponta que a mudança de compreensão sobre o SUS, a qual se relaciona a divulgação de uma imagem não distorcida na cobertura jornalística, pode contribuir para a obtenção do apoio político necessário ao seu fortalecimento, ampliando as bases sociais e políticas da Reforma Sanitária Brasileira, com uma nova hegemonia e redefinição da relação Estado-Sociedade.

Palavras chave: Política de Saúde; Sistema Único de Saúde; Comunicação social; Jornalismo.

COSTAL, Inês Caroline Magalhães. Health and journalistic coverage of the Lula II and Temer governments in Folha de S.Paulo: policies, management and threats to the SUS. 2021. Advisor: Jairnilson Paim. 114 f. Dissertation (Master in Community health) – Institute of Collective Health, Federal University of Bahia, Salvador, 2021.

ABSTRACT

The way in which the press approaches the health thematic and, particularly, the Brazilian Unified Health System (SUS) in different governments have been the object of studies in recent years. From this perspective, the current investigation aims to identify actors and positions disseminated in the news coverage about health policies in the Lula and Temer governments, to verify whether it exposes threats to the right to health and to the SUS, and to analyze possible differences in the press coverage. For this purpose, a comparative case study was carried out based on published articles in the Folha de S.Paulo newspaper website, from January 1st to December 31st, 2007, and from May 12th, 2016 to April 30th, 2017. The theory of content analysis was used, with a thematic categorization that considered three large groups: Health problems/needs and social determinants of health; Health system; Health knowledge. The study adopted the concepts of agenda-setting and framing analysis, in addition to theoretical elements from Gramsci. It attempted to identify which SUS appears in the set of texts analyzed, according to the conceptions of “formal SUS”, “real SUS”, “SUS for the poor” and “democratic SUS”. The results obtained revealed that journalistic coverage about health remained with similar characteristics regarding several themes in the two governments, particularly in the category "Problems/health needs and social determinants of health", with the recurrent use of government sources exclusively, disregard of the social determinants of health and limited contextualization. There is a lack of awareness about how the system is funded and the consequences of insufficient resources. The coverage exposes SUS problems and the need for changes, and during the Temer government, it also questions the possibility of the system remaining existing as it is required in the Constitution. During this government, the private sector appears as the protagonist in proposing changes. The study discusses journalistic coverage, prevailing conceptions of the SUS, and its disputed projects. It states that, as it has defended the universality of the SUS and publicized criticisms of the defense of the interests of the private sector, the newspaper does not oppose the insufficient budget for the system and legitimizes initiatives that weaken it and contribute to its deconstruction, strengthening the “SUS for the poor ” and the “real SUS”. It points out that the change in understanding about the SUS, which is related to the dissemination of an undistorted image in journalistic coverage, can contribute to obtaining the political support necessary for its strengthening, expanding the social and political bases of the Brazilian Health Reform, with a new hegemony and redefinition of the State-Society relationship.

Keywords: Health Policy; Unified Health System; Social Communication; Journalism.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 - Ferramentas de busca de sites de jornais digitais/portais de notícias....	25
Tabela 1 – Distribuição das publicações do jornal Folha de S.Paulo por tipos de conteúdo, Brasil, 2007 e 2017.....	30
Tabela 2 – Distribuição das publicações do jornal Folha de S.Paulo por mês, Brasil, 2007 e 2017.....	34
Tabela 3 - Distribuição das publicações do jornal Folha de S.Paulo por categorias temáticas, Brasil, 2007 e 2017.....	61

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Tipo de conteúdo das publicações do jornal Folha de S.Paulo no governo Lula (%), Brasil, 2007.....	31
Gráfico 2 - Tipo de conteúdo das publicações do jornal Folha de S.Paulo no governo Temer (%), Brasil, 2017.....	32

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	10
2.	METODOLOGIA	18
2.1	ELEMENTOS TEÓRICO-CONCEITUAIS	18
2.2	PROCEDIMENTOS TÉCNICOS DE COLETA, PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS	24
3.	RESULTADOS	30
3.1	TIPO DE CONTEÚDO	30
3.2	A COBERTURA	33
3.3	SOBRE TEMAS E QUADROS	60
3.3.1	PROBLEMAS/NECESSIDADES DE SAÚDE E DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE	62
3.3.2	SISTEMA DE SAÚDE E SABER EM SAÚDE	66
3.3.3	A NOMEAÇÃO DO SUS	70
4.	DISCUSSÃO	73
4.1	AS COBERTURAS JORNALÍSTICAS	75
4.2	O SUS EM PAUTA	85
4.3	PROJETOS EM DISPUTA	88
4.4	LIMITES DO ESTUDO E POSSIBILIDADES	91
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	93
	REFERÊNCIAS	96
	ANEXO A – Planilha da coleta de notícias	114

1. Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1988 a partir do reconhecimento constitucional de que a saúde é um direito de toda a população brasileira. Orientado por princípios e diretrizes, parte de uma concepção ampla de saúde e de que é papel do Estado a garantia desse direito (NORONHA *et al.*, 2012). Contudo, ainda que seu caráter de direito social de todo cidadão e toda cidadã, seu financiamento e os princípios e diretrizes que fundamentam o sistema estejam explicitados na Constituição Federal e nas leis 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), 8142/90 e LC-141/12, o SUS não tem sustentabilidade política e econômica garantida. Como destacam certos autores, “o maior problema do SUS é político, ou seja, refere-se às dificuldades de mobilização da sociedade em prol de um sistema universal e igualitário” (TEIXEIRA; SOUZA; PAIM, 2014, p.133).

A inclusão do direito à saúde na Constituição Federal de 1988, com uma nova concepção de saúde, era o objetivo do movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), a partir de uma proposta de reforma política e cultural no Brasil. O movimento, nascido no final da década de 1970 em oposição ao autoritarismo do regime militar e das práticas de saúde, se voltava para mudanças estruturais na sociedade brasileira. Em seu projeto contra-hegemônico, o Movimento Sanitário busca a ‘hegemonia da questão saúde na sociedade’ (GALLO e NASCIMENTO, 1989, p.94), enfatizando o vínculo estreito entre ambas. Objetivo que atende “principalmente necessidades das classes subalternas, ao mesmo tempo em que fere interesses das grandes empresas privadas e das multinacionais da área da saúde (GALLO e NASCIMENTO, 1989, p. 93).

A criação do SUS tem como pano de fundo uma grande mobilização por uma reforma social e democrática no país que obteve sucesso com uma política pública garantida na Constituição. Um contexto que revela que o SUS nasceu dos movimentos sociais, não do Estado, governos ou partidos. Tem como alguns de seus princípios e diretrizes a universalidade, integralidade, igualdade, equidade, dignidade da pessoa humana, participação da comunidade e a concepção de saúde como condição de cidadania (PAIM, 2008a).

Uma das diretrizes do sistema, a participação social implica para o Estado tanto o dever de transparência no planejamento, execução e prestação de contas das ações

desenvolvidas quanto a garantia de espaços que possibilitem a participação da sociedade na definição e implantação da política de saúde. Essa participação, que inclui a fiscalização do cumprimento dos dispositivos legais e normativos do SUS, se dá por intermédio de entidades representativas, com a constituição dos conselhos e realização de conferências de saúde (NORONHA *et al.*, 2012).

De maneira breve, podemos desde já refletir que a participação plural de diversos segmentos nas deliberações relativas à saúde visa à garantia do exercício da cidadania, assegurar a vocalização dos múltiplos segmentos e, ainda, visa garantir a participação popular, representando a voz de segmentos oprimidos (ESPERIDIÃO, 2014, p. 246).

Tendo em vista que o SUS foi construído e organizado a partir de processos reivindicatórios e participativos (ESPERIDIÃO, 2014), além dos conselhos e conferências de saúde, diversas entidades, pesquisadores e militantes conformam um campo de mobilização em torno do direito à saúde e sustentabilidade do sistema, entre elas o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), o Instituto de Direito Sanitário Aplicado (Idisa), a Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABrES), entre outras. Essas organizações atuam em defesa do SUS, com posicionamento e manifestações tanto em relação à política de saúde quanto à conjuntura política, econômica e social e seus impactos na saúde.

A participação social como elemento estruturante do sistema nacional de saúde esteve presente desde o início da proposta do movimento da Reforma Sanitária, que, já nos anos 70, compreendia como indissociáveis as lutas contra a ditadura militar, pela democratização do poder público e pela garantia da saúde como direito do cidadão (ESCOREL e MOREIRA, 2012, p. 997).

A trajetória de expansão e consolidação do SUS envolve um processo de redemocratização marcado pela resistência à proposta civilizatória de uma política universal para a saúde, sem intermédio do mercado, por parte das elites políticas e sociais conservadoras e patrimonialistas do país (COHN, 2018). Ao discutir as perspectivas da Reforma Sanitária Brasileira, Paim (2008) afirmou que a sustentabilidade política do SUS demanda a construção de um bloco histórico que

reúna forças da sociedade civil e do Estado, como as entidades que integram o Fórum da Reforma Sanitária Brasileira, o Ministério Público, o Ministério e as secretarias estaduais e municipais de Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), o Parlamento, entre outros, em defesa do SUS e da RSB, ressaltando em sua análise que a defesa dos direitos sociais e da saúde constitui uma luta contra-hegemônica.

Sobre a relação entre o SUS e a comunicação midiática, Oliveira (2000) afirma que embora o sistema não tenha conseguido criar uma melhor imagem na esfera pública e desmontar a construção discursiva de grupos contrários a sua consolidação, há a seu favor a luta de movimentos sociais e populares que têm a plena efetivação do SUS como sua principal bandeira. O autor aponta as possibilidades de participação e controle social previstas no SUS, como os Conselhos de Saúde, uma importante instância de participação da sociedade e exercício da cidadania que, se estiverem presentes na rede midiática, podem possibilitar que o SUS construa outra imagem enquanto política pública.

Segundo o citado autor, ainda que o SUS seja conhecido como uma referência concreta para a resolução de problemas cotidianos ligados à saúde, é possível dizer que boa parte da população não conseguiu apreender qual é seu real alcance e significado para a mudança do sistema brasileiro de saúde, principalmente no campo político.

As notícias sobre o SUS na imprensa geralmente envolvem os problemas do sistema e a ineficiência do que é público em contraposição ao privado. A visibilidade pública obtida pelo SUS não o relaciona às questões políticas e ideológicas que marcaram sua formação. E o público e privado aparecem sempre como instâncias opostas:

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. (OLIVEIRA, 2000, p.72).

As diretrizes do SUS – universalidade, equidade e integralidade – partem de uma nova visão sobre a relação entre o Estado e a sociedade que ultrapassa a área da saúde e causa um embate entre os militantes do SUS e os interesses privatistas. E a comunicação é parte importante disso:

Como política pública, sua gestão [do SUS], implementação e viabilização dependem, entre outras coisas, da organização de diferentes modalidades comunicacionais e fluxos informacionais (midiáticos e não midiáticos) (OLIVEIRA, 2000, p.72).

Vários estudos utilizaram fontes jornalísticas para a análise de material relacionado à saúde¹. A construção discursiva sobre o SUS é estudada por Silva e Raseria (2012), que analisaram o jornal Folha de S.Paulo e apontam visão limitada e negativa sobre o sistema. Zanardi (2012) examinou a produção de sentidos sobre a saúde pública brasileira nas reportagens do Jornal Nacional, da Rede Globo, e destaca a priorização de fatos e acontecimentos ruins, abordagem superficial e descontextualizada da saúde pública e não associação de acontecimentos positivos ao SUS. O mesmo jornal faz parte do estudo de Caron, Lefèvre F e Lefèvre A (2015), que buscaram discutir a mercantilização na área da saúde, a segmentação do sistema de saúde e as contradições do direito à saúde no contexto social brasileiro.

Silva (2021) analisou a cobertura do referido jornal sobre a atuação do Poder Legislativo em questões relacionadas às políticas de saúde, de 2015 a 2017, discutindo ainda possível alinhamento entre o periódico e a agenda econômica neoliberal do governo para compreensão de quais proposições relacionadas às políticas de saúde foram noticiadas. O estudo aponta a relação entre os temas com mais espaço na Folha e os interesses econômicos defendidos pelo jornal e a reprodução de silenciamentos quanto a questões relacionadas ao planejamento, políticas da área da saúde, saúde indígena, LGBT, população negra, entre outros.

Bardanachvili (2019) teve como objeto o discurso midiático do conceito de direito à saúde a partir da análise de matérias jornalísticas da Folha de S.Paulo com ministros da Saúde publicadas por ocasião da posse desses gestores na pasta. O estudo

¹ Busca por trabalhos publicados nos últimos dez anos no Portal de Periódicos da Capes e na biblioteca virtual Scielo com os termos “sistema único de saúde” e “jornal” (8); “sistema único de saúde” e “imprensa” (5); “ministério da saúde” e jornal (10); “ministério da saúde saúde” e “imprensa” (9); “política de saúde” e “jornal” (3); “política de saúde” e “imprensa” (4). Pesquisa feita pela primeira vez em outubro de 2018 e atualizada em abril de 2020.

aponta que o contrato de leitura do jornal e suas fontes com o público enfatiza promessas e propostas de ações pontuais, em desfavor da afirmação da saúde como direito universal.

Alguns autores pesquisaram temáticas específicas em jornais, como as representações da Saúde Bucal (CAVACA *et al.*, 2012) e o perfil dos usuários de crack apresentado por reportagens (ZANOTTO; ASSIS, 2017). Enquanto o primeiro sinaliza a potência da educação, da promoção da saúde e da conscientização crítica dos indivíduos possibilitada pela divulgação midiática, o segundo concluiu que as publicações construíram um perfil negativo, permeado por preconceito e estigma, além da ênfase ao enfrentamento aos usuários em conjunto com a droga.

O referendo sobre o comércio de armas de fogo e munição (CARVALHO; ESPÍNDULA, 2016); pílulas anticoncepcionais (DIAS *et al.*, 2018); suicídio de gays, lésbicas, bissexuais e transgêneros (BAÉRE; CONCEIÇÃO, 2018); gripe A (H1N1) (GOMES; FERRAZ, 2012); autismo no Brasil (RIOS *et al.*, 2015); câncer de mama em mulheres (SIMEÃO *et al.*, 2016); anticoncepção de emergência (SOUZA; BRANDÃO, 2012); promoção da saúde da mulher brasileira e alimentação saudável (OLIVEIRA-COSTA *et al.*, 2016); Programa Mais Médicos (GOMES; MERHY, 2017) são outras temáticas de produções que utilizam jornais e revistas como fonte documental de seus estudos. O debate social, a produção de sentidos, as representações sociais difundidas, o panorama das concepções socialmente partilhadas e a identificação de vozes e discursos, assim como de aspectos relevantes do contexto político e da agenda política de entidades, evidenciados em narrativas jornalísticas, são alguns dos objetivos de tais pesquisas.

As fontes jornalísticas são usadas ainda como documento que ajuda na compreensão dos cenários que envolvem os problemas de saúde, possibilitando a identificação de possíveis atores que podem ser entrevistados em estudos (DI GIULIO *et al.*, 2012) ou traçar panoramas, caso da pesquisa de Lacaz (2016), que tem na análise de notícias veiculadas na imprensa instrumento importante para conhecer o quadro da ocorrência de acidentes de trabalho no Brasil.

Já os espaços dos textos de opinião têm sido usados em trabalhos como o de Morais, Oliveira e Vieira-da-Silva (2019), que examinam posicionamentos e agendas de atores do setor Saúde. As autoras usam artigos publicados no jornal Folha de S.Paulo como uma das fontes em estudo sobre as propostas do Instituto Coalizão

Saúde (Icos) voltadas para a reformulação do sistema de saúde brasileiro. No artigo de Leandro e Lopes (2018), o conteúdo publicado nos espaços de opinião dos jornais é a principal fonte; são examinadas cartas de mães e pais de autistas ao Jornal do Brasil, na década de 1980, em artigo que aponta que mães e pais transformaram sua maternagem e paternagem em instrumento político por meio das cartas, entendidas como expressões de *advocacy* em prol das ações de assistência aos autistas.

No âmbito da discussão sobre o papel da mídia jornalística, Cavaca *et al.* (2015) discutem cobertura e invisibilidade de temas de saúde na mídia impressa portuguesa, a partir do contexto epidemiológico e de percepções de atores-chave sobre divulgação midiática e temas relevantes à população, chamando a atenção que os temas ligados à saúde mais recorrentes no jornal examinado estavam relacionados a Políticas, à Economia da saúde e a medicamentos. Porto, Brotas e Bortoliero (2011), em livro, reúnem textos que discutem o papel da mídia e suas abordagens de questões relacionadas à ciência e a construção da percepção da população sobre ciência, tecnologia e inovação.

Na edição especial da revista *Ciência & Saúde Coletiva* de 2018, ano em que foi comemorado os 30 anos do SUS, artigo de Cardoso e Rocha (2018) discutiu as relações entre comunicação e saúde a partir da problematização de desafios e potencialidades da produção midiática. Com um olhar sobre a cobertura jornalística sobre o SUS, e a comunicação pública em instituições de saúde, abordando o caso do Programa Radis, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), os autores expõem como debates e produções sobre a cobertura jornalística têm apontado “a sistemática associação do SUS a falhas, ausências e precariedades, criando e mantendo a percepção do SUS-problema” (CARDOSO; ROCHA, 2018).

Desvios de verbas, má gestão, lotes de medicamentos vencidos, equipamentos sofisticados que são danificados antes de serem usados e, principalmente, as filas, compõem o corpo de imagens e informações, largamente relacionadas ao componente assistencial e quase sempre a partir de uma suposta ineficiência do Estado, incompetência das autoridades ou dos profissionais da área, levando à construção de uma ordem simbólica pouco reflexiva sobre o campo da política de saúde representada pelo SUS (CARDOSO; ROCHA, 2018, p. 1875).

A publicação sinaliza estudos que apontam ainda a permanência deste quadro mesmo em períodos favoráveis, a frequente não nomeação do SUS e o pouco espaço

em chamadas e manchetes de capa, espaço de destaque para conteúdos considerados mais importantes e atrativos ao público. Na revisão de literatura, não apareceram estudos comparativos entre as coberturas jornalísticas sobre saúde de dois governos.

O segundo mandato do governo Lula, iniciado em 2007, teve à frente da pasta da Saúde um ministro sanitarista. Pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), José Gomes Temporão já havia ocupado o cargo de Secretário de Atenção à Saúde e assumiu o Ministério da Saúde em meio a descontentamentos de parlamentares do partido que integrava (PMDB) (MACHADO; LIMA; BAPTISTA, 2017). Em seu segundo mandato, o governo Lula tinha como proposta para a Saúde um programa com poucas inovações, mas marcado pela continuidade de políticas de aprofundamento e aperfeiçoamento do SUS do primeiro mandato e ênfase na relação entre saúde e desenvolvimento, com fomento à pesquisa e ao desenvolvimento tecnológico (MENICUCCI, 2011). Ainda que o governo não apresentasse um compromisso concreto com a Reforma Sanitária Brasileira (RSB), havia perspectivas positivas com a indicação de Temporão, militante histórico do movimento sanitário e ex-presidente do CEBES (PAIM; TEIXEIRA, 2014).

Cenário bastante diferente do governo de Michel Temer, que se tornou presidente da República interino em maio de 2016 e, em definitivo, em agosto do mesmo ano, período em que ataques e tentativas de desmonte do SUS se tornaram mais explícitos. Logo após assumir a gestão do Ministério da Saúde (MS), o então ministro Ricardo Barros fez declarações polêmicas sobre o SUS e o direito à saúde ao jornal Folha de S.Paulo, afirmando não ser possível “sustentar o nível de direitos que a Constituição determina” (BARROS; BRITO, 2019). A publicação da entrevista foi seguida pelo posicionamento de repúdio de muitas instituições, movimentos sociais e entidades da área da saúde e afins, um ciclo que se repetiu, com críticas cada vez mais frequentes e contundentes, ao longo desta gestão. Assim como as ações e decisões do MS sobre a política de saúde, as declarações do então dirigente máximo da pasta sobre o SUS e os profissionais da saúde, entre outros temas, geraram posicionamentos públicos contra o desmonte do direito à saúde e do SUS por meio de notas e cartas, debates e entrevistas à imprensa. Algumas entidades optaram por participar de ações judiciais, como a ação direta de inconstitucionalidade, em combate

a iniciativas que atentam contra o direito à saúde (VIRGENS; FIGUEIREDO; FREITAS, 2017).

No governo Lula II, a saúde não foi área prioritária nem preservada no contingenciamento e cortes dos gastos públicos, mas o tema da Reforma Sanitária foi, em alguma medida, retomado na agenda política a partir das forças políticas e sociais que ocuparam espaços (PAIM; TEIXEIRA, 2014). Por sua vez, foi no governo Temer que o gestor do MS foi reconhecido como o primeiro ministro da Saúde, desde a Constituição de 1988, que efetivamente fez oposição ao SUS, um ministro “anti-SUS” (EXCLUIR O DIREITO À SAÚDE É BARBÁRIE, 2016).

A identificação de quais entidades e movimentos tiveram espaço nas coberturas jornalísticas sobre as duas gestões citadas, assim como quais posicionamentos foram destacados, permite saber quais atores foram mais bem sucedidos na difusão, para o público em geral, de suas posições quanto às iniciativas do MS, assim como verificar se as ameaças ao direito à saúde e ao SUS e a luta contra seu desmonte foram pontos evidenciados. O mapeamento dos temas sobre os quais essas críticas mais aparecem, por sua vez, permite apontar quais iniciativas do MS foram mais debatidas na cobertura jornalística, com espaço a posicionamentos favoráveis e contrários às decisões do governo federal. Também torna possível verificar se os atores envolvidos com a RSB conseguiram difundir sua posição em defesa do SUS e do direito à saúde.

A partir da revisão da literatura, emergiram as seguintes questões de investigação: a) Quais atores, e respectivos posicionamentos, têm tido espaço na cobertura jornalística sobre as políticas de saúde nos governos Lula II e Temer?; b) As ameaças ao direito à saúde e ao SUS têm sido divulgadas na cobertura jornalística sobre a gestão federal das políticas de saúde nos governos Lula II e Temer?; c) O acirramento da oposição às decisões do MS durante o governo Temer provocou mudanças na cobertura sobre a gestão federal das políticas de saúde em comparação com a gestão Lula II?

Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo geral identificar atores e posicionamentos divulgados na cobertura jornalística sobre as políticas de saúde nos governos Lula II e Temer e como objetivos específicos verificar se as políticas de saúde nos governos Lula II e Temer como possíveis ameaças ao direito à saúde e ao SUS estão presentes na cobertura jornalística e analisar diferenças na cobertura da gestão federal das políticas de saúde nessas duas gestões.

2. Metodologia

A pesquisa adota um estudo de caso comparativo entre a cobertura jornalística do jornal Folha de S.Paulo sobre a gestão da saúde nos governos Lula II² e Temer. Tais governos apresentam características muito diferentes no que diz respeito às propostas federais para as políticas de saúde e para o SUS: no primeiro, articulações entre os determinantes sociais da saúde e a política de saúde, ampliação da agenda setorial e vinculação de saúde com desenvolvimento (MENICUCCI, 2011); no segundo, negação do SUS, por meio de controle e restrição orçamentária aliadas à privatização da saúde, diminuição das obrigações do Estado e aumento da prestação de serviços pelo mercado (BARROS; BRITO, 2019). Os períodos escolhidos para comparação foram definidos também por fazerem parte da investigação do eixo de pesquisa “Análise do Processo da Reforma Sanitária Brasileira”, grupo do projeto Análise de Políticas de Saúde no Brasil, no qual esta pesquisa se insere³.

2.1 Elementos teórico-conceituais

No referencial gramsciano, quadro teórico que orientou o presente estudo, os meios de comunicação são considerados indispensáveis para construção da opinião pública⁴. Criar uma opinião pública, que construa um clima de opinião favorável às suas ações, é objetivo do Estado ampliado, em especial quando há interesse em executar uma ação pouco popular. Para isso, organiza e centraliza elementos da sociedade civil por meio de uma ação combinada. Ainda que seja um elemento da

² Período em que o ministro da Saúde “apresentou um programa de trabalho ousado e polêmico, despertando a atenção dos principais veículos da mídia” (MENICUCCI, 2011, p.526), em uma gestão com considerável exposição midiática e visibilidade de temáticas prioritárias (DE LAVOR, 2007).

³ O projeto Análise de Políticas de Saúde no Brasil (2003-2017), com apoio do CNPq e do Ministério da Saúde (Chamada MCTI / CNPq / CT-Saúde / MS / SCTIE / Decit Nº 41/2013), conformou uma rede de pesquisadores inseridos em diversas instituições de ensino e pesquisa envolvidas com a produção de conhecimento crítico na área de Políticas de Saúde. Entre suas atividades de pesquisa, o eixo “Análise do Processo da Reforma Sanitária Brasileira” realizou monitoramento anual sobre o processo da RSB no período que vai de 2007 a 2016, considerando implantação, financiamento, resultados e participação social no âmbito das políticas de saúde.

⁴ Para Habermas, a opinião pública faz a intermediação das relações entre o Estado e as necessidades da sociedade; é por meio da opinião pública que a esfera pública busca exercer influência sobre o sistema político (LOSEKANN, 2009). Já Bourdieu (1973) faz críticas ao conceito de opinião pública ao apontar que se produz um efeito de consenso que não é real; para o autor, há opiniões de grupos mobilizados que funcionam como forças em prol de seus interesses e, entre as opiniões, há conflitos de força. Sem desconhecer essas outras perspectivas teóricas, a opção do presente estudo foi privilegiar a concepção gramsciana na medida em que se articulava de modo mais orgânico ao quadro teórico de referência adotado.

sociedade civil, a opinião pública funciona como contato entre o consenso e a força, sociedade civil e sociedade política (LIGUORI e VOZA, 2017).

Desse modo, os órgãos de opinião pública têm importância, também, para as classes subalternas e para a construção de uma nova concepção de mundo. Os órgãos de imprensa foram objeto de reflexão do filósofo da práxis, que ressalta sua ação de modificação da opinião média de determinada sociedade por meio de críticas, sugestões, ironias, correções e introdução de “novos lugares comuns”. O jornalismo aparece em sua obra como atividade com papel informativo e político-educativo, vinculado a um aparelho hegemônico essencial para a criação do senso comum (LIGUORI e VOZA, 2017).

Com influência significativa no processo de luta entre hegemonias, os aparelhos de opinião pública ajudam a formar consensos e difundir concepções de mundo por meio de sua atividade educativa. Esta última é vital para os processos de hegemonia, “seja para sua manutenção pelos grupos dominantes ou para a construção de uma nova hegemonia pelas classes subalternas” (ALIAGA e SILVA, 2017, p. 28). Assim, a opinião pública tem vinculação com os aparelhos de hegemonia e com a ideologia: um ‘aparelho’ serve para criar um ‘novo terreno ideológico’ para afirmar uma ‘reforma filosófica’, uma ‘nova concepção de mundo’ (LIGUORI e VOZA, 2017).

Nessa perspectiva, a imprensa pode ser considerada a parte mais dinâmica da estrutura ideológica da classe dominante, ou seja, “a organização material voltada para manter, defender e desenvolver a ‘frente’ teórica ou ideológica” (GRAMSCI, 2001, p. 78). Entretanto, a construção de consenso e a hegemonia de um grupo sobre a sociedade não significa recusar a existência de luta contra-hegemônica no Estado ampliado.

A manutenção da autonomia e a construção de uma hegemonia alternativa fazem parte dos processos desse Estado, indicando que a hegemonia não é uma forma de dominação passiva, já que sofre pressões e limites. A hegemonia pode ser entendida como uma combinação equilibrada da força e do consenso. É uma construção social que expressa uma multiplicidade de organizações e práticas pelas quais uma classe se mostra capaz de dirigir a nação. O sistema hegemônico, que expressa os interesses econômicos e ideológicos das classes dominantes, é um campo de relações de força e, portanto, está submetido a contradições sociais e é atravessado pela luta de classes em todos os níveis (PORTANTIERO, 1983). Dessa

forma, os jornais, entendidos como órgãos de opinião pública, podem contribuir para a construção do consenso que integra a hegemonia:

O que se chama de ‘opinião pública’ está estreitamente ligado à hegemonia política, ou seja, é o ponto de contato entre a ‘sociedade civil’ e a ‘sociedade política’, entre o consenso e a força. [...] A opinião pública é o conteúdo político da vontade política pública, que poderia ser discordante: por isto, existe luta pelo monopólio dos órgãos da opinião pública – jornais, partidos, Parlamento, de modo que uma só força modele a opinião e, portanto, a vontade política nacional, desagregando os que discordam numa nuvem de poeira individual e inorgânica (GRAMSCI, 2007, p. 265).

Na presente investigação, tendo em conta esse referencial, a imprensa é considerada um instrumento da sociedade civil para a disputa de ideias e de representações sociais, exemplos de aparelhos hegemônicos – atuando na construção e manutenção da hegemonia ao lado de outras instituições educacionais e de “uma multiplicidade de outras iniciativas e atividades ditas privadas” (LIGUORI e VOZA, 2017, s/p).

Ao lado do referencial gramsciano foram acionadas algumas noções e concepções vinculadas à Política de Saúde e ao Sistema Único de Saúde (SUS), em particular. Nesse sentido, a discussão sobre o direito à saúde, garantia constitucional do SUS, e o caráter de conquista social do sistema nos textos jornalísticos examinados foram destacados neste trabalho. Para isso, o olhar sobre o enquadramento do conteúdo busca identificar qual SUS aparece no conjunto de textos analisados segundo as concepções propostas por Paim (2015): “SUS formal”, “SUS real”, “SUS para pobres” e “SUS democrático”.

No “SUS para pobres”,

[...] prevalece a concepção de um sistema de proteção social residual, baseado na assistência dos que não podem resolver seus problemas no mercado. Bastaria, assim, uma medicina simplificada para gente simples. No limite, admite atenção básica para todos, mas não como direito de cidadania (PAIM, 2015, p. 47).

O “SUS real”, presente no discurso de muitos gestores, pode até ter o direito à saúde reconhecido, mas a submissão à área econômica dos governos e ao

clientelismo político resulta no favorecimento do setor privado. Nessa concepção, reformas são propostas para adequar o sistema ao setor privado (PAIM, 2015).

O “SUS formal”, por sua vez, é aquele que está nas constituições, leis, portarias, resoluções, pactos e regulamentos, distante da realidade dos serviços públicos prestados à população.

O “SUS democrático” é descrito como aquele “desenhado pelo projeto da RSB para assegurar o direito à saúde de todos os brasileiros, articulando saúde a uma reforma social mais ampla, capaz de influir sobre a determinação da saúde e da doença nas populações” (PAIM, 2015, p.48).

Este trabalho utilizou o referencial da agenda-*setting*, ou agendamento, que tem como questão a capacidade da imprensa dizer aos leitores sobre quais temas pensar (WOLF, 2003), além da análise de enquadramento (*framing analysis*) para “referir-se às propriedades construtivas das representações jornalísticas” (SOARES, 2006, p. 451). A análise de enquadramento é uma abordagem apropriada para o estudo de matérias jornalísticas, produzindo resultados que põem em evidência os vieses implícitos na sua produção (SOARES, 2006). A relação entre enquadramento e hegemonia, por sua vez, possibilita aproximar a análise no que diz respeito “a distribuição do poder social e político” (Soares, 2006, p. 454).

A opção desta investigação por examinar temáticas e abordagens sobre o SUS e o direito à saúde na cobertura jornalística aborda o jornalismo não como representação do real, da verdade, mas como elemento que ajuda a construir a realidade pela linguagem (KUSCHICK, 1996). Nesse sentido, as notícias são consideradas como resultado de uma atividade produtiva que envolve informantes e organizações da mídia de massa; não refletem a sociedade, mas ajudam a constituir um evento como um fenômeno social compartilhado ao defini-lo e dar forma a ele (ALSINA, 1993).

Para esta autora, tematizar o processo de construção das notícias implica uma construção da realidade social. O jornalista é definido como um produtor de realidade social. Aponta que os jornalistas, assim como as demais pessoas, são construtores da realidade, mas também fornecem uma narrativa a ela, espalhando-a e fazendo da mesma uma realidade pública. Esse processo, que compreende produção, circulação e reconhecimento, não implica que tal realidade social seja singular.

A concepção de notícia como construção social é destacada também por Traquina (2005a):

[notícias são] o resultado de inúmeras interações entre diversos agentes sociais que pretendem mobilizar as notícias como um recurso social em prol das suas estratégias de comunicação, e os profissionais do campo, que reivindicam o monopólio de um saber, precisamente o que é notícia (TRAQUINA, 2005a, p. 28).

O trabalho jornalístico é altamente condicionado por questões como a pressão do tempo e as práticas voltadas para o cumprimento de prazos, a hierarquia das empresas, o imperativo do jornalismo como um negócio, além das ações de diversos agentes sociais para promoção de seus acontecimentos, uma prática legítima – é "manipulação" (TRAQUINA, 2005a, p. 28) quando envolve mentiras ou falsificações, métodos ilegítimos.

Compreender porque as notícias são como são tem sido objeto de pesquisas e motivado o desenvolvimento de teorias. No jornalismo, diversas teorias tentam dar conta de questões como o papel dos jornalistas na produção das notícias, as implicações políticas e sociais da atividade jornalística, porque as notícias são como são e qual o papel do jornalismo na sociedade. Trabalham aspectos como o processo de escolha de notícias (Gatekeeper), a organização jornalística e seus constrangimentos (Teoria organizacional), as notícias enquanto construção e outras preocupações e perspectivas que têm como dimensão central a relação entre jornalismo e sociedade (TRAQUINA, 2005a).

Nesse âmbito, a teoria do agendamento que orientou o presente estudo, “sublinha uma forte mudança no paradigma dominante dos efeitos dos media e significa uma redescoberta do poder do jornalismo” (TRAQUINA, 2005b, p. 16). Esse poder é o de selecionar acontecimentos ou temas noticiáveis e decidir como enquadrá-los. A partir de Tuchman (1976), Traquina afirma que “a notícia, através dos seus enquadramentos, oferece definições da realidade social; conta estórias” (2005b, p. 17).

As investigações sobre os efeitos dos meios de comunicação de massa e sobre a forma como eles constroem a imagem da realidade social são estreitamente relacionadas (WOLF, 2003). É nessa perspectiva que as concepções teóricas do

agendamento e do enquadramento integram as investigações desse primeiro grupo e colocam questões como a seleção de temas e sob qual enfoque os acontecimentos são representados, considerando características da construção, apresentação e possíveis efeitos das notícias. O enquadramento designa, então, o modo como as narrativas são construídas e teses são defendidas pelos meios de comunicação (FONTES, 2012).

Refletindo sobre o contexto da primeira metade do século XX, Gramsci se refere à imprensa, mesmo com fins comerciais, como vinculada à sociedade civil e à interferência no processo político e cultural da sociedade. Apontada como a parte mais dinâmica da estrutura ideológica da classe dominante, a imprensa era explicada como “a organização material voltada para manter, defender e desenvolver a ‘frente’ teórica ou ideológica” (GRAMSCI, 2001, p. 78). A mídia contemporânea, além de seu papel estruturante na política e sociabilidade, é também estrutura econômica, com função na hegemonia econômica, e núcleo decisivo da atividade econômica, majoritariamente capital privado (ALMEIDA, 2011). Como tal, este autor aponta a mídia como aparelho privado de hegemonia “muito especial”, que depende do grande capital e das decisões políticas e regulatórias do Estado.

Enquanto projeto contra-hegemônico, a RSB se coloca do lado oposto à hegemonia construída pelas classes dominantes. Gramsci destaca que esta hegemonia inclui a direção política, cultural, moral e intelectual e a difusão de concepções de mundo. No processo de construção do consenso, o convencimento político e ideológico desponta como fundamental e a mídia tem “um papel notável neste esforço permanente e cotidiano de convencimento” (ALMEIDA, 2011, p. 123). A imprensa, então, é considerada importante instrumento da sociedade civil para a disputa de ideias e de representações sociais, com influência significativa no processo de luta entre hegemonias, ainda que sua relação com a base econômica da sociedade não seja ressaltada na época de Gramsci.

O conceito de enquadramento tem sido usado por pesquisadores brasileiros como recurso analítico importante em pesquisas sobre a relação entre a mídia e os movimentos sociais (PORTO, 2004). O favorecimento dos enquadramentos das elites é apontado por Soares (2006), assim como o papel dos movimentos sociais como os principais desafiadores dos valores hegemônicos. Importante destacar que tal

favorecimento não implica consenso permanente ou ausência de contradições, como, por exemplo, o aparecimento de enquadramentos oponentes nos textos.

A análise da cobertura jornalística sobre saúde considerando tais questões possibilita identificar as principais características da realidade pública que a Folha de S.Paulo constrói sobre o SUS e o sistema de saúde.

2.2. Procedimentos técnicos de coleta, processamento e análise dos dados

Foram coletados textos publicados no portal do jornal Folha de S.Paulo no período correspondente ao primeiro ano do segundo governo Lula, de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2007, e do governo Temer, de 12 de maio de 2016 a 30 de abril de 2017. A escolha pelo período do primeiro ano dos governos possibilitou que o *corpus* deste trabalho abarcasse o processo de indicações e escolha de ministro para a pasta da Saúde, a apresentação dos perfis dos novos dirigentes e a exposição e cobranças de propostas para a área da saúde, comuns na troca de gestores.

O material publicado na Folha referente à atuação do Ministério da Saúde nos dois governos foi coletado por meio do uso da ferramenta de busca do portal. Os termos escolhidos para a busca de textos que tinham como pauta as ações do Ministério da Saúde e ações e declarações de gestores da pasta, além de entidades e especialistas ligados à área e militantes que atuam na defesa do SUS, foram “ministério da saúde” e “ministro da saúde”⁵.

Outros dez portais de veículos de imprensa, de diferentes regiões, foram inicialmente examinados⁶: O Globo, O Dia, A Tribuna e Jornal do Brasil (Rio de Janeiro); Jornal de Brasília e Correio Braziliense (Brasília); Estadão (São Paulo); El País, BBC Brasil e G1 (Nacional) (Quadro 1).

⁵ Foi realizado estudo de pré-campo para escolha dos termos usados para a busca de textos no portal. As tentativas com os termos “política de saúde”; “direito à saúde”; “ministério da saúde” e “ministro da saúde” no portal do referido jornal nos dois primeiros meses do governo Temer mostrou que os dois primeiros resultaram em, no máximo, dois resultados cada. A escolha dos termos “ministério da saúde” e “ministro da saúde” se deve ao maior número de textos encontrados, além da relação com o objeto deste estudo.

⁶ Ferramentas de busca foram examinadas em julho de 2019.

Quadro 1 - Ferramentas de busca de sites de jornais digitais/portais de notícias

Jornal	Região	Ferramenta de busca: seleção de data	Ferramenta de busca: outros filtros
O Globo	Rio de Janeiro	Não disponível	Notícias/Fotos/Vídeos
O Dia	Rio de Janeiro	Não disponível	Não disponível
A Tribuna	Rio de Janeiro	Não disponível	Não disponível
Jornal do Brasil	Rio de Janeiro	Não disponível	Não disponível
Jornal de Brasília	Brasília	Não disponível	Não disponível
Correio Braziliense*	Brasília	Disponível	Notícias/Fotos; seções
Folha de S.Paulo	São Paulo	Disponível	Seções
Estado de S. Paulo	São Paulo	Disponível	Notícias/Fotos/Podcasts /Vídeos/Especiais/Galerias e Editorias
El País	Nacional	Não disponível	Não disponível
BBC Brasil	Nacional	Não disponível	Não disponível
G1	Nacional	Disponível**	Notícias/Fotos/Vídeos/Blogs

Fonte: Elaboração própria.

Em sete deles, o exame das ferramentas de busca revelou impossibilidade de seleção por data, o que diminui a triagem do conteúdo e dificulta a coleta de dados. No portal G1, apesar da busca por período específico ser possível, é necessário utilizar um calendário e modificá-lo acionando seta indicadora, percorrendo mês a mês (de cada ano) manualmente até selecionar o período anterior desejado. A ferramenta aumenta a possibilidade de erros e o tempo para a seleção do período correto a cada coleta, além de não possibilitar a organização do material do período correspondente por data. No caso do Correio Braziliense, a busca pelos termos “ministério da saúde”

e “ministro da saúde” gerou apenas, respectivamente, quatro e 15 resultados em todo o segundo governo Lula (01/01/2007 a 31/12/2010) e três e 11 resultados em todo o governo Temer (12/05/2016 a 31/12/2018).

A escolha do portal do jornal Folha de S.Paulo para este trabalho se deu por sua ferramenta de busca permitir a procura por termos específicos nos conteúdos publicados, com delimitação de períodos, o que permite maior correlação dos resultados encontrados com os termos e tema de interesse da pesquisa, particularmente importante se tratando de buscas em meio online.

No que diz respeito ao jornalismo on-line, cabe apresentar as diferentes fases pelas quais essa modalidade veio passando, da transposição de poucos conteúdos dos jornais impressos – com manutenção da rotina de produção dessas publicações e atualização a cada 24 horas; passando pela exploração das potencialidades do ambiente web, acompanhando o aperfeiçoamento da estrutura técnica da internet, mas ainda com o modelo do jornal impresso como base; até o surgimento de iniciativas exclusivas para a web e de sites jornalísticos que ultrapassam propostas ancoradas nos impressos, com uso dos recursos multimídia, de interatividade e de hipertexto –, o jornalismo online seguiu por fases, não lineares ou excludentes, que pontuam suas várias transformações (DALMONTE, 2009). Além do plano prático, os avanços no plano teórico incluem pesquisas e investigações sobre as características⁷ do jornalismo online, as práticas envolvidas, proposta de tipologias e modelos, entre outras questões investigadas que não são objeto deste estudo, mas marcadas por deixar de lado a exaltação e determinismo tecnológicos (QUADROS, 2006).

A circulação dos jornais online brasileiros tem crescido, com aumento de assinaturas digitais, em meio a redução de assinantes das versões impressas, o que tem atenuado um quadro de perda de leitores assinantes ao se considerar a circulação total dos maiores jornais (PODER 360, 2016, 2019; SACCHITIELLO, 2017). Em 2016,

⁷ O jornalismo online ou webjornalismo é umas das transformações do jornalismo resultantes de inovações na estrutura midiática e na forma de trabalhar e informar (RODRIGUES, 2009). É o jornalismo que surgiu por causa da internet e para a internet, sendo impactado por aspectos como a potencialização da interatividade; multimidialidade/convergência (possibilidade de uso áudio, imagens fixas e animadas e texto); hipertextualidade (que possibilita a navegação não linear e estimula a produção de informações conexas e complementares por meio de links); instantaneidade (continuamente, novas informações são atualizadas); elasticidade de tempo e espaço, em relação aos meios tradicionais; glocalidade e globalidade (projeção do local no global e vice versa); memória e armazenamento de informações; reconversão de rotinas produtivas (necessidade de competência dos jornalistas em vários meios) e diversidade de órgãos de comunicação generalistas e especializados competindo pela atenção do usuário (SOUSA, 2008; PALÁCIOS, 2002).

ano estudado neste trabalho, houve avanço significativo na circulação digital dos veículos⁸, período no qual o jornal escolhido para este estudo, a Folha de S.Paulo, se destacou com o maior alcance⁹ no país, considerando o consumo de conteúdo na internet, aparelhos móveis e versão impressa (FOLHA, 2016a). No mesmo ano, a Folha foi o primeiro jornal a obter circulação digital maior do que a impressa, segundo dados do Instituto Verificador de Comunicação (IVC) (FOLHA, 2016b). Não foram encontrados dados sobre circulação digital em 2007, ano também estudado nesta pesquisa, mas os dados do IVC sobre a circulação dos exemplares impressos mostram a Folha como o jornal com maior circulação do país (NUNES, 2008)¹⁰.

A coleta de textos foi realizada por meio de pesquisa com as palavras-chave definidas no campo de busca do portal, com seleção da opção “Editorias” – que exclui conteúdos de blogs hospedados no portal e as opções Datafolha, Livraria da Folha e Agora – e posterior pré-análise para seleção do *corpus*. Após a leitura dos resultados foram elencados como critérios de exclusão a vinculação destes às editorias Mundo (com pautas sobre outros países) e Painel do Leitor (espaço destinado à opinião do leitor), ao especial “Olimpíada no Rio” (conteúdos focados no evento esportivo realizado no Rio de Janeiro, em 2016), e à Revista SãoPaulo (publicação especial com passeios e personagens da cidade), que integra o Grupo Folha e aparece entre os resultados.

A pesquisa adotou a análise de conteúdo (AC), que visa “ultrapassar o nível do senso comum e do subjetivismo na interpretação e alcançar uma vigilância crítica frente à comunicação de documentos, textos literários, biografias, entrevistas ou observação” (MINAYO, 1993, p. 203).

A análise de conteúdo, utilizada neste estudo, tem duas funções principais, que podem ser complementares: a heurística, que enriquece a exploração do conteúdo e facilita descobertas; e a de “administração da prova” (BARDIN, 1977, p. 30), a qual serve para comprovar hipóteses colocadas sob a forma de questões ou afirmações.

⁸ Considera cada assinatura digital equivalente a uma assinatura do impresso; o assinante precisa ter pago pela edição digital (FOLHA, 2016a).

⁹ Audiência de 20,2 milhões de brasileiros, na média mensal, segundo a Métrica Única de Audiência da Associação Nacional de Jornais (ANJ), superando grandes jornais como O Globo e O Estado de São Paulo (FOLHA, 2016a).

¹⁰ O IVC certifica métricas de desempenho de veículos impressos e digitais, iniciando a medição dos digitais em 2006. O instituto não divulga os dados para o público, apenas para as empresas assinantes do serviço, como a Folha, que optam por divulgar ou não as informações em seus respectivos sites.

Por meio de induções e inferências esse "conjunto de técnicas de análise das comunicações" (1977, p. 31) possibilita a articulação entre a superfície dos textos, que têm seus elementos característicos descritos e analisados, e os fatores que determinam tais características a partir de deduções lógicas:

A leitura efetuada pelo analista do conteúdo das comunicações não é, ou não é unicamente, uma leitura à letra, mas antes o realçar de um sentido que se encontra em segundo plano. Não se trata de atravessar significantes para atingir significados, à semelhança da decifração normal, mas atingir através de significantes ou de significados (manipulados), outros significados de natureza psicológica, sociológica, política, histórica, etc. (BARDIN, 1977, p. 41).¹¹

Bardin destaca que a aplicação da técnica de análise de conteúdo implica uma "vigilância crítica" (1977, p. 28), necessária para a "ultrapassagem da incerteza" (1977, p. 29) sobre a validade da leitura e enriquecimento desta para descoberta de conteúdo e estruturas que demonstrem o propósito das mensagens analisadas.¹²

Foi adotada, também, a técnica de análise categorial, mais utilizada no método (FONSECA JÚNIOR, 2008), com construção de uma matriz. Esta inclui categorias que classificam os dados de forma a identificar características que sejam relevantes para a análise. As categorias utilizadas foram definidas após exploração inicial, em estudo de pré-campo.

Assim, os textos que compõem o *corpus* desta pesquisa foram inseridos em uma matriz (ANEXO A) com colunas que informam a data de publicação, seguindo ordem cronológica; o título; o tema; se o conteúdo cita especificamente "Sistema Único de

¹¹ Bardin ressalta que a AC é adaptável a um campo de comunicação muito vasto e se adequa ao domínio e aos objetivos pretendidos; tem uma disparidade de formas e deve ser reinventada, considerando, também, os propósitos da pesquisa. Tem como etapas fundamentais a pré-análise, a exploração do material e tratamento dos resultados, por meio de inferência e interpretação. Também sobre a análise de conteúdo, Herscovitz (2010) afirma que o método é muito útil em pesquisas que envolvem conteúdos jornalísticos e que sua característica híbrida – possibilitar estudos qualitativos e quantitativos – a coloca "num gueto metodológico de onde sai reforçada e não enfraquecida" (p. 125).

¹² A tendência atual da análise de conteúdo desfavorece a dicotomia entre o quantitativo e o qualitativo, promovendo uma integração entre as duas visões de forma que os conteúdos manifesto (visível) e latente (oculto, subentendido) sejam incluídos em um mesmo estudo para que se compreenda não somente o significado aparente de um texto, mas também o significado implícito, o contexto onde ele ocorre, o meio de comunicação que o produz e o público ao qual ele é dirigido (HERSCOVITZ, 2010, p. 126).

Saúde” ou “SUS”, o tipo de conteúdo (notícia, editorial, artigo, coluna e texto de opinião); as fontes de informação citadas nos conteúdos, seção/editoria, observações e links para acesso.

Os textos inteiros foram usados como unidade de registro neste trabalho. Após a identificação do tema principal de cada texto selecionado para o *corpus*, resultante da leitura dos conteúdos na íntegra, a categorização temática considerou três grandes grupos: Problemas/necessidades de saúde e determinantes sociais da saúde; Sistema de saúde; Saber em saúde. O grupo Sistema de saúde contém as subcategorias infraestrutura, financiamento, organização/modelos de atenção, greve, SUS, gestão, planos de saúde, setor privado/privatização, judicialização, transplantes, previdência e outros; o terceiro reúne duas subcategorias – informações e conhecimentos e tecnologias.

Em Problemas/necessidades de saúde e determinantes sociais da saúde, foram incluídos textos sobre doenças transmissíveis e crônicas e violências e/ou sobre condições sociais e econômicas que afetam a saúde da população. A definição das subcategorias do grupo Sistema de saúde tem como referência os componentes de um sistema de saúde apontados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (KLECZKOWSKI; ROEMER; VAN DER WERFF, 1984). Enquanto “conjunto de relações políticas, econômicas e institucionais responsáveis pela condução dos processos referentes à saúde de uma dada população” (LOBATO; GIOVANELLA, 2012), o sistema de saúde tem nos seus componentes a nomeação de áreas-problema que são objeto de políticas de saúde ou de ação política em saúde. Já em Saber em saúde, as duas subcategorias reúnem os textos que tratam de assuntos relacionados à ciência, tecnologia e inovação e sistemas de registro de informações em saúde.

3. Resultados

3.1 O tipo de conteúdo

Um total de 570 textos foram coletados no portal da Folha. Quanto ao tipo de conteúdo, há predomínio de notícias nos dois governos. No governo Temer, 82% dos resultados são notícias; o governo Lula tem percentual ainda maior, 95% (Tabela 1). Dos 570 textos coletados, 87% são do gênero informativo e apenas 13% do gênero opinativo.

Tabela 1 – Distribuição das publicações do jornal Folha de S.Paulo por tipos de conteúdo, Brasil, 2007 e 2017

Tipo de conteúdo	Lula – n	Lula - %	Temer – n	Temer - %
Notícia	206	94,93%	291	82,44%
Coluna e texto de opinião	8	3,69%	38	10,76%
Artigo	0	--	12	3,40%
Editorial	0	--	9	2,55%
Outros	3	1,38%	3	0,85%
Total	217	100,00%	353	100,00%

Fonte: Elaboração própria

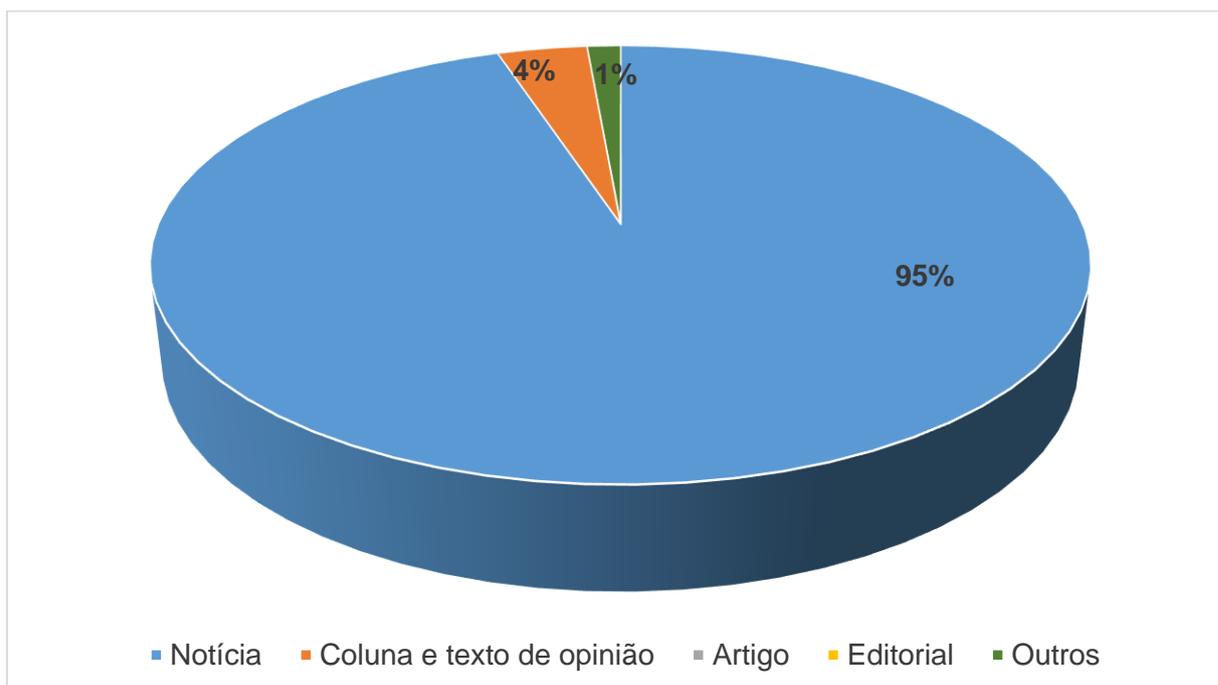
Há diferença expressiva na quantidade dos conteúdos opinativos encontrados nos dois governos. Enquanto o governo Lula tem oito textos publicados por colunistas do jornal, nenhum resultado referente a artigos de autores externos ou editoriais da Folha que citam a pasta ou seu dirigente foi encontrado no primeiro ano. Situação diferente do governo Temer, cujos resultados incluem, além dos textos de articulistas e jornalistas da Folha, 12 artigos de autores externos e nove editoriais, que representam, cada um, cerca de 3% dos conteúdos coletados sobre o primeiro ano do governo para esta pesquisa.

Governo Lula

A distribuição do tipo de conteúdo sobre saúde no primeiro ano do governo Lula mostra o predomínio de notícias e poucos conteúdos de colunistas do jornal, 4% dos

resultados deste governo (Gráfico 1). Foram encontrados sete textos de colunistas: quatro falam sobre aborto, cuja descriminalização foi defendida pelo então ministro da Saúde, José Gomes Temporão; um sobre as iniciativas do governo Lula para redução do uso indevido de álcool; um sobre propaganda de bebidas, cuja fiscalização e restrição foi proposta pelo ministério da Saúde; e um sobre a movimentação do governo com outros partidos para a prorrogação da CPMF. Uma única nota de coluna, do mês de outubro, aparece entre os resultados – aborda a resistência de Temporão, comentada em reunião entre integrantes do PMDB, a fazer nomeações políticas para a pasta da Saúde. A nota destaca que o ministro fez parte da cota dos deputados do PMDB, mas tinha Lula como seu padrinho.

Gráfico 1 - Tipo de conteúdo das publicações do jornal Folha de S.Paulo no governo Lula (%), Brasil, 2007



Fonte: Elaboração própria

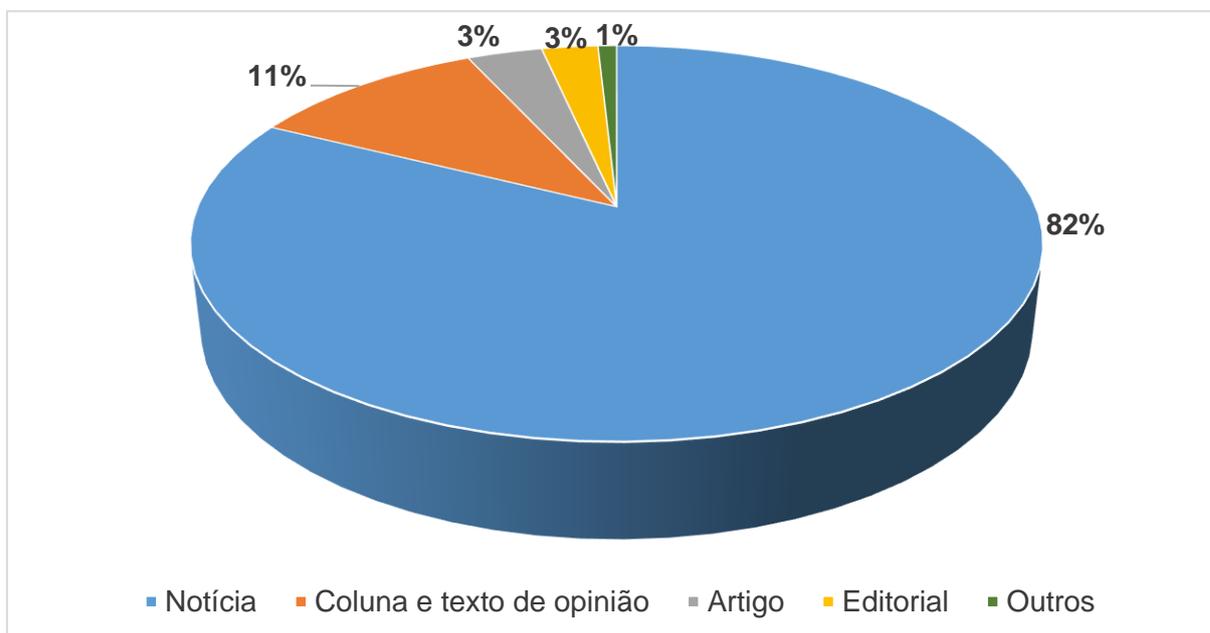
Os conteúdos classificados como “Outros” incluem o perfil do ministro, uma entrevista com ele e a reprodução do discurso de Lula na posse de Temporão e outros ministros.

Governo Temer

Os resultados referentes ao governo Temer mantêm o predomínio de notícias sobre os demais tipos de conteúdo, mas apresentam maior variedade nos 18% restantes (Gráfico 2). Há colunas e outros textos de opinião de jornalistas e articulistas da Folha, artigos e editoriais sobre saúde publicados no primeiro ano do governo, diferente do encontrado no governo Lula.

Com maior parcela, 11% dos conteúdos, os textos e notas de colunas somam 38 textos (Tabela 2). Entre os conteúdos publicados em colunas do jornal há sete textos críticos à condução da pasta da Saúde no governo Temer que destacam, em especial, as declarações de Barros sobre o SUS e a defesa de interesses dos planos de saúde. Três outros textos têm como questão central a proposta de planos populares.

Gráfico 2 - Tipo de conteúdo das publicações do jornal Folha de S.Paulo no governo Temer (%), Brasil, 2017



Fonte: Elaboração própria

Outros assuntos como judicialização da saúde; repasse de recursos; farmacêuticas, compras e distribuição de medicamentos; campanhas publicitárias do MS; alimentação; planos de saúde; e questões em pauta na época, como a realização

das olimpíadas em meio à zika, eleição para a presidência da Fiocruz, febre amarela e impactos do ajuste fiscal para a saúde, são temas também abordados em colunas e em textos de análise publicados em editorias do jornal. Entre os artigos, se destacam como temas a situação do SUS, a proposta de planos populares, o surto de febre amarela e a realização de transplantes no país, cada um com dois textos, de diferentes autores. Mario Scheffer, docente da Universidade de São Paulo e vice-presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) é autor de dois textos que criticam as propostas do governo Temer para a saúde e, em específico, os planos populares. O então secretário estadual de Saúde de São Paulo, David Uip, também aparece duas vezes entre os autores, sobre o surto de febre amarela e judicialização da saúde. O ministro da Saúde, Ricardo Barros, também é autor de artigo publicado; nele destaca ações do ministério no combate à obesidade.

Febre amarela, judicialização, planos populares e declarações do ministro da Saúde sobre o SUS são temas também de editoriais da Folha. Nestes o jornal cobra ações do ministério da Saúde, sensibilização e esclarecimento de magistrados e faz críticas à proposta e a Barros, respectivamente. A cobrança por ações é tônica também dos demais textos sobre alimentação, gravidez na adolescência, avanço da chikungunya e zika/microcefalia.

Os conteúdos classificados como “Outros”, com mesmo percentual do governo Lula (1%), incluem entrevista e perguntas e respostas sobre a realização de cesáreas.

3.2 A cobertura

Os resultados reúnem 217 textos sobre o governo Lula e 353 sobre o governo Temer (Tabela 2). Do total coletado, apenas 28% (158 resultados) citam os termos “Sistema Único de Saúde” ou “SUS” no título ou ao longo dos textos; 72% (412) não fazem esta menção explícita ao sistema.

Tabela 2 – Distribuição das publicações do jornal Folha de S.Paulo por mês, Brasil, 2007 e 2017

Meses	Lula		Temer	
	Coletados – n	%	Coletados - n	%
Mês 1	7	3%	34	10%
Mês 2	21	10%	37	10%
Mês 3	23	11%	36	10%
Mês 4	26	12%	40	11%
Mês 5	22	10%	34	10%
Mês 6	24	11%	14	4%
Mês 7	8	4%	18	5%
Mês 8	22	10%	16	5%
Mês 9	14	6%	38	11%
Mês 10	17	8%	25	7%
Mês 11	16	7%	38	11%
Mês 12	17	8%	23	7%
Total	217	100%	353	100%

Fonte: Elaboração própria

O Governo Lula

No governo Lula, após um primeiro mês com poucas publicações, há uma sequência de cinco meses com quantidade de resultados semelhantes. Em janeiro de 2007, José Agenor Álvares, ministro da Saúde desde março de 2006, continuava à frente da pasta. Neste mês os poucos resultados encontrados tratam de assuntos diversos como dengue, sarampo e distribuição de anticoncepcionais.

No segundo mês do governo, com três vezes mais publicações coletadas, aparecem novamente os assuntos dengue e sarampo, além de distribuição de camisinhas e pílula do dia seguinte, medicamentos, orçamento para a saúde, violência e investigações de fraudes envolvendo o Ministério da Saúde (Operação Vampiro e Máfia dos sanguessugas). Neste mês, a reforma ministerial e o novo comando da pasta é assunto relevante na editoria Poder da Folha, o que se repete até meados do terceiro mês, março. As publicações abordam negociações do governo com partidos e indicação de nomes para o ministério:

O deputado Marcelo Castro (PI) seria indicado para a Saúde. Ele é médico com mestrado em psiquiatria. O deputado Fernando Diniz

(MG) seria o nome para os Transportes, por ser mineiro, Estado com o maior número de rodovias do país. Para a pasta da Saúde, porém, o presidente já teria escolhido José Gomes Temporão. O PMDB não concorda com a indicação (MATAIS; GUERREIRO, 2007).

Também foram noticiadas as disputas relacionadas à indicação do sanitarista José Gomes Temporão para o cargo:

O partido [PMDB] também reivindica o Ministério da Saúde. O médico sanitarista José Gomes Temporão é cotado para o cargo, com apoio do governador Sérgio Cabral (Rio de Janeiro). A bancada peemedebista da Câmara, no entanto, não endossa o nome do médico (GUERREIRO, 2007a).

O PMDB deixou nas mãos do presidente Luiz Inácio Lula da Silva a escolha do novo ministro da Saúde, sem reivindicar o direito de indicar um nome para a pasta --que pertenceria à cota da bancada da Câmara. O presidente do partido, Michel Temer, e o líder do PMDB na Câmara, deputado Henrique Eduardo Alves (RN), comunicaram nesta tarde ao ministro Tarso Genro (Relações Institucionais) que a bancada do partido não abriu mão de indicar o nome ante da preferência de Lula pelo médico José Gomes Temporão (GUERREIRO, 2007b).

No dia 16 de março, Temporão assume o ministério, o que resulta em publicações sobre o perfil do novo ministro ("Saiba mais sobre o novo ministro da Saúde") e suas primeiras declarações e as declarações do presidente Lula sobre ele:

É engraçado, não são muitas as pessoas que conseguem se transformar em unanimidade. Eu acho que o companheiro Temporão, eu não diria que é unanimidade, mas é quase unanimidade na área da Saúde. [...] E não é só o pessoal da rede pública, não, é o pessoal dos hospitais particulares mais nobres deste país que diz: "olha, se você escolher o Temporão, você está escolhendo um grande cara." Pois bem, agora chegou a hora, meu caro. Se na teoria você parecia tudo isso, agora vamos dar o "pepino" da Saúde para você administrar (FOLHA ONLINE, 2007f).

O novo ministro da Saúde, José Gomes Temporão, minimizou hoje a disputa dentro do PMDB sobre a sua indicação para a pasta. Depois de ser empossado pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva no cargo, Temporão disse representar todas as correntes do PMDB no governo. "Eu me sinto como representante do PMDB e dos sanitaristas brasileiros. Nessa dualidade, me sinto bem confortável", afirmou (FOLHA ONLINE, 2007a).

Em entrevista após a transmissão de cargo nesta segunda-feira, Temporão afirmou que ouvirá o partido, mas que a decisão sobre as indicações será dele. 'Eu sou todo ouvidos, vou ouvir todo mundo, só que a decisão será minha', afirmou. E observou que se o PMDB quiser ter influência nas nomeações terá que indicar nomes que tenham especialização na área, experiência administrativa na vida pública e vida lisa [sem denúncias] na administração pública. 'Por que o partido se recusaria a indicar nomes técnicos? Não entendo', disse (MATAIS, 2007).

Neste mesmo mês, há novamente textos sobre assuntos como violência, dengue e Máfia dos Sanguessugas e inserção de questões relacionadas à anencefalia, aids, crise em hospitais filantrópicos no Rio Grande do Sul, preço de medicamentos, reconhecimento de diplomas cubanos, extensão da licença maternidade para seis meses, atuação da Anvisa e troca em cargos da agência e da Funasa.

No mês de abril o conteúdo traz como assuntos malária; um surto de infecção; acidentes de trânsito; combate a doenças sexualmente transmissíveis; vacinação (sarampo, rubéola e caxumba e gripe); fabricação de vacinas; fraude na saúde em prefeitura e problemas nos repasses estaduais de recurso para a saúde; dívidas e federalização do Instituto do Coração (Incor) do Distrito Federal; judicialização envolvendo caso de paciente com Alzheimer; e, mais uma vez, dengue.

O debate sobre aborto, defendido pelo então ministro, é o assunto mais encontrado no mês de abril ("Maioria defende que lei sobre aborto não seja ampliada"; "Debate sobre aborto ainda é muito precário no Brasil"; "Grupo hostiliza ministro durante ato contra o aborto"; "CNBB condena plebiscito sobre o aborto"; "Lula diz que o governo não irá assumir posição sobre o tema"; "Visita do papa favorece clima antiaborto", "'Ciência' vira argumento de antiabortistas"). Entre os conteúdos há tanto declarações do então ministro da Saúde, que propunha realização de plebiscito sobre o tema, como de pessoas e entidades contrários à iniciativa, além do posicionamento do presidente Lula sobre a questão.

FOLHA - Se fosse feito hoje um plebiscito, o senhor votaria pela mudança na lei? [Resposta de Temporão] Eu te diria que, do ponto de vista da saúde pública, hoje a minha visão é pela legalização, mas não gostaria de me posicionar agora porque, quando o debate for aprofundado, eu poderei captar com mais sutileza as diversas posições e nuances sobre o assunto. Isso vai depender de um conjunto de outras informações de que o sistema de saúde não dispõe

ainda para ver com mais clareza essa situação. Acho que o mais saudável disso tudo será o debate (GOIS, 2007).

[...] o arcebispo de São Paulo e secretário-geral da CNBB (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil), d. Odilo Scherer, disse ontem que é contra um plebiscito para discutir a legalização do aborto. "Colocar em plebiscito o direito de matar é um absurdo", afirmou. "Não gostaria que o meu direito de viver fosse posto à prova." D. Odilo disse que o Brasil não precisa "imitar tudo o que os outros países fazem", referindo-se à legalização do aborto em Portugal após a realização de um plebiscito. "Pessoas não nascidas são seres humanos inocentes e indefesos." (SELIGMAN, 2007).

Na conversa com os líderes ontem, Lula teria afirmado que a posição de Temporão é a de um médico sanitário, e não de governo ou de ministério. Para o presidente, essa é uma questão de foro íntimo e o Palácio do Planalto não vai orientar eventuais votações no Congresso sobre o tema (SUCURSAL DE BRASÍLIA, 2007).

O assunto continua sendo abordado nos meses de maio ("Bispos cobram 'mais empenho' do Ministério da Saúde"; "Pela descriminalização do aborto", "Lula decide não patrocinar plebiscito do aborto"; "Oposição se divide sobre legalização do aborto no Congresso"; "Lula diz que não enviará projeto sobre aborto ao Congresso") e junho ("Brasil tem um aborto para cada três nascimentos, diz Temporão"; "Em sabatina, ministro defende debate do aborto e restrição ao álcool"). Após esse período, volta a aparecer apenas em uma notícia ("Ministério da Saúde sofre derrota em discussão do aborto"), no mês de novembro.

Em maio, em meio a conteúdos sobre vacinação contra gripe, doação de órgãos, dengue e um projeto de lei sobre a realização de exames preventivos, se destacam textos sobre os impactos do álcool e iniciativas de controle do seu uso e a quebra de patente da droga anti-aids Efavirenz. Os conteúdos exploram a posição do governo brasileiro sobre a medida e as críticas de entidades farmacêuticas e laboratórios.

O presidente Luiz Inácio Lula da Silva anunciou nesta sexta-feira o licenciamento compulsório do remédio Efavirenz, o que, na prática, representa a quebra da patente do medicamento. Lula afirmou que, se for necessário, o mesmo poderá ocorrer com outros remédios. "Nós estamos dando um passo importante. Isso vale para este remédio, mas vale para tanto outros quanto forem necessário [sic]", disse (RIBEIRO; GUERREIRO, 2007).

Por meio de nota, a Febrapharma diz que "a decisão levanta dúvidas em relação a manifestações recentes do Ministério da Saúde, segundo as quais o principal objetivo da pasta é criar um complexo industrial da saúde no país". "Para um país que está adotando medidas estratégicas de incentivo à inovação e se propõe a viabilizar um complexo produtivo da saúde, o recurso à licença compulsória, nos termos em que se deu, parece uma grande contradição", diz a entidade (FOLHA ONLINE, 2007b).

Após lamentar o ato do governo brasileiro de quebrar a patente do Efavirenz, remédio usado no tratamento da Aids, a Merck Sharp & Dohme, fabricante do produto, acusou ontem o Ministério da Saúde de não querer negociar preços e afirmou que a decisão poderá causar instabilidade no setor farmacêutico brasileiro (TÓFOLI, 2007).

No mês de junho, além de aborto e dengue, os textos abordam ações de redução de danos na Parada do Orgulho LGBT e de vigilância na interdição de uma fábrica, ambas em São Paulo; propostas do MS de fiscalização e restrição da propaganda de bebidas e quanto ao uso da pílula do dia seguinte; e a disponibilidade de cirurgias em caso de obesidade mórbida. Três outros assuntos foram encontrados em número significativo de conteúdos neste mês: ação do governo para venda de medicamentos ao SUS com descontos (4), vacinação contra poliomielite (8) e realização de uma sabatina feita pelo jornal com o ministro da Saúde (4).

Além da economia que a medida deverá trazer, uma das justificativas do governo é que as indústrias já praticavam descontos nas vendas à iniciativa privada. "Havia uma assimetria no mercado", afirmou o diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, Dirceu Barbano. [...] Em relação às críticas da Febrapharma, que reclamou ter sido deixada de lado nas negociações, ele afirmou que o ministério está aberto ao diálogo, mas que nunca recebeu proposta da entidade sobre outro valor. Ainda assim, Barbano disse que a CMED tem autonomia para tomar esse tipo de decisão, já que "é um órgão do Estado, e não das indústrias farmacêuticas" (PINHO, 2007).

No caso da sabatina, o mesmo texto de divulgação foi publicado 13 vezes:

Durante duas horas, Temporão responderá a perguntas de quatro entrevistadores e também da platéia em São Paulo. As inscrições para participar da sabatina com o ministro da Saúde estão abertas para os assinantes da Folha e podem ser feitas pelo telefone 0/xx/11/ 3224-3473, de segunda a sexta, das 14h às 19h, ou pelo e-mail eventofolha@folhasp.com.br. É preciso informar nome, código de

assinante, número de telefone e RG. Aos 55 anos, Temporão -- mestre em saúde pública e doutor em medicina social -- assumiu o Ministério da Saúde em março deste ano e já esteve no centro de pelo menos três assuntos bastante polêmicos. O primeiro deles foi a defesa da realização de um plebiscito sobre a legalização do aborto no Brasil. O outro foi a proposta de licenciamento compulsório do remédio anti-Aids Efavirenz. Por fim, o ministro defendeu restrições na publicidade de bebidas alcoólicas (COORDENAÇÃO DE ARTIGOS E EVENTOS DA FOLHA DE S.PAULO, 2007).

Julho é o mês com menos conteúdos encontrados no governo Lula, apenas oito. Tem como assuntos ação da ANS para planos de saúde; acordo para redução de preço de medicamento para aids; distribuição de anticoncepcionais; orçamento previsto para 2008; números de casos de hepatite no país; pagamento de indenizações por acidentes de trânsito; desburocratização das regras para traslado de corpos; e não alcance da meta de vacinação no estado do Amazonas.

Agosto, com 22 textos, têm número semelhante aos demais meses, com exceção de janeiro. Em meio aos textos sobre queda da mortalidade infantil; casos de doença de Chagas relacionados ao consumo de açaí; projeto de lei relacionado à produção de medicamento fracionado; o orçamento previsto para a saúde em 2008; proposta do ministro da Saúde para taxaço de cigarro; bebida e consumo de álcool entre jovens; e possibilidade de não renovação da CPMF, dois assuntos aparecem repetidas vezes: a segunda etapa de vacinação contra poliomielite e greve de médicos no Nordeste. Enquanto o primeiro aparece em seis textos – que divulgam a etapa, acompanham sua realização no dia e informam resultados –, o segundo está presente em oito.

As notícias sobre a greve dos médicos ressaltaram seu impacto na assistência à saúde, as ações das secretarias de Saúde, as negociações em andamento e o posicionamento do ministro da Saúde e de secretários.

Greves e demissões de médicos por melhores salários têm causado uma situação de caos no sistema de saúde de Estados do Nordeste. [...] No Cariri, o atendimento cirúrgico à população já está parcialmente comprometido, com a greve, que já dura um mês, de 26 anestesistas que prestam serviços para o SUS em hospitais privados. Outros 50 cirurgiões cardiovasculares e anestesistas que prestam serviços em hospitais conveniados em Fortaleza estão parados. O número de atendimentos em hospitais públicos aumentou. Na Paraíba, servidores estaduais e médicos estão em greve desde

segunda e os principais hospitais de João Pessoa e Campina Grande estão lotados (AGÊNCIA FOLHA, 2007a).

Sem conseguir pôr fim à crise no sistema de saúde do Estado, o governo de Pernambuco começou a "exportar" pacientes em estado grave para hospitais da Paraíba e do Ceará. Dez doentes já foram transferidos. Os dois Estados vizinhos aceitaram receber os pacientes, apesar de também estarem sobrecarregados. Sem médicos, as emergências em Recife superlotaram (GUIBU, 2007).

Apesar de ter aceitado receber doentes de Pernambuco, o Ceará não tem leitos de UTI suficientes para sua própria população. Foi o que concluiu os ministérios públicos Federal e Estadual, que ingressaram com ação civil pública para obrigar a União, o Estado e a Prefeitura de Sobral (240 km de Fortaleza) a instalar 30 leitos de UTI no município. A Justiça ainda não se pronunciou sobre o caso (AGÊNCIA FOLHA, 2007b).

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, criticou nesta terça-feira a greve de profissionais da saúde no Nordeste. Para o ministro, serviços essenciais de saúde não deveriam paralisar suas atividades, mesmo em casos de luta salarial. "Sempre digo que, na saúde, direito de greve deve ser repensado, porque você pode inadvertidamente colocar a vida de pessoas em risco por uma má avaliação de um movimento sindical", disse. Temporão reconheceu, no entanto, que os médicos e outros profissionais de saúde têm remunerações não-compatíveis com sua carga de trabalho em vários Estados (GUERREIRO, 2007c).

Em meio à crise na saúde que atinge a Paraíba, uma paciente morreu, na madrugada de ontem, enquanto aguardava por uma cirurgia no coração. No mesmo dia, os cirurgiões cardiologistas de João Pessoa terminaram com a greve iniciada no último dia 16. Clígia Fernandes Vilar, 32, precisava de uma cirurgia para trocar uma válvula do coração. De acordo com a Secretaria da Saúde do município, a paralisação impediu que a paciente fosse transferida e se submetesse à cirurgia. Já a Coopecir (Cooperativa de Cirurgiões da Paraíba), que representou os cirurgiões cardiologistas durante as negociações sobre a paralisação, nega essa versão (ACAYABA, 2007).

Em setembro há uma nova diminuição na quantidade de conteúdo encontrado, são 14 textos. Tratam do consumo de cigarros entre jovens; defesa da manutenção da CPMF por ministros; projeto de lei de estímulo à doação de órgãos; demanda de secretários do Nordeste por mais recursos para a saúde; avanço da doença de Chagas no Pará; caso de improbidade administrativa em Minas Gerais; e anúncio de reajuste da tabela SUS pelo ministro da Saúde. A cobertura jornalística da greve de médicos no Nordeste continua com cinco textos que versam sobre liberação de parte

de recursos contingenciados do governo federal para o MS, uma tentativa de amenizar os problemas decorrentes principalmente da greve; decisão judicial do Ceará que determinou a contratação de médicos pelo estado e prefeitura de Fortaleza; e paralisação, com ameaça de greve, de médicos da rede municipal de Fortaleza.

O governo federal irá antecipar R\$ 2 bilhões para o Ministério da Saúde no intuito de amenizar os problemas enfrentados pelo setor nos últimos meses. O anúncio foi feito após críticas de vários setores ao contingenciamento de recursos nessa área (RIBEIRO; FERNANDES, 2007)

O juiz Paulo de Tarso Nogueira, da 6ª Vara da Fazenda Pública, determinou a contratação de cardiologistas e anestesistas para trabalhar em hospitais privados credenciados ao SUS, e que seja pago a eles o equivalente a 50% da tabela usada pelos planos de saúde, a CBHPM (Classificação Brasileira de Hierarquização de Procedimentos Médicos). Pela decisão, Estado e município terão de complementar, com recursos próprios, os valores pagos pelo SUS, já que a CBHPM tem preços bem maiores. Tanto a Secretaria da Saúde do Estado como a do município informaram não ter ainda recebido a intimação e que só se pronunciarão após ter acesso ao teor da decisão (FERNANDES, 2007).

No mês de outubro a quantidade de resultados permanece próxima, 17 textos, assim como novembro (16) e dezembro (17). Neste mês, o número de textos sobre dengue volta a aumentar, são cinco, com informações sobre a epidemia no país, campanha e possível vacina. Outros assuntos são aumento dos casos de rubéola, críticas do ministro da Saúde à judicialização do SUS, elaboração do PAC da Saúde e a resistência do então ministro à nomeações políticas para a pasta, apontada em texto de coluna. O financiamento é tema mais presente nesse mês, com textos que exploram o posicionamento de integrantes do governo, incluindo o ministro, pela aprovação da CPMF e os debates envolvendo a votação da regulamentação da Emenda 29/2000.

O governo não conseguiu fechar um acordo com os deputados que integram a frente parlamentar da saúde para votar, na semana que vem, a emenda 29 na Câmara --que destina recursos federais para o setor. Os deputados insistem que o governo destine 10% de sua receita bruta para a saúde, o que resultaria no repasse anual de R\$ 70 bilhões (GUERREIRO, 2007d).

Com 291 votos favoráveis, 111 contrários e uma abstenção, a Câmara dos Deputados aprovou hoje o texto base da emenda 29 – que destina recursos para a saúde¹³. A ampliação dos recursos para a saúde faz parte da negociação da aprovação da PEC (Proposta de Emenda Constitucional) que prorroga a cobrança da CPMF até 2011 (GIRALDI, 2007).

Em novembro, os textos abordam questões diversas: autorização para produção de anticoncepcional genérico pela Anvisa; invasão da Funasa por índios; assinatura de convênio voltado para promoção da saúde entre setor alimentício e MS; reavaliação, pela Fiocruz, de anticoncepcional com venda suspensa pela Anvisa; participação do BNDES na política industrial do governo, cuja proposta beneficiaria laboratórios públicos que produzem medicamentos para o SUS; situação de pessoas com HIV. Três notícias têm como ponto central declarações do presidente Lula: em defesa da CPMF – “Lula acusa partidos de oposição de se preocuparem apenas com as eleições ao não defenderem a renovação” –; do investimento em ciência e tecnologia – “presidente destaca retorno do investimento e perspectivas do PAC da Ciência”; e de alteração na emenda 29 aprovada na Câmara dos Deputados – “Lula defende a aprovação de mesmo prazo dado a União para estados e municípios se adequarem aos investimentos obrigatórios na saúde”.

Assim como em outros meses, a dengue é abordada em quatro textos que tratam da distribuição de carta com alerta do MS e do Conselho Federal de Medicina aos médicos sobre dengue hemorrágica, casos da doença no país, solicitação do Butantan de financiamento para vacina e redução do número de pessoas que vivem em áreas com risco de surto de dengue. Assunto recorrente nos meses de abril, maio e junho, aborto está presente em uma notícia que informa a “derrota” do MS na discussão sobre aborto: “A proposta de descriminalização do aborto foi rejeitada ontem por representantes da sociedade civil, profissionais da área e gestores do SUS na 13ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília” (ROCHA, 2007).

A relação entre enquadramento e hegemonia, por sua vez, possibilita aproximar a análise no que diz respeito “a distribuição do poder social e político” (Soares, 2006, p. 454).

amente, estados e municípios; para a União o valor do ano anterior mais a “variação nominal do PIB dos dois anos anteriores”. A decisão foi considerada uma derrota para os militantes do SUS porque manteve como base dos recursos federais o valor que já era investido, considerado insuficiente para a saúde.

Também neste mês, após a greve de médicos do Nordeste, campanha de entidades que representam médicos, que inclui possíveis paralisações da categoria, é abordada em notícia.

As principais organizações que representam os médicos anunciaram nesta quarta-feira o início de uma campanha pelo aumento de remuneração e pela melhoria do SUS (Sistema Único de Saúde). As reivindicações são encabeçadas pelo CFM (Conselho Federal de Medicina), Fenam (Federação Nacional dos Médicos) e AMB (Associação Médica Brasileira). [...] A mobilização dos médicos ocorrerá por meio atividades como debates e até paralisações coordenadas em cada Estado. O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, criticou a postura dos médicos. 'Eu estranho que neste momento, considerando que parte da reivindicação já tinha sido atendida, que venha um outro movimento', disse Temporão (FOLHA ONLINE, 2007c).

No último mês da coleta referente ao governo Lula feita para esta pesquisa, dezembro, os conteúdos incluem como assunto o aumento dos casos de rubéola em São Paulo; inclusão de cirurgia de mudança de sexo no SUS; campanha e capacitação de equipes para doação de órgãos; reforço da vacinação contra a febre amarela no Distrito Federal; e os investimentos previstos para a saúde por meio do PAC do setor. No mês de conscientização e combate à aids, quatro notícias estão relacionadas à doença: sobre a realização de ato da campanha no Cristo Redentor; aprovação pelo INCQS (Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde), da Fiocruz, de teste que detecta HIV pela saliva; aumento de casos de leishmaniose devido à interação com HIV no Brasil e em países da Europa; e posicionamento da então diretora do Programa Nacional de DST e Aids do MS refutando afirmações de Robert Gallo (co-descobridor da doença), dadas em entrevista ao jornal, sobre a posição internacional do Brasil em relação ao combate à Aids.

O financiamento é tema presente mais uma vez em seis notícias. Duas delas abordam os impactos da votação da prorrogação da DRU - Desvinculação das Receitas da União sobre a MP 395/07, que concedia crédito extraordinário a diversos ministérios, entre eles R\$ 1,7 bilhão para o Ministério da Saúde previsto para uso em ajuda a hospitais federais e reajuste de preços das tabelas do SUS. Outras quatro tratam da CPMF: notícias sobre aumento do percentual da receita da contribuição destinado à Saúde; uma nota de coluna sobre as negociações partidárias envolvendo

a votação para a renovação da contribuição; e notícias com declarações da então ministra da Casa Civil, Dilma Rousseff, sobre a derrubada da CPMF e seu impacto para o SUS.

Um dos nomes do PT para disputar a Presidência em 2010, Dilma disse que quem perdeu com a queda de arrecadação, estimada em R\$ 38 bilhões, foram os usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), sobretudo os mais pobres. "Tentamos [aprovar a prorrogação da CPMF] até o último momento não por desespero, mas por consciência da importância de colocar esse dinheiro na saúde. Não estamos perturbados com esse fato além do que o ministro [da Saúde José Gomes] Temporão disse, que estamos de luto pela saúde. O governo está absolutamente tranquilo, fazendo uma avaliação serena para tomar as medidas necessárias para preservar o crescimento do país" (IGLESIAS, 2007).

O Governo Temer

Mesmo com um primeiro mês mais curto (Temer assumiu a presidência, interinamente, em 12 de maio de 2016), o governo Temer inicia com número significativo de publicações, que aumenta no segundo mês e se mantém com números semelhantes ao longo dos três meses seguintes. Em maio, mês em que um novo ministro assume a pasta da Saúde, assim como ocorrera no primeiro mês do governo Lula, há diversas notícias relacionadas às declarações do novo dirigente, Ricardo Barros.

As afirmações do ministro e sua repercussão são abordadas em 32% dos textos deste primeiro mês. Há notícias sobre as declarações ("Confira o que disseram os novos ministros do presidente interino Michel Temer no dia em que tomaram posse"; "Novo ministro defende "multa severa" a quem mantém foco de *Aedes aegypti*"; "Fé move montanhas", afirma ministro da Saúde sobre pílula do câncer"), inclusive aquela que provocou reação de entidades e textos de opinião publicados no jornal ("Tamanho do SUS precisa ser revisto, diz novo ministro da Saúde") e o recuo de Barros após reações ("Ministro da Saúde recua e diz não ser preciso rever o tamanho do SUS").

[Pergunta] O que fazer? Mudar a Constituição, que determina que a saúde é um direito universal? [Resposta do ministro] A Constituição cidadã, quando o Sarney promulgou, o que ele falou? Que o Brasil iria ficar ingovernável. Por quê? Porque só tem direitos lá, não tem deveres. Nós não vamos conseguir sustentar o nível de direitos que a

Constituição determina. Em um determinado momento, vamos ter que repactuar, como aconteceu na Grécia, que cortou as aposentadorias, e outros países que tiveram que repactuar as obrigações do Estado porque ele não tinha mais capacidade de sustentá-las. Não adianta lutar por direitos que não poderão ser entregues pelo Estado. Temos que chegar ao ponto do equilíbrio entre o que o Estado tem condições de suprir e o que o cidadão tem direito de receber (COLLUCCI, 2016a).

Em um sinal de recuo, Barros afirmou que é preciso rever os gastos com a Previdência, assim como ocorreu em outros países, mas não o acesso à saúde. "O SUS está estabelecido, estamos atendendo o máximo de pessoas possíveis, com o maior número de procedimentos que podemos autorizar e remédios, mas evidentemente que isso é insuficiente para a proposta constitucional do SUS, que é saúde universal para todos". "Para que possamos ampliar o SUS, teremos que repactuar a divisão de recursos que existe entre as diversas áreas do governo", afirmou à Folha, nesta terça, após reunião com especialistas e gestores de saúde em Brasília (CANCIAN, 2016a).

O acompanhamento dessa questão aparece em notícia ("Declaração de ministro sobre redução do SUS causa protesto de entidades") e textos de opinião: colunas – do jornalista Bernardo Mello Franco e do médico Drauzio Varella – e em editorial:

Num lance de incontinência verbal típico de ministros recém-empossados, o novo titular da Saúde, Ricardo Barros (PP-PR), afirmou que o SUS não tem condições de oferecer a cobertura universal preconizada pela Constituição. A exemplo do que aconteceu com outros de seus colegas de gabinete, Barros viu-se obrigado a recuar menos de 24 horas depois, dizendo que o sistema está estabelecido e não será redimensionado. O ministro do dia seguinte está certo. Não há como retroceder na universalidade do Sistema Único de Saúde. Isso não significa, porém, que o modelo não precise se adaptar à realidade orçamentária (EDITORIAL, 2016b).

O ministro parece indiferente aos pacientes, mas demonstra sensibilidade com os financiadores de campanha. Seu maior doador preside uma administradora de planos de saúde. A empresa é registrada na ANS, a agência federal criada para fiscalizar o setor. Será que ele já ouviu falar? (FRANCO, 2016).

Em entrevista a Cláudia Collucci o atual ministro da Saúde chegou a sugerir que o SUS precisaria ser redimensionado. Diante da gritaria, parece que recuou. Não sei o que ele quis dizer com esse redimensionamento, mas foi pena haver recuado. A discussão viria em momento propício: se não há dinheiro para todos, que os estratos mais ricos da população cuidem da própria saúde e deixem o SUS para os que não têm alternativa. Não é lógico? Está na hora de deixarmos de

lado a hipocrisia utópica e o estrabismo ideológico de antigamente (VARELLA, 2016).

A situação envolvendo zika/microcefalia, cuja epidemia no país começou em 2015, aparece em conteúdos de todos os meses. Além do acompanhamento do número de casos, notícias e textos de opinião tratam sobre a aprovação pela Anvisa de teste rápido para detectar o vírus da zika; proposta de acompanhamento de gestantes diagnosticadas com zika pelo governo federal; opinião sobre o impacto da epidemia nas olimpíadas a serem realizadas no Brasil naquele ano; possível vacina; impacto social; situação das famílias; atraso na distribuição de repelentes; problemas na assistência aos casos de microcefalia; investigação sobre a zika e “mágoa”¹⁴ entre pesquisadores envolvidos na descoberta do vírus. Chikungunya e dengue, também causadas pelo *Aedes aegypti*, são assuntos encontrados em conteúdos nos 12 e dez meses, respectivamente, coletados.

As campanhas de vacinação – contra gripe, poliomielite, antirrábica, HPV, febre amarela e as de multivacinação – também são assuntos recorrentes, aparecem em dez dos 12 meses que fazem parte desses resultados. Os conteúdos abrangem o período das campanhas, público alvo, resultados, alcance de metas, insuficiência de vacinas e baixa adesão.

Os conteúdos de maio incluem outros assuntos como textos sobre falta de recursos e fechamento de programas da saúde; intenção do ministro em se reaproximar de entidades médicas após racha resultante do Programa Mais Médicos; redução de leitos hospitalares, segundo levantamento do Conselho Federal de Medicina (CFM); situação dos planos de saúde, que perderam usuários; a nova proposta da PrEP - profilaxia pré-exposição para prevenção da aids; judicialização da saúde; demissão de Diretor do departamento de Aids; consumo de cigarro/tabaco entre adolescentes; crescimento da indústria farmacêutica no país; financiamento da campanha do ministro por empresa gestora de plano de saúde; o posicionamento do ministro diante de questões gerais do governo, como o déficit fiscal previsto e a

¹⁴ Reportagem fala do lançamento do livro "Zika, do sertão nordestino à ameaça global", de Debora Diniz (professora de bioética da Universidade de Brasília), que mostra "mágoa" envolvendo médicos nordestinos, protagonistas da descoberta do zika e da investigação da hipótese da transmissão vertical relacionada aos casos de microcefalia, e pesquisadores do Sul e Sudeste do país, que assumiram os postos "de porta-vozes do conhecimento" nas publicações internacionais.

investigação de cortes em programas sociais no governo Dilma; e a fosfoetanolamina. Esse último está presente em cinco notícias sobre o andamento da liberação da pílula.

O mês seguinte, junho, mantém uma diversidade de questões nos conteúdos encontrados. Além daqueles já informados anteriormente, incluem como pauta ação do MS de combate ao tabagismo; casos de H1N1; dados sobre estupro, sobre tratamento de pacientes com câncer e homicídios de jovens no país; ameaça de fechamento de unidade hospitalar em São Paulo por atraso em repasse estadual; resultados da redução de sódio em alimentos processados do Brasil, resultante de acordo com a indústria; ação civil pública do Ministério Público Federal do Distrito Federal contra a farmacêutica Roche por cobrança de valores abusivos no fornecimento de medicamento usado no tratamento de câncer de mama; criação de novo fundo de investimentos do BNDES voltado apenas a projetos de pesquisa e desenvolvimento em saúde; julgamento no STF de ação que questiona normas do MS e Anvisa para doação de sangue por homens homossexuais; estímulo do ministro da Saúde para aprovação de resolução que determina mudanças nos rótulos de alimentos comercializados no bloco do Mercosul; e visita do ministro à Fundação Pró-Rim, organização que integra a Rede Folha de Empreendedores Socioambientais¹⁵.

Neste mês, número maior de notícias teve como pautas um evento sobre saúde organizado pela Folha, com discussões sobre viabilidade do SUS e transparência no sistema (“Folha realiza fórum sobre saúde em tempo de recessão em SP”; “É preciso repensar o rol de serviços do SUS, diz gestora da saúde pública”; “Especialistas defendem mudanças no SUS em primeiro dia de fórum”; “Brasil tem 1.581 casos confirmados de bebês com microcefalia, diz ministério”; “Pacientes não têm acesso a dados, como preços e tempo de espera”; “Para especialistas, repensar serviço público de saúde é primordial”; “Na crise, é preciso fortalecer o SUS, diz secretário municipal da Saúde de SP”), e mudanças para realização de cesáreas em resolução do CFM (“Cesárea a pedido só será feita a partir da 39ª semana de gestação, diz CFM”; “Auxílio a famílias dispara após aumento de casos de microcefalia”; “Leia perguntas e respostas sobre regra de cesáreas só a partir da 39ª semana”; “Obstetras e grupo pró-parto normal se dividem sobre nova regra de cesáreas”; “Nova regra sobre autorização para cesárea acirra debate entre gestantes”; “Casos confirmados de

¹⁵ Iniciativa da Folha que reúne finalistas dos prêmios Empreendedor Social e Empreendedor Social de Futuro com o objetivo de disseminar ideias e soluções do terceiro setor para o país (FOLHA, 2018).

bebês com microcefalia chegam a 1.616 no país”; “Número de partos por cesárea cresce 40% e consolida domínio da prática”).

Entre os textos de opinião, há artigo do prefeito de Santos, que demanda investimento para complexo hospitalar público local, e do sanitarista Mario Scheffer, que critica a falta de novas ideias do governo Temer para reverter o quadro crítico do SUS:

O governo interino de Michel Temer não apresentou sequer uma ideia nova para reverter a ruína do Sistema Único de Saúde (SUS), acelerada nos últimos anos pelo baixíssimo financiamento público. [...] De resto, o governo interino copia e cola do PSDB um tripé nada original, o mesmo que embalou as gestões do PT na saúde: subfinanciamento, privatização e programas fragmentados. [...] Decidido a minguar o custeio do SUS, o governo interino vê solução nas parcerias público-privadas e no maior consumo de planos de saúde. O que mais poderá ser entregue ao setor privado? (SCHEFFER, 2016).

Além das doenças relacionadas ao *aedes* e da vacinação, o uso da PrEP na prevenção da aids e dados sobre estupro aparecem novamente no terceiro mês de coleta. Junto a questões como dificuldades para implementar novas medidas de combate ao tabagismo diante do lobby do setor; isenção previdenciária para entidades filantrópicas na saúde; certificação da OMS de eliminação do sarampo do país; privatização de estatal pioneira de preservativos no Acre; entrega de hospital sem condições de funcionamento no interior de SP; investigação sobre omissão do Estado nos serviços de aborto legal no país; campanha do governo em aplicativo gay para prevenção a HIV; exposição de dados de usuários do SUS pela gestão Haddad, na cidade de São Paulo; e resultados de pesquisa sobre alimentação de adolescentes do país. Além de notícia, o estudo é assunto de editorial da Folha, que destaca dados sobre a alimentação inadequada do grupo. Há ainda artigo de docente da USP, que defende a aplicação de recursos do MS em centros de excelência nacionais que realizam transplantes pediátricos.

Entre os conteúdos deste mês de julho, três assuntos vinculados a declarações do ministro da Saúde se destacam: Mais Médicos, planos populares de saúde e desaparecimento do governo. Este último é tratado em uma notícia sobre demissão de funcionário do MS:

O ministro da Saúde, Ricardo Barros, disse nesta quinta-feira (28) que a demissão de 73 funcionários da pasta ocorreu para "desaparelhar" o governo. Segundo ele, "há um aparelhamento que precisa ser desfeito", em referência às gestões anteriores do PT. Barros disse ainda que foram criados cargos na estrutura do Estado que não eram necessários "só para poder acomodar a militância". Ao todo, 73 pessoas com cargos comissionados, entre assessores-técnicos e coordenadores, foram exonerados do ministério [sic] (CANCIAN, 2016c).

O Mais Médicos, além de pauta de notícias sobre falhas encontradas em fiscalização do governo federal e negociação de mudanças no programa, aparece em conteúdos que destacam declaração do ministro em entrevista ao jornal e posterior recuo. No dia seguinte após afirmar à Folha que o PMM era programa provisório ("Programa Mais Médicos é provisório, diz Ricardo Barros, ministro da Saúde"), Barros deu uma declaração diferente em evento do programa:

Após afirmar em entrevista à Folha que o programa Mais Médicos é "provisório", o ministro da Saúde, Ricardo Barros, minimizou o tom nesta sexta-feira (22) durante uma apresentação a novos médicos cubanos e brasileiros formados no exterior que devem participar da iniciativa (CANCIAN, 2016b).

Assim como a declaração sobre o tamanho do SUS, a proposta de planos de saúde populares defendida pelo ministro da Saúde provocou críticas. Além de notícia sobre reação negativa de parlamentares da Câmara à medida após audiência com Barros, que rebateu afirmando ser 'ministro da Saúde, não do SUS', dois textos de opinião tratam do assunto: da colunista Cláudia Collucci ("Plano barato pode ser cilada, não saída para saúde"), que traz opiniões divergentes sobre a iniciativa, e do sanitarista Mario Scheffer, que rebate a proposta ("Governo deve liberar plano de saúde popular de cobertura reduzida? NÃO").

Outros dois textos de colunistas – do líder do MTST, Guilherme Boulos, e do docente da USP, Vladimir Safatle – tecem críticas ao governo Temer, com citação a Barros:

Enquanto o ministro da Saúde sai todos os dias com uma afirmação de que o SUS não pode mais existir como tal, o governo brasileiro paga R\$ 600 bilhões por ano em serviços da dívida pública. Uma

dívida que nunca foi auditada, mesmo que exista lei constitucional desde 1988 obrigando o Estado a tanto. Agora, procure saber por que ela nunca foi auditada (SAFATLE, 2016).

O homem agora responsável por dirigir o SUS (Sistema Único de Saúde) e as políticas de saúde no Brasil teve como maior financiador de sua última campanha eleitoral ninguém menos que o presidente da Aliança, administradora de planos de saúde. Nada discreto, fez questão de mostrar a quem serve. Falou em reduzir o SUS e propôs a ampliação dos planos privados. Disse ainda que não cabe ao Estado controlar a qualidade dos planos. E que o grande problema é a judicialização dos clientes contra as empresas privadas de saúde (BOULOS, 2016).

Os planos populares continuam na pauta de notícias no mês de agosto. O assunto é acompanhado com notícias sobre a criação de grupo de trabalho (GT) para a proposta (“Ministro quer proposta de 'plano de saúde popular' pronta em até 60 dias), ampliação do GT após críticas de entidades (“Governo vai ampliar discussão sobre plano de saúde 'popular' após críticas”) e sobre inicial recuo do dirigente da pasta (“Reduzir cobertura mínima dos planos não será prioridade, diz ministro”). Nesse período há texto da colunista Cláudia Collucci sobre o assunto:

A proposta do Ministério da Saúde em mudar a legislação brasileira para criar planos populares de cobertura reduzida ganha cada dia mais opositores e se torna mais impopular. Entre eles estão Idec (Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor), conselhos federal e regional de medicina (CFM e Cremesp), Abrasco (Associação Brasileira de Saúde Coletiva) e CNS (Conselho Nacional de Saúde). Até agora, de verdade, de verdade mesmo, só setores ligados aos planos de saúde defendem a medida, além, é claro, do ministro Ricardo Barros, que diz ver na proposta uma tentativa de aliviar os gastos do governo com o financiamento do SUS. A coisa é tão esquisita que nem a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) foi informada previamente da criação do grupo de trabalho que vai discutir o tal "plano de saúde acessível" (COLLUCCI, 2016b).

Outro texto de coluna (“Acesso a plano de saúde despenca; saúde pública sofre com crise e ministro sinistro”), de Vinicius Torres Freire, apresenta dados sobre desemprego e perda de usuários por planos, e sua combinação com problemas financeiros e administrativos dos governos, para expor a necessidade de discussão “séria e urgente” do setor, que para Torres não inclui a proposta de planos populares defendida pelo ministro.

Neste mês há ainda duas notícias sobre planos de saúde – uma traz dados sobre o não ressarcimento dos planos ao SUS (“3 em cada 10 planos de saúde não pagam nem 1% da dívida com SUS”) e a outra, que integra a série “O Brasil que dá certo”, da editoria Mercado, aponta a perda de clientes, o aumento de custos e a busca do setor por melhora (“Planos de saúde enfrentam crise e procuram alternativas”).

As declarações de Barros nos três meses de governo e sua ‘defesa aberta’ dos interesses das seguradoras são tratadas em texto de outro colunista, Bernardo Mello Franco (“O ministro que não se contém”). O autor inclui em suas críticas fala do ministro sobre o motivo dos homens procurarem menos os serviços de saúde: "trabalham mais" que as mulheres e "são os provedores" da maioria das famílias. A declaração; a resposta, crítica à fala, da filha do ministro – a deputada estadual e, candidata à Prefeitura de Curitiba (PR), Maria Victoria Borghetti Barros; e o pedido de desculpas de Barros são abordados em três notícias.

Três dias após a publicação do texto de Franco, um artigo de autoria do ministro foi publicado na seção Tendências/Debates do jornal. Com o título “Só prevenção garante eficiência”, o texto de Barros apresenta dados sobre alimentação e obesidade no país e pontua a importância do investimento na “divulgação de hábitos saudáveis e no combate a doenças potencializadas pelos comportamentos de risco” (BARROS, 2016) para garantir a sustentabilidade do SUS. E destaca ações do governo, como o acordo em discussão para redução do açúcar e a priorização de debate sobre alterações dos rótulos de alimento na Anvisa.

No entanto, queremos ir além. Precisamos alcançar a população. Portaria publicada neste mês pelo Ministério da Saúde garante a oferta de alimentos saudáveis nas dependências da pasta e unidades vinculadas. Nesses espaços e em eventos com financiamento do ministério, a venda, promoção ou publicidade de alimentos processados, ricos em gorduras, açúcar e sódio, são proibidas. Nosso desejo é reproduzir essa medida em todos os ambientes de trabalho do país. Convido os demais órgãos federais, Estados e municípios a aderirem ao plano de criação de ambientes saudáveis (BARROS, 2016).

Também em agosto, mês com o maior número de resultados coletados (40), foram encontradas notícias e nota em coluna sobre o estupro de uma médica cubana do Mais Médicos em posto de saúde em Pernambuco; aumento de processos na

Justiça por erros médicos; abertura de consultas públicas sobre mudanças relacionadas a tratamentos e remédios adotados no SUS; dificuldade de pessoas com ELA para conseguir os benefícios do INSS; taxa de doadores; queda na mortalidade infantil por acidente; uso da tecnologia para evitar erros e desperdício de remédios; criação de núcleos de apoio técnico para subsidiar os juízes em decisões sobre direito à saúde; reação de farmacêuticas e de ativistas da área de saúde à compra de medicamento para tratamento da aids de laboratório, além de prorrogação do Mais Médicos no Congresso Nacional. O mês traz mais cinco textos de opinião sobre temas como histórico de realização de transplantes no Brasil e a trajetória de sucesso do Incor; consumo de sal; associação entre crises financeiras e suicídio; o impacto do cenário de recessão econômica no SUS e as perspectivas de redução de financiamento do sistema pelo governo; e editorial sobre o impacto da judicialização da saúde no SUS.

Judicialização é o tema mais presente em setembro, período em que um seminário sobre o tema é promovido pela Folha e ocorre o julgamento de dois processos sobre fornecimento de medicamentos não disponíveis no SUS ou sem registro no Brasil pelo Supremo Tribunal Federal (STF)¹⁶. No quinto mês do governo Temer, 35% do conteúdo coletado tem o assunto como pauta. Além de notícias (“Ministro defende 'receituário' para frear ações sobre saúde na Justiça”; “Estado deve fornecer remédio de alto custo, diz relator no STF”; “1 em 4 remédios ofertados por decisão da Justiça já está no SUS”; “Decisão do STF sobre fornecimento de remédios guiará ações pelo país”; “Supremo deve definir alternativas para acesso a remédios de alto custo”; “Entenda a judicialização da saúde e debate do STF sobre acesso a remédios”; “Ministros do STF propõem critérios para acesso a remédio sem registro”; “Família pede na Justiça que SUS dê remédio de alto custo para cadela”), há quatro textos de opinião.

O artigo (“Setembro: WhatsApp, Justiça e saúde”) de David Uip, então secretário da Saúde do estado de São Paulo, e Renata Santos, assessora de gabinete da secretaria, aborda os impactos da judicialização para a saúde e aponta soluções: ouvir

¹⁶ Os julgamentos se estenderam até 2019 e 2020, respectivamente. O STF decidiu que o Estado não é obrigado a fornecer medicamentos de alto custo solicitados judicialmente quando não estiverem previstos na relação do Programa de Dispensação de Medicamentos em Caráter Excepcional do SUS (STF, 2019), nem a fornecer medicamento experimental ou sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), salvo em casos excepcionais (STF, 2020).

o gestor e respeitar a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia (Conitec). As análises de dois colunistas da Folha (“Sangria na saúde”; “Sem critérios, desigualdade em saúde tende a aumentar”; “O dilema da saúde”), além de mostrar o impacto da judicialização para o SUS, apontam os dilemas e críticas que envolvem a decisão a ser tomada pelo STF e a iniciativa de outros países para disciplinar a oferta de medicamentos e tratamentos.

Como ocorre em qualquer sistema de saúde pública pautado pela racionalidade, o SUS só deveria pagar tratamentos definidos previamente pelo administrador, segundo um cálculo que leve em conta custos e benefícios. A lista, é claro, precisa acompanhar os desenvolvimentos da medicina. Seguir essa cartilha às vezes é cruel, mas não vejo outra saída (Schwartzman, 2016a).

O fato de não haver como o tomador da decisão ficar bem na foto não significa que não exista uma decisão certa. Por mais difícil que seja fazê-lo, agentes que atuam em nome do Estado precisam despir-se de todas as emoções e preferências e pautar suas escolhas pelo princípio utilitarista do "maior bem para o maior número de pessoas", permanecendo deliberadamente cegos para a identidade dos indivíduos envolvidos (Schwartzman, 2016b).

Países desenvolvidos com sistemas públicos de saúde, como Inglaterra, Alemanha e Canadá, possuem regras mais claras para definir o que é "justo" em saúde. Há critérios que avaliam o impacto real de cada novo produto sobre a saúde do paciente em relação ao que já existe. Essa é tida como a melhor forma para evitar que os interesses comerciais prevaleçam sobre os interesses públicos e do paciente. Nesses países praticamente não existe judicialização. Medicamentos não aprovados pelos órgãos reguladores, por exemplo, não são fornecidos – só se estiverem dentro de protocolos de pesquisa (COLLUCCI, 2016c).

Com exceção da judicialização, os dois outros conteúdos de coluna coletados naquele mês são uma nota sobre discussão do governo com operadoras de saúde sobre criação de regras regionais para os planos populares e maior coparticipação dos clientes nos custos; e um texto sobre prevenção ao suicídio, capacitação de profissionais e implantação da política referente. Assunto presente no mês anterior, o Mais Médicos é tema de notícias sobre a sanção de Temer à prorrogação do programa, substituição dos profissionais após retorno de parte deles à Cuba e estímulo do governo brasileiro à participação de médicos brasileiros formados na Bolívia e Paraguai e à diminuição no número de profissionais cubanos a partir de 2017.

Outras notícias tratam sobre a disponibilidade de novo medicamento contra HIV/aids no SUS; dados sobre desnutrição de pessoas internadas; realização de transplante de múltiplas vísceras; repasse de R\$ 1 bilhão do MS para UPAs e Santas Casas; linha de crédito, com possibilidade de alongamento de dívida, para Santas Casas e hospitais filantrópicos; demanda de mais facilidade para acesso à adrenalina em casos de crises alérgicas; e invasão a site do ministério da Saúde, com inserção de críticas a Temer no conteúdo. No âmbito econômico, duas notícias tratam da defesa de Temer do projeto de teto para gastos públicos, com alegação que novas regras vão “proteger investimentos em saúde e educação e não o contrário” (DIAS; CARVALHO, 2016).

Em outubro, novembro e dezembro há redução na quantidade de conteúdos. Além de zika/microcefalia (que inclui editorial, publicado em dezembro, com críticas ao atraso na distribuição de repelentes para gestante), doenças transmitidas pelo *aedes* e campanhas de vacinação, há notícias sobre questões diversas: determinação do MS para implementação de prontuário eletrônico nos postos de saúde em até 60 dias e não cumprimento desta; greve de médicos residentes por reajuste em São Paulo; pesquisa sobre aprovação de brasileiros a propaganda e venda de refrigerantes; revogação de portaria e declarações do ministro sobre mudanças na atenção indígena; falta de remédio para pessoas com ELA; ampliação do diagnóstico de sífilis; investigação do Ministério Público Federal do Paraná sobre atuação do ministro em campanhas eleitorais no estado; mudança em regras dos Mais Médicos; previsão de receita extra para o MS e risco de perda desta devido a atraso na votação do orçamento de 2017; aumento dos casos de aids no Brasil entre homens; redução do número mínimo de médicos exigido para abrir novas UPAs pelo MS; dependência de emendas parlamentares para despesas em saúde por parte das prefeituras; publicação de Medida Provisória que permite reajustes no preço de medicamentos; embate entre governo e Fiocruz na indicação para a presidência da instituição.

Além das citadas acima, judicialização é pauta de duas notícias sobre decisão judicial que obrigou a União a usar verba de publicidade para pagar remédio de alto custo e lançamento de plataforma para auxiliar magistrados nas decisões. Os planos populares aparecem em notícia sobre as propostas do grupo de trabalho criado pelo governo, que incluem redução na cobertura mínima de atendimento, aumento na divisão de despesas com o usuário e dos prazos de espera por consultas e cirurgias.

Também em artigo de Florisval Meinão, presidente da Associação Paulista de Medicina, que faz críticas à proposta.

Nesses três meses há outros três textos de opinião publicados em colunas: sobre o impacto da crise fiscal no valor dos remédios vendidos ao governo, com aumento de descontos; com dados e críticas ao impacto do Teto de Gastos na saúde; sobre aumento de casos e tratamento da sífilis.

O nono mês do governo Temer, janeiro de 2017, traz número significativo de textos sobre a febre amarela, quase 74% dos resultados. Neste mês o conteúdo encontrado ultrapassa o dobro dos resultados de dezembro. As notícias sobre febre amarela acompanham a investigação de casos e óbitos, o aumento da procura pela vacina, a falta de vacina em postos, alerta sobre vacinação desnecessária, sobre falta de vacinação que expôs cidades e limitação de presença em parque em Minas Gerais. Nos meses seguintes, o número de publicações relacionadas à doença diminuiu, representando 32% e 47% dos textos de fevereiro e março, respectivamente. O perfil dos textos segue o descrito acima sobre o mês de janeiro. Em abril, último mês que integra os resultados deste trabalho, há apenas uma notícia.

Ao longo dos quatro primeiros meses de 2017 que integram os resultados do presente estudo, seis textos de opinião foram publicados. Dois são editoriais da Folha (dias 18 e 27 de janeiro). Os dois textos destacam dados e o cenário preocupante, além da necessidade de esforços do MS na prevenção de novos casos, distribuição das vacinas e comunicação. Também alertam para os efeitos colaterais das vacinas.

Com a divulgação do número alto de mortes até aqui, contra cinco no ano inteiro de 2016, cidadãos estão correndo aos postos de saúde em busca de imunização mesmo em cidades – como a capital paulista – em que ela só é recomendável a quem vai viajar para áreas de risco. A vacina pode ter efeitos colaterais graves e não deve ser aplicada em qualquer pessoa. Compete ao poder público distribuir doses de maneira eficiente aos locais que de fato necessitam delas (EDITORIAL, 2017).

Os demais textos se dividem em escritos por colunistas e artigos de autores externos ao jornal. No primeiro caso, enquanto o texto de Claudia Collucci, de janeiro, destaca a cautela necessária diante dos riscos da vacinação indevida, o do também

jornalista Marco Aurélio Canônico, publicado em março, pauta a discordância de resultados entre laboratórios públicos e critica a posição do governo.

É óbvio que um dos laboratórios está errado. Descobrir qual deles e entender como se deu o erro deveria ser prioridade. Se o IEC deu um falso positivo, como saber que não o fez em tantos dos outros casos que analisou? Se a Fiocruz deu um falso negativo, como saber quão disseminada pode estar a febre amarela no Rio? O ministério de Michel Temer, no entanto, decidiu ficar no muro: afirmou que "corroborar o resultado obtido pelo IEC e pelo Fiocruz, pois foram feitos com base em amostras e metodologias diferentes". Como se fosse possível corroborar uma coisa e seu oposto, simultaneamente (CANÔNICO, 2017).

Os textos de autores externos, publicados em janeiro e fevereiro, por sua vez, exploram fatores relacionados e a relevância do problema ("Febre amarela entre nós", de Artur Timerman, presidente da Sociedade Brasileira de Dengue/Arboviroses) e os esforços de contenção e não necessidade de pânico diante do cenário ("Febre amarela, uma luta sem correria", de David Uip, secretário da Saúde do estado de São Paulo).

Em janeiro, os demais conteúdos tratam da possível substituição de Barros da pasta da Saúde em troca de apoio à candidatura de Rodrigo Maia à presidência da Câmara de Deputados; premiação do MS no valor de R\$ 1 milhão a pesquisadores que estudem o impacto de equipamentos e procedimentos no SUS para melhorar políticas públicas; falta de medicamento para pacientes que fazem hemodiálise em São Paulo; aumento do gasto público com medicamentos; aumento do número de cirurgias de readequação sexual; negociação de valores de teste rápido triplice para dengue, chikungunya e vírus zika feito pela Fiocruz. A instituição aparece em outras duas notícias sobre a escolha da nova presidente pelo governo federal, que inicialmente daria o cargo à segunda colocada na lista triplice enviada pela Fiocruz. Os textos falam do recuo de Barros e divulgam entrevista com a candidata que seria escolhida por ele.

Além de notícias sobre febre amarela e doenças causadas pelo *aedes*, o início do mês de fevereiro, décimo mês do governo Temer, traz conteúdos sobre a atuação da pasta da saúde no âmbito das PDPs - Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo – checagem de parcerias entre governo e farmacêuticas em andamento e lista para

formação de novas parcerias para fabricação de itens estratégicos para o SUS; anúncio de verba para modernização da infraestrutura do Instituto Butantan voltada para a produção de vacinas; e pedido da Fiocruz para não concessão da patente do medicamento Sofosbuvir (usado no tratamento de hepatite C) para a farmacêutica norte-americana Gilead. Também sobre proposta de mudança dos blocos de financiamento no repasse de verbas para o SUS defendida por Barros. Bem recebida por estados e municípios por aumentar a liberdade para aplicação dos recursos na saúde, a medida é vista com receio pelo CNS e por docentes entrevistados pelo jornal por abrir espaço para desinvestimento em áreas como vigilância e atenção básica.

Em meio a outros conteúdos sobre mutirão de cirurgias feito em aldeia da Amazônia, dados sobre gravidez na adolescência, fechamento de hospital psiquiátrico em Minas Gerais e aumento da obesidade entre usuários de planos de saúde, o mês do carnaval tem notícias e nota sobre a campanha do MS de prevenção à Aids: nota sobre o foco em jovens, que iniciam a vida sexual sem proteção, e notícia com críticas de entidades à campanha publicitária que “estigmatiza” e “culpabiliza” pessoas que vivem com HIV¹⁷.

Neste mês, duas questões têm destaque: a declaração do ministro da Casa Civil, Eliseu Padilha, sobre a escolha de ministros do governo e uma investigação da compra de terreno pelo ministro da Saúde em 2014, quando foi secretário de Indústria e Comércio do Paraná, que aponta o uso de cargo público e influência política para benefício patrimonial. Sobre este último, a Folha revelou em duas reportagens que Barros comprou terreno, de valor muito acima do seu patrimônio declarado, em acordo sigiloso. Em local próximo ao terreno estava prevista obra para rodovia com recursos da União, cujo requerimento de apoio à liberação de recursos foi apresentado pelo então deputado Barros, em 2015. A obra também tinha apoio da então vice-governadora do Paraná, Cida Borghetti, esposa de Barros. A compra foi investigada pelo Ministério Público e, segundo o jornal, resultou em maior pressão para sua saída do cargo de ministro.

O ministro da Saúde, Ricardo Barros (PP-PR), e uma empresa imobiliária fecharam um acordo particular e sigiloso para a compra de um terreno de R\$ 56 milhões em Marialva (PR) em dezembro de 2013.

¹⁷ Na campanha publicitária, o locutor diz: "Milhões de pessoas brincam o Carnaval. No Brasil, 260 mil sabem que têm HIV e não se tratam. E estima-se que 112 mil têm o vírus e nem sabem. E você?".

Com o acordo, Barros se tornou dono de 50% do imóvel, embora na época detivesse um patrimônio declarado à Justiça Eleitoral de R\$ 1,8 milhão. [...] A divulgação do negócio feito pelo ministro desgastou a imagem dele e aumentou a pressão para que deixe o comando da pasta (VALENTE, 2017).

Segundo a portaria de abertura do procedimento, assinada pelo promotor de Justiça Nivaldo Bazoti, o objetivo é apurar a revelação feita pela reportagem sobre suposto "uso de cargo público e de influência política para benefício pessoal e patrimonial". [...] Um procedimento preparatório é uma apuração preliminar que pode ou não dar origem a um inquérito civil (VALENTE; MATTOSO, 2017).

O caso envolvendo Eliseu Padilha, cuja gravação em evento mostra a declaração que o ministério da Saúde foi entregue a Barros em troca do apoio político de seu partido, o PP, resultou em investigação da Comissão de Ética Pública da Presidência. Além de notícias na editoria Poder, texto de opinião do jornalista Bernardo Mello Franco fala sobre o caso, destacando a defesa dos interesses dos planos de saúde por Barros.

O ministro da Casa Civil, Eliseu Padilha, também será investigado pela Comissão. Ele terá 30 dias para explicar uma declaração que deu neste mês sobre o suposto critério utilizado pelo presidente Michel Temer para nomear ministros de seu governo. Segundo Padilha, o governo escolhe seus auxiliares com base no número de votos que o perfil dará ao Planalto no Congresso. Durante o evento em que estava quando deu a declaração, o ministro da Casa Civil usou como exemplo o caso do ministro da Saúde, Ricardo Barros, do PP (DIAS, 2017).

Em março, gravidez na adolescência e obesidade voltam a aparecer nos conteúdos: editorial com dados sobre gravidez entre jovens de até 19 anos, que destaca opções de contraceptivos distribuídos no SUS e a não redução das taxas, e notícia sobre anúncio de metas do MS para reduzir número de pessoas com excesso de peso. No mês em que se comemora o Dia Internacional da Mulher, há notícias sobre recomendações do MS para profissionais de saúde e maternidades sobre o atendimento do parto normal e pequeno recuo de partos por cesárea no SUS e na rede privada. Há ainda notícias sobre casos de malária registrados em Petrópolis, no Rio de Janeiro; fim do financiamento do governo federal para unidades próprias do programa Farmácia Popular¹⁸; autorização do governo para reajuste de 4,76% dos

¹⁸ Criado em 2004, o programa visa assegurar à população medicamentos básicos e essenciais à saúde a baixo custo (Brasil, 2004).

preços de medicamentos. A advertência pública ao ministro da Saúde pela comissão de ética da Presidência é tratada em notícia; Barros foi investigado devido à atuação em eleições no Paraná, questão abordada em notícia de outubro de 2016.

Mais um seminário promovido pela Folha, o “4º Fórum Saúde do Brasil: transparência e prevenção”, acontece neste mês e cinco notícias são publicadas. Elas trazem questões discutidas no evento: abertura do ministro da Saúde, destacando prejuízos da judicialização da saúde e prioridades da sua gestão – “informatização”, ‘combatida pelos médicos que não querem ser controlados ou cumprir carga horária’, e “prevenção em saúde” [sic]; a importância da transparência de dados para coibir fraudes, abusos e desperdícios no setor de saúde suplementar em meio à perda de usuários; ausências de dados em bases de saúde e falta de integração entre os sistemas de informação e a gestão na saúde; uso de aplicativos pelo MS para monitorar surtos de doenças; medidas para enfrentar o aumento da obesidade infantil no Brasil.

O mês tem dois textos de colunistas da Folha publicados: o de Claudia Collucci fala sobre planos populares (MS enviou à ANS proposta para regulação) e fraudes e desperdícios no setor de saúde suplementar; o jornalista Elio Gaspari faz críticas às declarações de Barros e à proposta de planos populares.

O último mês do governo Temer a integrar este estudo traz conteúdos com assuntos diversos. Em abril, obesidade aparece em notícias sobre dados do inquérito Vigitel, que aponta aumento de obesos no país, e parceria entre ministérios da Saúde e da Educação para monitoramento da obesidade em alunos de escolas públicas e veto à venda de alimento ultraprocessados nos colégios. Tabagismo aparece em notícia sobre uso de mensagens diretas nas embalagens de cigarros que alertam para impactos da prática. Também há conteúdos sobre a geração de conhecimento e tecnologias para combate ao câncer, discutida no novo seminário da Folha (Fórum A Jornada do Paciente com Câncer).

O Mais Médicos volta a ser tema de notícias. As quatro publicadas este mês falam sobre a suspensão do envio de médicos por Cuba após aumento de ações judiciais de cubanos pedindo a permanência no programa por mais de três anos, decisão do governo de ocupar as vagas com médicos brasileiros, flexibilização de regra do MS para que estados e municípios façam convênio direto com a Opas para contratação de médicos cubanos e decisão da Associação Médica Brasileira (AMB)

de recorrer judicialmente contra a medida. Com três notícias e um texto de opinião, a crise financeira do Hospital de São Paulo, hospital universitário vinculado à Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), com ameaça de fechamento, recusa de mais verbas por parte do MS e desativação de andar por falta de recursos, tem destaque em abril.

O mês, que assim como os anteriores de 2017, contou com conteúdos sobre febre amarela e campanhas de vacinação, traz ainda notícias sobre acordo entre Anvisa e Inpi para acelerar patente de remédios; surto de vírus respiratório em São Paulo; aumento na busca por terapia alternativa no SUS, que tem baixa oferta; reorganização da fila para acesso a cirurgias eletivas proposta pelo MS; medida provisória que libera a escolha da naturalidade da criança por pais em certidões de nascimento. O outro texto de opinião deste último mês, assinado por uma assessora de relações institucionais do Médicos Sem Fronteiras Brasil, fala sobre invisibilidade e negligência no atendimento a pessoas com doença de Chagas.

3.3 Sobre temas e quadros

A identificação e classificação dos temas mostra que nos dois governos a cobertura se concentra em Sistemas de Saúde. Alcançando 62% do total de 570 textos que integram os resultados, há diferença entre os dois governos: o governo Lula tem 26% dos resultados nesta categoria; o percentual é 36% no governo Temer (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição das publicações do jornal Folha de S.Paulo por categorias temáticas, Brasil, 2007 e 2017

Categorias	Lula		Temer		Total	
	n	%	n	%	n	%
Problemas/necessidades de saúde e determinantes sociais da saúde	68	11,93%	137	24,04%	205	35,96%
Sistema de saúde	148	25,97%	206	36,15%	354	62,12%
Infraestrutura	19	3,33%	32	5,61%	51	8,95%
Financiamento	30	5,26%	8	1,40%	38	6,67%
Organização/modelos de atenção	39	6,84%	53	9,30%	92	16,14%
Greve	20	3,51%	8	1,40%	28	4,91%
SUS	0	0,00%	14	2,46%	14	2,46%
Gestão	31	5,44%	47	8,25%	78	13,68%
Planos de saúde	1	0,18%	17	2,98%	18	3,16%
Setor privado/privatização	0	0,00%	3	0,53%	3	0,53%
Judicialização	2	0,35%	18	3,16%	20	3,51%
Transplantes	3	0,53%	3	0,53%	6	1,05%
Previdência	0	0,00%	1	0,18%	1	0,18%
Outros	3	0,53%	2	0,35%	5	0,88%
Saber em Saúde						
Informações	0	0,00%	3	0,53%	3	0,53%
Conhecimentos e tecnologias	1	0,18%	7	1,23%	8	1,40%
Total	217	38%	353	62%	570	100%

Fonte: Elaboração própria

3.3.1 Problemas/necessidades de saúde e determinantes sociais da saúde

No governo Lula, na categoria Problemas/necessidades de saúde e determinantes sociais da saúde, duas questões se mostram mais presentes: dengue (32%) e aborto (22%). No caso da dengue, por meio de notícias a cobertura segue o número de casos registrados nos municípios mais atingidos, destacando seu aumento, subnotificação, e que o acontecimento epidemia vinha se espalhando – “Faltam apenas quatro casos confirmados de dengue para Aparecida (167 km de SP) viver uma epidemia” (AGORA, 2007). Os sintomas da doença e as medidas de prevenção, sempre relacionadas às ações individuais, são outros elementos presentes em meio a menções pontuais ao planejamento de ações, investimento e testes para vacina e ao caráter multifatorial da dengue, apontada em apenas um texto, em declaração do então ministro Temporão. Outros trabalhos (LANGBECKER *et al.*, 2019; FERRAZ; GOMES, 2012; FRANCA; ABREU; SIQUEIRA, 2004) sobre a cobertura jornalística da dengue também indicam tais características, mostrando a não consideração aos determinantes sociais relacionados à doença e uma possível desresponsabilização do Estado, o foco no reconhecimento oficial da situação de epidemia e a atualização por meio do número de casos, e a importância de se pensar estratégias para divulgação de informações aos meios de comunicação pela área de vigilância em saúde.

Quando o assunto foi aborto, dez notícias, uma entrevista e quatro textos de opinião abordam o tema. Ele aparece em uma sequência de textos nos meses de abril, maio e junho a partir do posicionamento do ministro da Saúde em defesa da legalização, menos de um mês após assumir o cargo; só reaparece em novembro, em uma notícia que informa “derrota” do governo. O próprio jornal destaca que foi o ministro que levantou o debate público sobre o aborto. A opinião do ministro; a manifestação da CNBB (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil), contrária à legalização; a opinião de partidos de oposição, a maioria rejeitando a proposta; pesquisa de opinião que apontava maior rejeição da população brasileira à legalização, junto a pontuais opiniões de representantes de entidades que atuam pela defesa dos direitos das mulheres exclusivamente sobre o motivo para aumento de tal rejeição, foram elementos da cobertura que abordou o aborto com o enfoque de disputa política. Ainda que as declarações de Temporão fossem direcionadas ao debate do aborto como questão de saúde pública, a cobertura o divulga enquanto

disputa entre atores, mais acirrada com a visita do papa Bento XVI, em maio daquele ano. O resultado da votação na 13ª Conferência Nacional de Saúde é citado como derrota do Ministério da Saúde. Por sua vez, declaração de Lula, ao afirmar que o governo não teria posição em possível votação sobre ao tema, que seria de foro íntimo, desautoriza o ministro da Saúde na questão do aborto.

Nos textos de opinião, o tema é abordado de forma crítica – a importância do debate, da opinião da mulher e do plebiscito; o conservadorismo do governo e a falta de coragem em assumir posição, ainda que aborto seja colocado como problema de saúde; recuo de Temporão; a discussão sobre o começo da vida; e a pressão política da igreja católica sobre governo e congresso são alguns assuntos tratados. No governo Temer a questão do aborto aparece em apenas uma matéria, que chama a atenção para a dificuldade de realização nos casos permitidos por lei no país. Em nenhum governo há conteúdo que aborde os índices epidemiológicos e de mortalidade de mulheres em consequência do aborto, apenas poucos dados gerais são citados pelo ministro do governo Lula em entrevista, ou o direito da mulher à autonomia reprodutiva. Na cobertura do governo Lula, em que o tema foi mais pautado, o aborto é moeda de disputa política e nela, o ministro perde, o governo fica em cima do muro e a igreja mantém o controle. Pesquisas sobre mídia e aborto apontam que o tema geralmente aparece com um discurso relacionado à moralidade, religião, polícia e questão jurídica, com desconsideração à perspectiva das mulheres (FONTES, 2012; LUNA, 2014).

O percentual de conteúdo sobre Problemas/necessidades de saúde e determinantes sociais da saúde é maior no governo Temer, quando se destacam conteúdos sobre os casos de zika/microcefalia (24%) e de febre amarela (28%). A cobertura sobre febre amarela acompanhou o surto da doença no início de 2017, focando no número de casos suspeitos e confirmados e na abertura e fechamento de parques nas cidades mais atingidas. As notícias sobre os casos da doença seguem em tom de alerta, ressaltando a possibilidade de surto, a confirmação da situação de surto e a expansão dos casos por municípios brasileiros, anunciando quando a doença chega a um novo local. Nos textos, a prevenção é vinculada à vacina – as ações de vacinação em andamento são apontadas diversas vezes, com foco na distribuição de lotes e organização do funcionamento dos postos de saúde; o impacto do fator ambiental aparece em apenas um deles.

Ainda que informe que os casos em questão se referem à febre amarela silvestre, o acompanhamento do tema no jornal dá a entender que a qualquer momento o surto pode se estender para o âmbito urbano. Esse é o tom do editorial do jornal publicado em meio ao surto – que destaca a possibilidade dele se tornar urbano e ser uma “tragédia talvez maior do que a zika, dengue e chikungunya juntas” (EDITORIAL, 2017).

Outros dois textos de opinião, de médicos à frente da presidente da Sociedade Brasileira de Dengue/Arboviroses e da secretaria de saúde do Estado de São Paulo, tratam do tema – o primeiro aponta o contexto de expansão das arboviroses nas Américas e no Brasil e as ações indicadas para contenção dos casos da doença; o segundo as medidas em andamento no estado, defendendo a não indicação de vacinação indiscriminada, uma resposta à corrida pela vacina nos postos de saúde. Assim como a cobertura dos casos de dengue no governo Lula, a da febre amarela coloca um quadro de expansão inevitável da doença, destacando uma escalada de casos e óbitos, e chama a atenção para os desfechos negativos possíveis – a ampliação da doença em outros municípios e sua chegada no âmbito urbano. Há semelhanças com os achados de Malinverni, Cuenca e Brigagão (2012) que, em análise da cobertura da Folha de S.Paulo sobre o mesmo tema em 2007/2008, afirmam que esta se deu com imposição da febre amarela “à agenda cotidiana dos seus leitores e determinou a forma pela qual a doença deveria ser interpretada, enquadrando (*framing*) o tema como um evento potencialmente epidêmico, perigoso e letal” (p. 868).

Se no governo Lula, a dengue foi a doença de destaque, em 2016, no governo Temer, o *Aedes aegypti* e o trio dengue, chikungunya e zika foram pautas importantes nessa categoria. Os textos seguem caminhos já apontados na categoria Problemas/necessidades de saúde e determinantes sociais da saúde: acompanhamento do número de casos, com redução; destaque às ações e medidas federais e ao investimento em plano de enfrentamento no campo de pesquisas e desenvolvimento e eliminação dos focos do mosquito como responsabilidade da sociedade. A discussão sobre questões como saneamento básico e o processo de urbanização no país aparece apenas uma vez, em fala de representante de entidade consultada em uma notícia. O trabalho do instituto de pesquisa Evandro Chagas, do Pará, com investigações e acompanhamento dos casos é tema de reportagem,

destacando os investimentos e as pesquisas realizadas. Na publicação, o trio dengue, zika, chikungunya e a febre amarela são ganchos para exploração do potencial de pesquisa e produção do conhecimento da unidade.

Zika/microcefalia foi tema presente em todos os meses que compõem o período do governo Temer analisado. Assim como os conteúdos sobre o *Aedes aegypti* citados acima, a cobertura se deu a partir de fontes oficiais, destacando posicionamento e ações do Ministério da Saúde e de secretarias de Saúde. Também, declarações de especialistas sobre aspectos clínicos e desafios em torno do diagnóstico das alterações neurológicas provocadas pela zika. A divulgação do número crescente de casos foi acompanhada por notícias sobre investimento em pesquisa, testes com vacinas e as descobertas sobre a doença. Na cobertura da zika/microcefalia, prevaleceu um quadro que destaca o descontrole da doença e desconhecimento sobre fatores relacionados a ela, além da priorização das ações do governo como fonte mais importantes de informação. Uma minoria de textos trata do impacto da epidemia na vida das famílias e da falta de adequada assistência social e em saúde para mães e crianças, que deveria ser fornecida por prefeituras, estados e governo federal. A relação entre a situação ambiental e os casos de zika não é apontada.

Nos textos de opinião, além dos posicionamentos contrários de cientistas e da comissão organizadora das olimpíadas e OMS sobre a realização do evento diante da epidemia de zika, coluna e editorial do jornal se voltam para o tema. A coluna de Cláudia Collucci chama a atenção para as promessas não cumpridas pelos entes do governo e para o desamparo das grávidas que dependem do SUS em relação ao acesso a métodos contraceptivos de longa duração e à moradia em áreas de risco permanente, com saneamento básico precário. A jornalista comenta ainda a mobilização quando o assunto é direitos sexuais e reprodutivos dessas mulheres, como o acesso à interrupção da gravidez, e a falta dela quando se trata da garantia ao acesso aos métodos preventivos. No espaço, há crítica à falta de debate sobre o saneamento básico no país quando o assunto é zika e à mídia, que reproduz as declarações de políticos e gestores públicos muitas vezes de forma acrítica e descontextualizada. Editorial da Folha publicado quatro meses depois, por sua vez, foca no atraso “repulsivo” na distribuição de repelentes para grávidas anunciada ainda

no governo de Dilma Rousseff e responsabiliza a ex-presidente e Temer pelos altos números de microcefalia do país.

3.3.2 Sistema de saúde e Saber em saúde

Já na categoria Sistema de saúde, na comparação entre os dois governos, chama a atenção o pouco destaque para a discussão sobre financiamento da saúde no governo Temer, que aparece em apenas 1% dos textos coletados. Com mais destaque no governo Lula (5%), o tema está presente em três textos nos meses de fevereiro e abril do então primeiro ano de governo e após seis meses sem publicações, a partir de outubro, a cobertura foi realizada com diversas notícias. Nos primeiros meses de 2007, duas notícias publicadas no mesmo dia focam o corte nos recursos para a saúde em meio a medidas de contingenciamento de recursos públicos; uma terceira trata da aprovação de contas de dois governos estaduais em Minas Gerais após inicial rejeição por descumprimento da Emenda 29 na aplicação de recursos na saúde. Enquanto as duas primeiras apenas informam o corte em meio a um cenário de restrições também em outras áreas, a última, que traz a questão do enquadramento de gastos diversos como investimento em saúde, pauta a prática de não cumprimento da emenda no referido estado e a alegação de falta de regulamentação pelos responsáveis.

A partir de outubro começam as notícias sobre o PAC da Saúde e as votações para prorrogação da CPMF e da DRU. Todas as notícias sobre financiamento da saúde no governo Lula usam fontes oficiais ligadas ao governo – Executivo e Legislativo. No caso do PAC, as declarações do governo usadas na cobertura abordam o uso de recursos por meio do programa como forma de melhorar o acesso dos mais pobres a tratamento de ponta e como investimento como fundamental para o desenvolvimento do país. O mesmo no caso da nova linha central de fomento do BNDES voltada para fármacos, com possível foco em laboratórios públicos que produzem medicamentos para o SUS. Saúde aparece como fundamental para o crescimento brasileiro, gerando mais empregos, riqueza, renda, inovação e tecnologia.

Quando o assunto é CPMF e DRU, os recursos para a saúde são expostos a partir da disputa política entre governo e oposição. A movimentação partidária pela

CPMF; a defesa da contribuição pelo ministro da Saúde, apontando que a mesma representava 40% dos recursos da pasta em naquele ano; a menção ao ministro como “arma” (GOMIDE, 2007) usada pelo governo para sensibilizar a opinião pública e os parlamentares; a negociação envolvendo liberação de cargos e emendas parlamentares; a não prorrogação da CPMF como derrota do governo e perda da oportunidade de “acordo histórico entre governo e oposição”, segundo o ministro (FOLHA ONLINE, 2007d); a troca de críticas entre governo e parlamentares; e, após a não prorrogação, a minimização dos prejuízos para a saúde por Temporão (após informar que a saúde no país estava de luto) e pela então ministra da Casa Civil, Dilma Rousseff (governo não estava derrotado ou perturbado) são elementos presentes na cobertura que mostra a discussão sobre financiamento com foco distante da preocupação com a população ou com o SUS. Nela, o ministro chama a atenção para a importância da discussão da CPMF do ponto de vista conjuntural, não ideológico. Já o presidente Lula, que os partidos de oposição precisavam pensar no bem do país, não nas próximas eleições, e votar com consciência.

Nas discussões sobre a votação da DRU no Senado, a cobertura mostra governo e oposição do mesmo lado, inclusive com a concordância da base governista em adiar a tramitação de uma MP que concedia recurso extraordinário da saúde. No caso da Emenda 29, além do monitoramento da votação (Câmara pode votar amanhã, Câmara pode votar hoje) com matérias quase iguais, a cobertura apenas com fontes oficiais mostra mais uma vez Temporão como negociador do governo, os parlamentares como defensores de mais recursos para o sistema, com a vinculação do repasse para o setor à receita bruta da União – “para que o ministro da Saúde não fique de joelhos todo ano na frente do ministro da Fazenda”, segundo o presidente da frente parlamentar da saúde, Darcísio Perondi (FOLHA ONLINE, 2007e) –, proposta rejeitada pelo governo; e Lula e o então governador de Minas Gerais, Aécio Neves, como aliados em relação ao aumento do prazo para que os entes federados adequassem o investimento obrigatório destinado à saúde colocado pela emenda.

O tema financiamento no governo Lula aparece em uma cobertura que mostra o investimento em saúde refém de negociações e a interferência da política partidária nas decisões; investimento em saúde é pauta quando há votações legislativas envolvidas. O único texto de opinião do período destaca Lula como bom negociador

tendo como pano de fundo os movimentos pela CPMF. O lugar da Saúde como essencial para o desenvolvimento aparece de forma pontual.

Em menor quantidade, há oito publicações no governo Temer, três deles de opinião. As fontes oficiais continuam sendo as mais presentes nos textos, mas representantes do setor privado e sanitaristas também são consultados ou mencionados. As notícias que tratam do investimento federal em saúde abordam o repasse de recursos para UPAs, serviços em Santas Casas e hospitais filantrópicos e ampliação de medicamentos resultantes da redução dos custos implementada pelo governo e a previsão de orçamento para 2017, com receitas a mais para o MS. No caso da primeira, o texto traz declarações do ministro da Saúde sobre as 'contas em dia' do ministério, a recomposição de valores contingenciados e a perspectiva de mais ações com menos recursos. A outra fonte ouvida para a matéria, o presidente da Confederação das Santas Casas e Hospitais e Entidades Filantrópicas, Edson Rogatti, afirma que "Há muito tempo, esperamos ser ouvidos. Foram anunciadas hoje várias medidas para o setor filantrópico, coisa que a gente não via nunca" (SÃO PAULO; AGÊNCIA BRASIL, 2007).

Outras duas notícias apresentam dados do relatório preliminar do Orçamento de 2017. Ambas destacam a verba extra para a Saúde, com explicações do então relator, senador Eduardo Braga (PMDB-AM), sobre a origem das novas despesas – aumento de receitas e corte em subvenções econômicas. Um dos textos sinaliza que a revisão do PIB, que impacta o valor a ser gasto pelo governo, não foi considerada na previsão de orçamento e traz resposta de parlamentar sobre não ser sua competência fazer a alteração. Aqui novamente a movimentação para a votação legislativa é colocada em evidência nos textos sobre financiamento, informando atraso na votação do orçamento e a produção de relatórios, com informações técnicas e sem participação de fontes não oficiais.

Quando o assunto é a proposta de teto de gastos do governo federal, uma matéria aponta os argumentos do governo Temer para a aprovação da medida: proteção de investimentos em áreas como saúde e educação a partir de melhor eficiência e gestão dos gastos. O texto informa que há resistência à PEC e apresentação de emendas para modificá-la, mas é a declaração de um apoiador da medida, o então senador Aécio Neves, que aparece no texto. Já na notícia sobre a proposta de mudança no repasse de verbas federais para o SUS defendida por

Ricardo Barros, diversas fontes são ouvidas, com declarações do MS, Conasems, Conass, de uma economista especialista em saúde e docente em instituição federal e do sanitarista Heider Pinto, que foi secretário do Ministério da Saúde no governo Dilma, a favor e contrárias à medida.

Os textos de opinião trazem artigo do prefeito de Santos (SP), que demanda investimento federal para complexo hospitalar público local, e colunas sobre incentivo do BNDES à produção nacional de biotecnologia e com críticas ao teto dos gastos. Esta última, de Cláudia Collucci, aponta estudos que indicam os dados da PEC para a Saúde, o pouco gasto público em saúde, o maior impacto do teto nos pobres e a falta de taxação dos ricos.

Há semelhanças na cobertura do financiamento da Saúde no governo Temer nos poucos textos analisados que tratam do tema – o maior destaque às fontes oficiais, a abordagem vinculada à tramitação de propostas no Congresso Nacional –, mas nele há também conteúdos que apresentam as posições de diferentes fontes, inclusive do movimento sanitário.

Conteúdos que abordam planos de saúde e judicialização têm número significativamente maior no governo Temer. No caso dos planos de saúde, a proposta de planos populares da gestão de Ricardo Barros é assunto em mais de 80% dos textos. Sobre judicialização, o julgamento do STF sobre o fornecimento de medicamentos de alto custo é assunto que aparece repetidas vezes. As discussões sobre o SUS identificadas são todas desta gestão.

Gestão e organização/modelos de atenção têm percentual expressivo na categoria Sistema de Saúde nos dois governos. O primeiro inclui conteúdos sobre a escolha dos ministros, posse do cargo, prioridades de gestão, declarações dos dirigentes, investigações envolvendo os ministros e ações do MS. O segundo compreende textos sobre promoção da saúde, redução de danos, vacinação e vigilância sanitária. Enquanto no governo Lula, a maior parte dos textos no âmbito da gestão se concentra no processo de escolha do novo ministro da Saúde e em suas declarações em notícias, perfis e sabatina do jornal, no governo Temer são os textos e notas em colunas que repercutem a posse e posicionamentos do novo ministro, destacando os ataques ao SUS.

Saber em saúde agrupa poucos conteúdos, que foram divididos em Informações e Conhecimentos e tecnologias. A maioria dos textos inseridos na categoria fazem parte dos resultados do governo Temer; há apenas um referente ao governo Lula, que traz declarações do então presidente sobre o PAC da ciência e o retorno do investimento em ciência e tecnologia. No governo Temer há notícias e notas em colunas sobre PDPs, bases de dados em saúde, uso de aplicativo no setor, o prontuário eletrônico prioritário para o governo e uso de tecnologias para evitar erros e fraudes, entre outras questões.

3.3.3 A nomeação do SUS

Nos textos jornalísticos investigados neste estudo, o SUS é nomeado em apenas 18% do conteúdo referente ao governo Lula e 33% no relativo ao governo Temer. A citação direta ao SUS aparece no primeiro em textos sobre Problemas e necessidades de saúde que têm como assunto o debate sobre o aborto, casos de espera e falta de atendimento na assistência à saúde e aumento de acidentes de trânsito. Nos casos relacionados ao Sistema de saúde, as publicações são sobre problemas como dívidas e fechamento de hospitais, denúncia de fraude e posicionamento sobre ações de judicialização da saúde no âmbito da gestão; greve de médicos na região Nordeste; e questões do financiamento. Também, a quebra de patente de medicamentos; inclusão de procedimento disponibilizado no SUS; disponibilidade de vacinas, as ações para redução de preços na venda de medicamentos ao SUS pelo setor privado, além de declarações do ministro da Saúde.

Já no governo Temer, as declarações iniciais do então ministro Ricardo Barros sobre rever o tamanho do SUS logo após assumir o cargo foram pauta de diversas notícias e textos de opinião. O termo SUS aparece em textos a respeito da fala do ministro, com opiniões críticas às declarações do mesmo em matérias e colunas, assim como à falta de verbas para o sistema, e em citações do mesmo. Os planos populares são tema de 12 colunas e artigos que citam o sistema ao criticar a proposta, apresentando a oposição de entidades e a defesa pelo ministro. Quando o assunto são os planos de saúde, o SUS é mencionado em matérias que tratam da busca por solução após debandada de usuários, maior procura pelo SUS com a crise econômica e a falta de pagamento ao sistema. No âmbito do financiamento, três textos de opinião que abordam os danos do teto dos gastos para a saúde (à época, em votação), a

proposta de mudança no repasse do MS e novas verbas alocadas no SUS, resultado de economia do governo, mencionam o sistema.

O SUS também aparece em textos sobre eventos promovidos pela Folha, que reuniu convidados para debater temas em saúde, com discussões sobre saúde em tempos de recessão e viabilidade do SUS. As declarações referentes a esses fóruns têm como assuntos a falta de transparência do orçamento público para a saúde e sobre as filas para atendimento e em movimento para destruir o SUS. A decisão do STF sobre medicamentos de alto custo, com críticas ao impacto destes no SUS, fez com que a menção esteja presente em 17 conteúdos. Também em outros cinco sobre medicamentos – fosfoetanolamina, a relação entre farmacêuticas e SUS em compra de medicamentos com preços acima do padrão, consulta pública sobre medicamentos adotados na rede pública e disponibilidade de adrenalina. Na discussão sobre cesáreas, o SUS é citado em quatro.

Os casos de febre amarela e de Zika/microcefalia são temas de notícias nos quais o SUS aparece nomeado, assim como conteúdos sobre vacinação contra febre amarela e gripe. PDPs (parcerias entre governo e farmacêuticas para fabricar itens estratégicos para o SUS), atendimento na rede pública de saúde em caso de estupro, omissão do Estado nos serviços de aborto legal no Brasil, o crescimento da busca por terapia alternativa (PICs) e a pouca oferta no SUS, pedido de revisão da tabela do SUS pelo setor privado e dados sobre alimentação inadequada de adolescentes da pesquisa ERICA são outros assuntos dos textos nos quais o SUS é mencionado. A menção está presente também em cinco notícias sobre o fechamento de um hospital em São Paulo e em outras que tratam da redução de leitos hospitalares do SUS, filas, hospital sem funcionar por falta de gestão, atraso no tratamento para câncer e exposição de dados de pacientes em SP. Por outro lado, o SUS também é mencionado quando o assunto é a disponibilidade de medicamento ou tratamento no sistema, caso de nova medicação para HIV/Aids, do histórico de realização de transplantes de coração, da oferta de cirurgia de mudança de sexo e de vacina.

A citação ao SUS é mais presente no governo Temer e podemos mencionar como motivador as discussões sobre o sistema provocadas pelas declarações de Barros logo após assumir a pasta. A suposta inviabilidade do SUS constitucional apontada pelo então ministro e sua defesa dos planos de saúde populares repercutiram entre os defensores do sistema e foram pauta de diversos textos,

inclusive de opinião, no jornal. A discussão sobre o SUS aparece também na cobertura dos eventos sobre saúde promovidos pelo próprio jornal, geralmente em declarações dos convidados para os debates. Por sua vez, a cobertura sobre a decisão do STF em relação aos medicamentos colocou em discussão os impactos sobre o planejamento do SUS e a integralidade no sistema.

Além da citação ao SUS, as discussões sobre ele se concentram no governo Temer, a partir das declarações de Barros sobre o tamanho do sistema, que repercutiram entre entidades, pesquisadores e políticos, além de colunistas e em editorial do jornal. Partindo de uma entrevista com o à época novo ministro, o jornal dá destaque às declarações sobre o tamanho do sistema e necessidade de repactuação da Constituição Federal. Após reprodução da entrevista, com destaque à questão no título, a cobertura repercute o recuo do ministro e a reação às suas declarações.

O debate sobre o SUS, tanto nos textos noticiosos quanto nos espaços de opinião do jornal, aponta seu subfinanciamento, a desigualdade no acesso à saúde e críticas ao setor privado de saúde e à proposta de planos populares, com colocações sobre a presunção errada que estes ajudariam a desafogar o sistema. Inclusive em editorial, que aponta tais questões e afirma que o ministro deveria trabalhar para que o sistema entregasse muito mais com os recursos de que dispunha. Mais financiamento para o sistema, contudo, é vinculado a mais eficiência e redução de gastos “mal direcionados” (EDITORIAL, 2016b). Em segundo editorial, apesar de novamente criticar os planos populares, o jornal afirma não haver sentido em vetar a proposta “numa sociedade fundada na livre iniciativa e na liberdade de escolha” (EDITORIAL, 2016a).

O jornal também discute limites e tamanho do SUS em notícias e artigos, além do que é dito por Ricardo Barros. Ao falar sobre a integralidade e universalidade do sistema, os sucessos do SUS são confrontados com uma suposta realidade que indica a necessidade de rever serviços e priorizar os pobres.

4. Discussão

Os dois períodos analisados neste trabalho têm diferenças significativas na gestão do Ministério da Saúde (MS), condução das políticas de saúde e posicionamento sobre o SUS. Em 2007, o segundo mandato de Lula começa em meio à persistência de questões relacionadas ao financiamento do SUS e à sua força de trabalho, mas após um período de expansão do Programa Saúde da Família (PSF), implantação do SAMU, formulação de políticas nacionais de saúde bucal, promoção da saúde, atenção básica e lançamento do Pacto da Saúde¹⁹ (PAIM, 2008a).

No âmbito das políticas econômicas e sociais, o governo Lula II vinha de um período de crescimento do PIB, com expectativas de superação da política econômica neoliberal do primeiro mandato e adoção de uma política desenvolvimentista (PAIM, 2017). Foram adotadas estratégias de combate à pobreza e inclusão de grupos vulneráveis, com o aumento do salário mínimo e expansão de programas de transferência de renda com condicionalidades, que proporcionaram redução da pobreza e de desigualdades. Na saúde, houve limitações no financiamento e nas relações público-privadas, além de orçamento dependente de negociações com autoridades econômicas (MACHADO, 2018). A escolha de um ministro com trajetória de militância na saúde, que foi comum ao longo dos dois governos Lula, não mudou a pouca prioridade dada aos problemas de saúde pela gestão petista, com recursos insuficientes e destaques da área relacionados à não aprovação da CPMF e à corrupção (BAHIA, 2010).

Em maio de 2016 o então vice-presidente Michel Temer assume o governo de forma interina após o início de um processo de *impeachment* que interrompeu o segundo mandato da presidente eleita Dilma Rousseff iniciado em 2015 (Dilma é afastada definitivamente em agosto daquele ano). Na saúde, o cenário incluía ataques recentes contra o SUS, como a abertura do setor saúde ao capital estrangeiro, a aprovação do orçamento impositivo, que institui obrigatoriedade de execução das

¹⁹ Pactuado entre as três esferas de gestão (União, estados e municípios), é um conjunto de reformas institucionais do SUS com a finalidade de aumentar a eficiência e a qualidade das respostas do sistema por meio de inovações nos processos e instrumentos de gestão (CNS, 2006).

despesas oriundas das emendas individuais²⁰, e o fechamento de farmácias da modalidade rede própria do Programa Farmácia Popular. No Legislativo, propostas voltadas para criação de plano de previdência com recursos destinados exclusivamente ao pagamento de planos de saúde após a aposentadoria (PL 7052/2015), obrigatoriedade para empresas de pagamento de planos de saúde privados para todos os empregados, exceto as domésticas (a PEC 451/2014), e anistia das multas das operadoras de planos de saúde²¹ apontavam que estavam em curso tentativas de subverter o projeto constitucional para a saúde (PAIM, 2017).

Na área econômica, o governo Temer seguiu em um ano marcado por cortes de recursos na área da saúde e intensificação do subfinanciamento do SUS, resultantes do orçamento impositivo e de medidas de ajuste fiscal (SOUZA; CERQUEIRA, 2016), e de uma guinada na política econômica para um modelo mais ortodoxo, com mudanças na gestão dos ministérios da Fazenda e do Planejamento, agradando ao mercado financeiro (PAIM, 2017).

Divulgados entre 2015 e 2016, os documentos Agenda Brasil, Uma Ponte para o Futuro e Travessia Social apresentam propostas do PMDB para o país, voltadas para a realização de contrarreformas estruturais, maior desvinculação das receitas da União, ênfase na necessidade de maior ajuste fiscal, fim das vinculações constitucionais, uma política de desenvolvimento centrada no setor privado e uma visão das políticas públicas permeada por gastos excessivos e maus resultados. Ações voltadas para a focalização na população mais pobre e, no SUS, naqueles que não podem pagar planos privados (BRAVO, PELAEZ e PINHEIRO, 2018).

Enquanto o primeiro governo analisado tinha à frente da pasta da Saúde um ministro sanitário, com pós-graduação em Saúde Pública e experiência de gestão no setor público de saúde (Temporão²²), o segundo teve como titular do MS um

²⁰ Após a aprovação referente às emendas individuais, em 2015, o Congresso Nacional aprovou novas mudanças constitucionais que estenderam a imposição de execução às emendas de bancada, de comissões e de relator do orçamento, em 2019.

²¹ Aprovada na Câmara, a proposta foi vetada por Dilma em acordo com o Senado (CONGRESSO EM FOCO, 2014).

²² Temporão é médico, com mestrado em Saúde Pública (Fiocruz) e doutorado em Saúde Coletiva (UERJ). Foi Secretário Nacional de Atenção à Saúde (SAS) do MS (2005); diretor do INCA - Instituto Nacional de Câncer no Rio de Janeiro (2003-2005); presidente da Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Fiocruz (2002-2003); subsecretário de Saúde da RJ (2001); assessor-chefe de planejamento da Secretaria de Educação/RJ (2000); subsecretário de Estado de Saúde do RJ (1991-1992); presidente do Instituto Vital Brazil/RJ (1992) e da Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais do Brasil (1993); secretário nacional de planejamento do INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (1985-1988). Integrou a Comissão de Política

engenheiro civil, com experiência de gestão na área da indústria e comércio e em mandatos no Legislativo (Barros²³). Se no primeiro, a escolha de um professor com histórico de militância no movimento da Reforma Sanitária Brasileira e envolvimento com entidades de defesa do SUS para o cargo de ministro da Saúde “criava novas expectativas para a superação de obstáculos impostos ao SUS e ao avanço da RSB” (PAIM, 2017, p. 15) e houve ênfase em vincular a política de saúde ao modelo de desenvolvimento (MACHADO; LIMA; BAPTISTA, 2010), no segundo “o discurso da falaciosa necessidade de redução do SUS inaugura a gestão do ministro” (BRAVO; PELAEZ; MENEZES, 2020, p. 196), em um governo cujas iniciativas negam o SUS e dão novo fôlego à narrativa privatista (BARROS; BRITO, 2019).

4.1 As coberturas jornalísticas

No que diz respeito aos problemas e necessidades de saúde, a cobertura do jornal é muito parecida nos dois governos. Continua repetindo problemas já citados em outros estudos sobre tais questões, como a superficialidade, o destaque aos números de casos e óbitos em um enquadramento de epidemia, ainda que não seja o caso, e o não estabelecimento de relações entre doenças e determinantes sociais da saúde. Diversos estudos relacionam condições de saúde a desigualdades e iniquidades associadas a variáveis como classe, raça, gênero e moradia, evidenciando o processo de determinação social da saúde (COSTA, 2013).

Em análise de falas institucionais em publicações jornalísticas logo após a posse de ministros da Saúde (de 1986 a 2016) e dos efeitos da mediação jornalística sobre o conceito de direito à saúde, Bardanachvili (2019) afirma que o direito à saúde codificado pela Folha de S.Paulo apresenta alta frequência de referências à gestão, política de Saúde e Estado e pouca referência à valorização do âmbito público, universalidade, intersetorialidade e determinantes sociais da saúde. Aponta ausência da saúde em seu conceito ampliado, para além da ausência de doenças, e da referência nominal ao SUS, assim como menos menções e fontes ligadas à defesa do

de Saúde da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco); é membro fundador do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e foi presidente (1981-1982) (BRASIL, c2013).

²³ Engenheiro Civil, especialista em políticas públicas (UFRJ). Foi prefeito de Maringá (1989-1993); Deputado Federal (1995-1998, 1999-2002, 2003-2006, 2007-2010), sendo líder do governo Congresso em 2002; secretário de Indústria, Comércio e Assuntos do Mercosul do estado do Paraná (2011-2014) (BRASIL, c2013).

direito à saúde. A autora relaciona seus achados à uma ênfase na dimensão setorial da Reforma Sanitária, relacionada à concretização do direito à saúde em seu aspecto operacional, com propostas de ações pontuais. Os apontamentos convergem com resultados deste trabalho que mostram falta de contextualização na cobertura jornalística, em especial referente aos determinantes sociais da saúde, e pouca menção ao SUS.

A busca pela nomeação do SUS nos textos analisados mostra a invisibilidade do sistema na cobertura sobre as políticas de saúde nos dois governos. O nome SUS aparece pouco na cobertura analisada e muitas vezes essa nomeação parte de declarações de entidades e de integrantes dos governos sobre a pauta em questão. Isso pode explicar em parte porque no governo Temer, em que a viabilidade do SUS é colocada em discussão pelo ministro da Saúde, o nome do sistema aparece quase o dobro de vezes que no governo Lula. Na gestão de Barros, o SUS é mencionado inclusive em textos de opinião e editoriais e é tema de fóruns organizados pelo jornal, o que não aconteceu no governo petista. A visibilidade do SUS aumenta na cobertura do governo Temer diante da possibilidade de discutir reformas no sistema e o jornal faz isso tendo como fontes recorrentes representantes do setor privado de saúde, que apontam necessidade de mudanças na gestão, com supostas equivalências de medidas do setor privado para o setor público.

Apesar das diferenças entre os governos, em ambos prevalece a nomeação do SUS vinculada a problemas, principalmente em relação ao acesso aos serviços de saúde e a medicamentos e às doenças que atingem a população. O exame do conteúdo no qual o SUS é denominado mostra o foco da cobertura no que não dá certo e que impacta negativamente a saúde das pessoas; uma minoria trata da expansão de serviços ou da atuação do SUS em frentes além da assistência à saúde. O papel do SUS no cuidado à saúde da população, suas diversas áreas de atuação, que fazem com que todos sejam usuários do sistema, e os embates políticos para sua sustentabilidade não aparecem em nenhum texto analisado.

Os achados vão ao encontro de aspectos da cobertura jornalística sobre o SUS ressaltados por alguns autores: tendenciosa, com destaque a problemas e invisibilidade aos êxitos do sistema, com visão negativa dos serviços prestados (SILVA; RASERA, 2012). De forma geral, responsabilizando o SUS pelos problemas, sem contextualização e estímulo à promoção da compreensão e pensamento crítico

sobre o sistema, além do controle social, o que “influencia o descrédito do SUS junto à sociedade” (SILVA; RASERA, 2012, p. 83).

Ao olhar para silenciamentos e visibilidades na cobertura dos dois governos analisados, o trabalho permitiu identificar que uma questão importante para a sustentabilidade do SUS, seu financiamento, é muito pouco explorada em ambos os governos. Não há negação à necessidade de mais recursos para o sistema, contudo esta é tratada como impossível, portanto, resta ao SUS, a seus gestores, fazer mais com menos.

No governo Lula, a cobertura expõe os cortes no orçamento da área e o uso incorreto dos recursos, mas a falta de financiamento não é relacionada a problemas, apenas como resultado do jogo político entre poderes. Aparece vinculado a negociações e disputas do Executivo com os partidos e com o Legislativo, em que ora é o governo quem afirma agir por mais recursos para o sistema, ora a oposição. A centralização da discussão na prorrogação da CPMF vincula recursos para o SUS a um tributo específico e o financiamento do sistema ao resultado de negociações políticas.

O financiamento do SUS tem como fontes impostos federais, estaduais e municipais e uma legislação que regulamenta as transferências de recursos financeiros entre os entes governamentais e a participação da União, estados e municípios. Essa realidade nunca foi suficiente para garantir ao sistema o financiamento que precisa e não foi diferente no governo Lula, que não enfrentou problemas estruturais no âmbito do financiamento e das relações público-privadas (MACHADO; LIMA; BAPTISTA, 2010). No governo Temer, a previsão de orçamento para a área, os repasses do governo federal e a proposta do Teto dos Gastos são as questões relacionadas ao investimento público no SUS mais presentes na cobertura jornalística de um governo que incitava o falso dilema entre financiamento e gestão.

Apesar de ter um sistema público de saúde universal, no Brasil o gasto privado no setor é superior ao gasto público, atrás de países como Espanha, França, Itália, Portugal e Reino Unido, que também têm sistemas de saúde universais. O subfinanciamento do sistema, que conta com menos recursos do que o que foi previsto em sua criação, implica problemas para atender as necessidades de saúde da população (FIGUEIREDO *et al.*, 2018). Com a adoção de medidas de austeridade fiscal, particularmente o Teto dos Gastos proposto pelo governo Temer, o

“subfinanciamento histórico do SUS está sendo substituído pelo desfinanciamento” (FUNCIA, 2019).

O financiamento insuficiente do SUS tem sido um “boicote passivo” (PAIM, 2018, p. 1725) ao sistema, enquanto por meio de subsídios a planos privados de saúde, desonerações e sub-regulação do setor privado o Estado tem boicotado também ativamente (PAIM, 2018). Por sua vez, a falsa dicotomia entre financiamento e saúde oculta que a origem de boa parte dos problemas de gestão do SUS é o insuficiente financiamento, que favorece o sucateamento do SUS (FINANCIAR SUS É DILEMA, DIZEM ESPECIALISTAS, 2020).

O subfinanciamento do sistema não tem destaque na cobertura jornalística analisada. O jornal reporta acontecimentos relacionados ao tema, sem contextualizar o impacto dos orçamentos e cortes previstos nem a falta de apoio político concreto que o SUS enfrenta nos dois governos. Na gestão Barros, o jornal reconhece o subfinanciamento do SUS, mas prioriza problemas de gestão, apontando que é preciso fazer mais com o que se tem. O descompasso entre o insuficiente orçamento e tudo que o SUS consegue fazer não é apontado na cobertura de nenhum dos dois governos, quando o jornal tenta mostrar problemas que drenam recursos do sistema, mas não a necessidade de aportar mais. Tampouco o pouco gasto público e o elevado gasto privado, a sua maior parte oriundo das famílias brasileiras, que marcam os gastos em saúde no país.

Quando o assunto é o Teto de Gastos, proposta do governo Temer que limitou os gastos públicos do governo federal por 20 anos, o conteúdo analisado mostra que o jornal se concentrou nos argumentos favoráveis à medida, como suposta melhoria na eficiência e na gestão dos gastos, apontados pelos poderes Executivo e Legislativo governo e por parlamentares. As críticas ao teto apontadas por estudos e entidades aparecem apenas em texto de opinião publicado em coluna do jornal, que traz o contexto do pouco gasto público em saúde e o impacto do teto sobre os mais pobres, que dependem exclusivamente do sistema público de saúde.

A EC-95 referente ao Teto de Gastos foi promulgada em dezembro de 2016. A medida de ajuste fiscal mais dura do governo Temer pouco aparece na cobertura do jornal sobre saúde, ainda que seus impactos tenham sido foco de atos e posicionamentos de movimentos sociais, entidades e pesquisadores/as com atuação em defesa do SUS. Efeito da Emenda, o subfinanciamento histórico do SUS foi sendo

substituído por um desfinanciamento (FUNCIA, 2019), com perdas de R\$ 3,98 bilhões e R\$ 13,58 bilhões para o sistema, em 2018 e em 2019 (MORETTI; FUNCIA; OCKÉ, 2020). Paes-Sousa, Schramm e Mendes (2019) destacam que os efeitos da combinação de crise econômica com políticas de austeridade fiscal no Brasil podem ser devastadores sobre o SUS, apontando o ressurgimento de doenças transmissíveis, o aumento da pobreza e, diante de possíveis cortes no financiamento dos programas Bolsa Família e Saúde da Família, estimativas de 20 mil mortes a mais e 120.000 hospitalizações decorrentes de doenças relacionadas com a pobreza.

A cobertura jornalística sobre financiamento expõe a centralidade das negociações e decisões legislativas nessa temática. Enquanto ator político essencial no processo de definição e determinação das políticas de saúde, o Poder Legislativo tem tido papel influente na aprovação de medidas contrárias aos princípios e bases do SUS e na defesa de interesses do mercado. A partir de uma pauta centrada na crise econômica, atua em prol de iniciativas voltadas para a restrição orçamentária em uma aliança com o mercado que tem como um de seus fatores o financiamento privado das campanhas de candidatos a cargos do Congresso Nacional. Também, a partir de uma pauta religiosa, atua em questões relacionadas a políticas de saúde, em particular de saúde mental, álcool e outras drogas e nos direitos sexuais e reprodutivos (COSTA *et al.*, 2016).

As negociações do governo com partidos e suas indicações de nomes para o ministério são destaques da cobertura jornalística da mudança de comando da pasta da saúde no governo Lula. O jornal destaca tanto a escolha política pelo então novo ministro²⁴, apontando Temporão como cota do PMDB, quanto a escolha no âmbito da saúde, destacando sua experiência na rede pública e a opção por nomeações técnicas para a pasta – um representante do PMDB e dos sanitaristas, como o mesmo se coloca. A cobertura evidencia posicionamentos do ministro enquanto especialista em saúde, mas no caso da discussão sobre a legalização do aborto, Temporão é desautorizado pelo próprio governo federal²⁵.

²⁴ No processo de escolha do novo ministro, aparece o nome do deputado Marcelo Castro, que assumiu o Ministério da Saúde posteriormente, no governo Dilma, em 2015. Indicação do PMDB, Castro não tinha histórico expressivo na área de políticas de saúde e a escolha provocou a manifestação de entidades à época.

²⁵ Lula afirmou à imprensa que a posição do ministro, favorável a um plebiscito, é a de médico, não do ministério ou governo, e que este não agia para pautar a questão do aborto, tratada como foro íntimo.

No governo Temer foi escolhido o primeiro ministro da Saúde, desde 2003, sem formação na área de saúde. A escolha de um político sem tradição de atuação na área da saúde não foi novidade, visto a opção por Marcelo Castro no governo Dilma, e continuou no governo Temer. Barros foi indicado pelo Partido Progressista (PP) e a mudança na pasta foi mal recebida diante de suas primeiras declarações públicas sobre o SUS, contrárias ao direito constitucional à saúde e sinalizando que o Brasil não tinha capacidade financeira para oferecer saúde para todos. Isso aparece na cobertura jornalística do início do governo Temer, que traz as críticas de defensores do SUS e do próprio jornal, as negociações por trás da escolha de Barros – retribuição ao voto do PP a favor do impeachment –, e sua relação com o setor privado.

As notícias e textos de opinião publicados no jornal se referem à escolha do então ministro com alertas e apontamentos dos riscos que isso representa para o SUS. Mais encontrado nos textos opinativos, particularmente de colunistas e geralmente por meio de declarações de fontes entrevistadas, tanto gestores quanto sanitaristas, o “risco Barros” é apontado em afirmações que o mesmo pretender rever o acesso à saúde, questionamento sobre a falta de experiência para assumir uma área técnica, não resposta diante de “perguntas dos jornalistas sobre temas conhecidos da pasta”²⁶, além de críticas às diversas declarações, consideradas “desastradas”²⁷ e “incontinência verbal”²³ que evidencia despreparo, com comparações²² com o ministro anterior, Marcelo Castro.

A relação do ministro do governo Temer com o setor privado também aparece na cobertura, que divulga o financiamento da última campanha eleitoral de Barros pelo presidente da Aliança, administradora de planos de saúde, e sua atuação voltada para atender interesses do setor, contrária aos da população. O debate sobre os planos de saúde populares, em especial, relaciona o apoio do ministro a um não apoio ao SUS, numa lógica menos SUS, mais planos.

O enquadramento do perfil do ministro no jornal o coloca como inadequado para a gestão da pasta também por ferir princípios da administração pública. O jornal cobriu investigações de improbidade e violação de ética pública enquanto o ministro do governo Temer era deputado federal, cobrando respostas do Ministério da Saúde e

²⁶ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/05/1771082-fe-move-montanhas-afirma-ministro-da-saude-sobre-pilula-do-cancer.shtml>

²⁷ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/bernardomellofranco/2016/08/1801981-o-ministro-que-nao-se-contem.shtml>

de Barros. O caso de improbidade – envolvendo a compra de terreno de valor incompatível com o patrimônio declarado e sua relação com a liberação de emenda parlamentar para construção de rodovia na região – foi revelado pela Folha a partir da apuração com documentos públicos. A violação de ética pública – com uso de agenda oficial e promessas de mais recursos e novo hospital no apoio a candidatos às eleições em 2016 – também foi revelado pelo jornal, com posterior abertura de investigação pelo Ministério Público do Paraná.

Em meio a várias críticas, e logo após mais uma afirmação avaliada negativamente (homens procurariam menos os serviços de saúde porque "trabalham mais" que as mulheres e "são os provedores" da maioria das famílias²⁸), Barros publicou artigo no jornal. O texto diversionista, que vincula maior capacidade de atendimento da população à redução de comportamentos de risco e não ao fortalecimento do sistema, foi publicado em um período de pressão pela troca de comando da pasta da saúde evidenciada na cobertura do jornal.

No que diz respeito aos serviços prestados pelo SUS, no governo Lula os problemas mais apontados na cobertura da Folha foram o fechamento de hospitais, a necessidade de ajustes na tabela do SUS e greve e demissões de médicos no Nordeste, essa última com uma cobertura extensa e deslocada para o âmbito federal. A cobertura do jornal acompanhou a situação por mais de dois meses, foi pouco contextualizada, confusa em relação às demandas da greve – inicialmente reajuste salarial e da tabela de procedimentos do SUS –, e focada em mostrar o “caos” (termo que aparece repetidamente nos textos jornalísticos) no sistema de saúde dos estados. Explorou o impacto no atendimento à população; seu alastramento, após o início no Ceará, para outros estados da região, e para diferentes especialidades de médicos; e os posicionamentos dos profissionais e dos governos e pastas da Saúde, direcionando, a medida que a greve continuava, uma maior cobrança ao MS. Na cobertura, a questão regional é transformada em nacional, com constantes cobranças de posicionamento do então ministro da Saúde.

Embora, por meio de declarações nas notícias, o MS tente ressaltar a divisão de atribuições no sistema e a responsabilidade dos secretários estaduais e dos governadores, a solução da crise de médicos é centrada na gestão nacional tanto

²⁸ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/08/1801663-homem-procura-menos-os-servicos-de-saude-pois-trabalha-mais-diz-ministro.shtml>.

pelos estados quanto pelo próprio movimento de greve, que passa a ter como demanda o aumento do teto de repasse da União aos estados. A cobertura também vincula o movimento de greve a mortes, falta de atendimento e corredores de hospitais lotados, em meio a ameaça de mais profissionais pararem o atendimento. A cobertura evidencia uma dualidade entre a responsabilidade dos médicos na prestação de atendimento à população e o risco ocasionado pelo movimento, apontados pelo ministro, e a incompatibilidade das remunerações dos profissionais com sua carga horária em vários estados, sempre questionada pelo jornal.

Frequentemente inquirido, Temporão aponta outras questões envolvidas na crise, como sua relação com o não cumprimento da Emenda Constitucional 29 pelos estados, mas a cobertura expõe uma focalização da solução por meio de recursos oriundos do governo federal, em consonância com as colocações dos demais entes e dos profissionais²⁹. Em notícia posterior à crise, a série de paralisações e demissões no Nordeste é atribuída a uma reação dos médicos às más condições da rede pública de saúde, sem citação às demandas de reajuste de salários.

Na categoria Sistema de saúde, a cobertura do jornal no governo Lula destaca como problemas do SUS, particularmente na atenção à saúde, o movimento de médicos no Nordeste, comentado acima. As demandas dos profissionais tinham como base o reajuste de sua remuneração, uma reivindicação para a categoria médica da região, não para o sistema, mas que a cobertura jornalística coloca como uma questão a ser resolvida pelo ministro da Saúde. O SUS do governo de Lula na cobertura da Folha é um sistema com epidemias, falta de vacinas, e com sua gestão decidida por meio de acordos políticos, mas aliado ao conhecimento técnico. O sistema em si, sua viabilidade, não é questionada no período.

Já no governo Temer, a cobertura sobre problemas no SUS tem um foco mais estrutural: o próprio sistema público de saúde. A partir das declarações de Barros questionando a sustentabilidade do SUS constitucional, a discussão da viabilidade e das mudanças necessárias no sistema para tal se torna pauta recorrente na cobertura do jornal. Se o ministro coloca a ideia de que o que foi proposto para o SUS seria inalcançável, a cobertura da Folha faz do SUS um grande tema de debates e se volta

²⁹ No mês de setembro daquele ano, em meio à greve, o governo Lula reajustou a tabela do SUS em cerca de 30%. Dois meses depois, as principais organizações que representam os médicos (CFM, AMB, Fenam), anunciaram uma campanha “pelo aumento de remuneração e pela melhoria do SUS”.

para qual SUS é possível. E nesse momento são as fontes do setor privado que são chamadas para discutir e olhar para o SUS.

Isso demonstra o papel das pautas e questões colocadas pelo dirigente da pasta na imprensa e quais as implicações de ter à frente do Ministério da Saúde um ministro³⁰ que vê como prioridade de questão discutir a sustentabilidade do SUS a partir de uma suposta impossibilidade do sistema existir conforme determinado constitucionalmente.

Diferente do que aconteceu no governo Lula, a Folha publica notícias e textos de opinião com um olhar global sobre o sistema. A maior parte dos textos de opinião, que inclui dois editoriais do jornal, ao tempo em que critica o ministro e aparenta defender a universalidade do SUS, ressalta a necessidade de adaptação do sistema à realidade orçamentária do país e de resultados melhores com os recursos disponíveis³¹. Em artigo publicado meses depois, Barros migra seu discurso da impossibilidade de atender à Constituição, afirmada assim que assumiu o cargo, para a associação da sustentabilidade do SUS a questões de gestão, atribuindo-a a mudanças de comportamento da população junto a um discurso de mais eficiência, que distancia os problemas do sistema do financiamento insuficiente. Na cobertura do jornal também aparece a defesa do redimensionamento do SUS proposto pelo ministro e a necessidade de desistência da suposta utopia e ideologia limitadora que teriam marcado a criação do sistema (VARELLA, 2016), o que reforça a noção de que o SUS constitucional não é possível atualmente.

Apenas um dos textos de opinião, de autoria de uma jornalista³², vai na contramão da cobertura comentada acima, ao apontar a relação entre saúde e economia e a importância de mais investimentos governamentais em tempos de crise, além de possíveis fontes para aumento dos investimentos no SUS.

A cobertura inclui ainda uma série de notícias que têm como origem as discussões em eventos promovidos pelo jornal para debater o futuro do SUS. O jornal aponta como norteador um quadro de crise econômica no país e menor capacidade

³⁰ Como deputado federal e líder do governo Bolsonaro na Câmara dos Deputados, Barros tem atuado minimizando a pandemia de Covid-19 no país e defendendo o governo federal em cenário com mais de 500 mil mortes. A CPI da Pandemia apontou suspeitas de seu envolvimento com irregularidades na compra da vacina indiana Covaxin.

³¹ Disponível em:

<https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2016/05/1773165-universal-e-eficiente.shtml?origin=folha>

³² Cláudia Collucci, jornalista especializada em saúde que atua na Folha desde 1990.

governamental de financiar a saúde e da população de custear planos de saúde. Na cobertura, é visível o destaque dado a fontes do setor privado. Nela, o SUS não deve acabar, mas o sistema “do futuro” inclui redefinição da sua área de atuação e do serviço público de saúde. Expõe uma inadequação do sistema ao atendimento das necessidades da população e ser essencial fazer mudanças no SUS, mais uma vez colocando que o sistema criado constitucionalmente não serviria para atender o país naquele momento. O financiamento não é citado nenhuma vez na cobertura sobre o SUS viável.

No governo Temer, a cobertura do jornal explicita um projeto para o SUS alinhado com o setor privado. Colocado como ator importante para discutir o sistema, diferente do movimento sanitário, que pouco aparece, o setor privado tem no jornal um espaço para ampliação do alcance de sua visão para o SUS. E enquanto em suas críticas ao ministro, a Folha opõe a associação e a defesa do setor privado do mandante da pasta a uma atuação pelo fortalecimento do SUS, ao divulgar as vozes desse setor nas discussões sobre viabilidade do sistema, a cobertura não apresenta nenhum aspecto da articulação público/privada para a saúde e da problemática de privatização do sistema. O que inclui deduções e isenções fiscais, pagamento de planos muito caros para servidores públicos e de taxas elevadas de administração em terceirizações, diversos estabelecimentos filantrópicos-privados e corrupção, um quadro que configura um cenário de uso do fundo público para a privatização da saúde (BAHIA E SCHEFFER, 2018).

Esse quadro tem como elemento alterações na atuação dos empresários da saúde, com a articulação de grupos econômicos de indústrias do setor com os que empreendem na área de assistência médico-hospitalar. A inserção destes no padrão de dominância financeira³³ tem motivado esforços de pesquisadores brasileiros para compreensão dos seus desdobramentos econômicos, sociais e políticos e identificação de quais processos viabilizam a criação de novos mercados. Eles têm apontado a extensão das articulações entre o público e o privado – desde a atuação

³³ Os conceitos dominância financeira e financeirização têm sido utilizados para explicar “a compreensão de diversos fenômenos e processos ligados à definição e formas de realização de riqueza no capitalismo contemporâneo, assim como a crescente centralidade das operações financeiras no processo de acumulação global. São, portanto, expressões que remetem à relação de subordinação do conjunto da sociedade a um mecanismo de dominação e controle que opera por meio de processos tipicamente financeiros” (SETELO, 2018, p. 2030). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-2027.pdf>.

de profissionais de saúde até o uso de fundos públicos e privados nacionais e internacionais – e destacado a implementação de políticas de privatização com pouca oposição tanto por parte de parlamentares quanto por movimentos sociais (BAHIA E SCHEFFER, 2018).

O jornal apresenta uma cobertura que mostra reações contra o governo Temer na saúde, mas segue a linha adotada pelo governo, de privilegiar o setor privado. O resultado é que, diante de ataques ao SUS, há uma defesa do sistema, mas uma versão dele baseada na descaracterização do que está na Constituição. Entre um SUS para pobres e um SUS que atenda aos limites orçamentários impostos pelos governos, o SUS constitucional e o SUS da RSB são descartados.

Pesquisadores (TEIXEIRA; PAIM, 2018) apontam o ataque ao SUS por três vias – ideológica, política e econômica – que compreendem, respectivamente, a defesa do “SUS para pobres” pela mídia, políticos, gestores, economistas, profissionais de saúde e segmentos da classe média; a aprovação de iniciativas contrárias ao direito à saúde pelos poderes Executivo e Legislativo; e uma série de medidas de ordem econômica que incluem o subfinanciamento crônico, desvinculações de receitas da União, estados e municípios, além de subsídios ao setor privado.

Fica claro que a cobertura jornalística sobre saúde se mantém com características similares em relação a diversos temas nos dois governos, em particular na categoria “Problemas/necessidades de saúde e determinantes sociais da saúde”. Como colocado anteriormente, foram identificadas questões apontadas em outras pesquisas (SILVA E RASERA, 2012; ZANARDI, 2012; CAVACA *et al.*, 2015; CARDOSO; ROCHA, 2018), como uso recorrente apenas de fontes governamentais e publicação de suas declarações, sem uso de fontes contraditórias ou questionamentos; desconsideração dos determinantes sociais da saúde e sua relação com problemas da população e com as políticas de saúde; monitoramento de casos de doenças com foco em uma perspectiva de escalada, centrada em números, agravamento e expansão de surtos e epidemias, com pouca contextualização e não necessariamente embasadas em evidências.

4.2 O SUS em pauta

Lima (2004) destaca que “a noção de enquadramento é mais um importante instrumento na identificação do ‘alinhamento’ dos conteúdos da mídia com o hegemônico (ou contra-hegemônico)” (LIMA, 2004, p. 18). A relação entre enquadramento e hegemonia possibilita examinar “a distribuição do poder social e político” (SOARES, 2006, p. 454). As reportagens seriam os fóruns nos quais há disputas entre enquadramentos concorrentes de múltiplos atores sociais, incluindo políticos, organizações e movimentos sociais, que competem pela construção social da realidade (SOARES, 2006).

Instrumento importante para as disputas concretas existentes na sociedade (ALMEIDA, 2011), os jornais integram os órgãos que “conformam mentalidades e aceitação em torno de determinadas ideias e políticas” (ALIAGA e SILVA, 2017, p. 25), com linhas editoriais conectadas a interesses de grupos específicos (ALIAGA e SILVA, 2017).

Ao analisar as coberturas nos dois governos, percebe-se maior destaque dado às discussões sobre o sistema público de saúde no governo Temer. Além do debate sobre a viabilidade do SUS, há a discussão sobre planos populares de saúde. Capiteada pelo ministro da pasta no governo Temer, que defende a expansão do mercado de planos e seguros de saúde privados como alternativa para melhoria do acesso da população à saúde, a proposta de planos populares é temática central na cobertura sobre planos de saúde neste governo. A cobertura destaca declarações críticas de pesquisadores, gestores e entidades quanto à baixa eficácia da proposta como forma de desafogar o SUS e como sua defesa está relacionada a um apoio ao setor privado, não ao sistema, mas em editorial, o jornal afirma que não fazer sentido vetá-la, apontando a livre iniciativa do mercado e a liberdade de escolha com norteadores da questão, sendo necessário apenas assegurar que a possíveis consumidores sejam dadas informações compreensíveis sobre direitos e limites da oferta.

Apresentados como solução mágica, mas carregados de “elevadíssimo teor ideológico, mas com um envoltório técnico e de defesa do bem comum” (BAHIA *et al.*, 2016, p. 2), os planos populares tem como elementos contrários experiências negativas de médicos e clientes de planos de saúde quanto ao acesso, tempo de espera e valores de remuneração diante de coberturas assistenciais restritas; rejeição ao modelo de tarifação ante à imprevisibilidade dos problemas de saúde e

indivisibilidade de procedimentos; denúncias de baixa resolutividade, restrição de opções, reajustes de mensalidade e encerramento de contratos de planos 'falsos coletivos', de menor custo; aumento da judicialização, com decisões de tribunais de justiça apontando abusos cometidos pelos planos de saúde, favoráveis aos usuários. Características e prováveis resultados da proposta defendida pelo governo Temer não são desconhecidas, a novidade está na autoria, com a representação dos interesses das empresas privadas de planos de saúde pelo próprio ministro da Saúde (BAHIA *et al.*, 2016).

Medidas privatizantes na área da saúde, envolvendo uma combinação perigosa de avanços na implementação do SUS e concessões aos interesses privados podem ser observadas desde os governos do Partido dos Trabalhadores (PT) (COHN, 2018). A partir de 2014, o setor privado passa a apresentar mudanças que incluem a associação de categorias e segmentos da cadeia produtiva da saúde, reunindo empresas de planos e seguros, prestadores e produtores de insumos e a formulação de proposições para a reforma do sistema de saúde do país, em uma perspectiva de organização médico-assistencial e sanitária que ignora a concepção ampliada de saúde. Criado em 2015, o Instituto Coalizão Saúde (Icos) produz e divulga documentos que expõem a visão desse setor para a transformação do sistema de saúde brasileiro. As propostas contêm a compreensão de necessidades em saúde enquanto acesso e consumo de serviços de assistência, desconsidera a produção científica e técnica de pesquisadores do campo da Saúde Coletiva e do MS e ignora os espaços de participação social (MORAIS, OLIVEIRA e VIEIRA-DA-SILVA, 2019). Para estas pesquisadoras, o projeto político ideológico do instituto pode inviabilizar o SUS universal e público e o direito à saúde.

No período analisado, a Folha publicou nove editoriais tendo saúde como tema, todos no governo Temer. Nos posicionamentos, o jornal comenta questões e problemas de saúde do período, tanto cobrando ações do MS quanto responsabilizando a população por mudanças de comportamento. O contexto social que envolve a discussão sobre obesidade, por exemplo, não é mencionado, tampouco o papel da indústria de alimentos e sua resistência a mudanças importantes para a redução de doenças crônicas não transmissíveis no país. No caso das discussões sobre o SUS, ainda que pareça reprovar o ministro Barros e seus ataques ao sistema, o jornal reforça que este precisa ser adequado ao real, com o pouco orçamento

disponível e sem perspectiva de mais recursos. Essa adequação inclui entregar mais serviços com o financiamento que o SUS já dispõe.

O SUS que aparece nos governos analisados é um sistema com problemas, que deixa a desejar no atendimento à população brasileira e que precisa de mudanças. No governo Lula, é perceptível que mudanças específicas, como aquelas que atendem demandas de grupos de médicos, são relacionadas à melhoria do sistema e das condições de atendimento à população. Quando essas mudanças afetam o setor privado, caso da quebra de patentes, são divulgadas com destaque ao posicionamento contrário de entidades e empresas ligadas ao setor.

A cobertura da saúde tem uso recorrente de fontes oficiais governamentais, logo, questões colocadas ou trabalhadas pela pasta da Saúde ao longo dos governos aparecem frequentemente como pauta no jornal. Assim, o papel da quebra de patentes e a adoção de medidas de redução do preço de medicamentos, o debate sobre propaganda relacionado ao consumo de álcool e a relação entre saúde, e o gasto com o setor, e desenvolvimento estão presentes na cobertura durante o governo Lula em publicações centradas nas declarações do então ministro, ainda que minoritárias. Costa (2013) destaca que a inserção da saúde como eixo do projeto de desenvolvimento nacional está associada a um crescimento de mais de 8% no PIB; geração e difusão de tecnologias; democratização do desenvolvimento relacionada ao objetivo de equidade de um direito social e às instâncias de participação e controle social da saúde; e impulsionamento do desenvolvimento regional.

Da mesma forma, o questionamento quanto à viabilidade do sistema existir como determinado constitucionalmente durante o governo Temer coloca em pauta um SUS problemático cuja própria concepção está em jogo. Ainda que o posicionamento do jornal em editorial seja de não retroatividade da universalidade, o setor privado aparece como protagonista na proposição de quais mudanças seriam essas. Como o financiamento é logo descartado, restam cobranças por mais eficiência e transparência.

4.3 Projetos em disputa

O projeto da Reforma Sanitária Brasileira não aparece na cobertura do jornal. Ainda que o ataque mais direto ao SUS no governo Temer tenha provocado o aumento

de conteúdos de defesa do sistema, com fontes ligadas ao movimento da RSB sendo citadas na cobertura crítica às primeiras declarações de Barros, e a constitucionalidade do SUS seja destacada, é o “SUS para pobres” e principalmente o “SUS real” o retratado na cobertura analisada.

A presença do setor privado como ator importante para pensar mudanças no SUS na cobertura da Folha durante o governo Temer reforça discursos que enfraquecem o caráter democrático, universal e integral do SUS para uma lógica de privatização do sistema. Medidas recentes têm aberto o caminho para a privatização do sistema, caso do decreto 10.530/20, que incluía as Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Programa de Parcerias de Investimentos (PPI)³⁴; da Política Nacional de Saúde Suplementar Para o Enfrentamento da Pandemia da Covid-19 (PNSS-Covid-19), que segundo denúncia de pesquisadores, representará avanço significativo na privatização do SUS (GEPS; GPDES, 2021)³⁵; e projeto de lei que autoriza a compra de vacina pela iniciativa privada³⁶.

Pesquisadores têm apontado o fortalecimento de um discurso hegemônico favorável à privatização ou terceirização dos serviços do SUS como alternativa para a inadequação do Estado em atuar em um sistema de saúde complexo. Denunciam que, na prática, tal medida não garante o direito universal à saúde, mas implicaria a desconstrução do SUS (ABRASCO, 2020). Essa “desconstrução sutil e perigosa” tem sido revelada desde o governo Temer. Diferente da ideia de destruição do sistema, o desconstrói por meio de medidas pontuais e aparentemente desorganizadas (OAPS, 2016). E objetiva que a articulação perversa existente entre os segmentos público e privado da saúde seja ainda mais favorável à lucratividade por meio do avanço na disputa da hegemonia para a definição dos rumos do sistema (COHN, 2018).

Apresentado como “evidência incontornável” (CAMPOS, 2018, p. 58), o discurso da insuficiência de recursos econômicos para assegurar políticas sociais ameaça o futuro do SUS. Em conjunto com suposto insucesso e incapacidade das políticas

³⁴ O programa é voltado para concessões e privatizações e tinha como objetivo a elaboração de estudos em busca de alternativas de parcerias com a iniciativa privada para atuação nas UBS. Após repercussão negativa e críticas por parte de entidades, militantes, pesquisadores/as, parlamentares e ex-ministros, o governo revogou a medida.

³⁵ Publicação do Grupo de Estudos sobre Planos de Saúde (GESP/USP) e Grupo de Pesquisa e Documentação sobre Empresariamento na Saúde (GPDES/UFRJ), a política atende demandas do setor privado assistencial e é voltada para o crescimento do mercado dos planos de saúde.

³⁶ Após rápida tramitação e aprovação na Câmara dos Deputados, projeto foi encaminhado e segue em tramitação no Senado (<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/148011>).

públicas, esse discurso coloca o setor privado, a privatização das redes públicas e a adoção da racionalidade de gestão do mercado como solução para os problemas dos sistemas públicos, que não encontra amparo na realidade. Estes sistemas, com seus modelos de gestão e de atenção, superaram dificuldades não resolvidas com a prestação de serviços de saúde segundo a lógica de mercado (CAMPOS, 2018).

O que não impactou a pouca valorização do SUS por importantes segmentos da sociedade e a dificuldade em reconhecê-lo como principal via para o cuidado em saúde, com trabalhadores sindicalizados tendo como demanda planos coletivos com seguradoras privadas de saúde. A distância entre o movimento sanitário e os movimentos sindicais, por exemplo, tem relevância estratégica e a ausência desta força política coloca obstáculos à estruturação do SUS (TESSER; SARAPIONI, 2021).

Análise dos resultados de pesquisas que avaliaram a opinião sobre saúde no Brasil realizadas entre 2003 e 2019 aponta relação entre menor experiência direta com o SUS e pior a avaliação sobre ele, especialmente entre pessoas de classe média usuárias de planos de saúde. Nesse âmbito, a percepção de usuários indiretos do sistema pode sofrer mais influência da abordagem negativa sobre o SUS presente na mídia e, entre esses, o sistema público de saúde é mais facilmente deslegitimado (TEODORO *et al.*, 2021).

Pesquisas (CNI, 2014, 2017, 2018, 2020, 2021; ACREFI/KANTAR, 2020; IPEA, 2013) têm apontado a saúde como um dos principais problemas do país, mais recentemente à frente de questões como desemprego e corrupção, e como prioridade para a atuação dos governos. No Índice de Confiança Social (ICS), pesquisa nacional feita pelo Ibope Inteligência, divulgado em novembro de 2020, o SUS cresceu 11% na apreciação positiva, o maior patamar de confiança dos brasileiros no sistema em 12 anos (TOLEDO, 2020). Em pesquisa do Datafolha, pela primeira vez o sistema foi eleito pelos paulistanos como o melhor serviço público da cidade (FERRASOLI, 2021).

A pandemia de Covid-19 tem colocado o SUS no centro das atenções, aumentado o contato direto com o sistema e evidenciado seu papel para garantia do direito à saúde no país. Contudo, o aumento de visibilidade e da percepção de

relevância do SUS pela população acontece em meio a um cenário que inclui sua desconstrução lenta e gradual³⁷.

Ainda no governo Temer, esse panorama incluía atuação ostensiva do Ministério da Saúde pelo seu enfraquecimento. O desempenho do governo federal tolhia o sistema por dentro, com um Ministério que não assumia seu papel na coordenação do SUS; desmonte de políticas exitosas; como a PNAB e as políticas de Saúde Mental e de Atenção a DST/AIDS; e cortes de recursos financeiros. Também por fora, com aumento de autoridades sanitárias com atuação em prol do setor privado e do crescimento do mercado da saúde (CAMPOS, 2018). Para este autor, essa desconstrução colocava o país em direção a uma barbárie sanitária.

A institucionalidade do SUS não foi suficiente para garantir sua sustentabilidade e o apoio político necessário para seu fortalecimento, tampouco para impedir seu desmonte. Se a saúde é objeto de ação política das classes que controlam o Estado e seus aparelhos (PAIM, 2008b), a disputa pela hegemonia envolve a identificação das forças político-ideológicas que atuam a favor da luta pelo direito à saúde e pelo SUS e o uso de diferentes instrumentos que possam ampliar sua base social e difundir um discurso contrário à imagem dominante e prejudicial referida neste estudo, geralmente identificada na imprensa brasileira.

4.4 Limites do estudo e possibilidades

A opção de não focar previamente em temas específicos, mas ter como *corpus* um total de dois anos de publicações, após aplicação de um filtro relativamente amplo na ferramenta de busca do jornal, teve como resultado a coleta de um conteúdo extenso. O volume de informações analisadas possivelmente não inclui publicações do jornal sobre questões mais específicas e importantes dos períodos estudados, como os planos populares e o teto de gastos, cujos resultados envolveriam uma busca

³⁷ O governo Bolsonaro, com deliberada inação e incompetência, tem atuação marcada por agravar a crise sanitária em curso no país, com recusa em assumir seu papel coordenador dos entes federativos nas ações de enfrentamento e controle da pandemia de Covid-19, promoção de tratamento precoce sem eficácia, incentivo a aglomerações e desestímulo ao uso de máscaras e à vacinação (FRENTE PELA VIDA, 2021). Mantém o vínculo com a racionalidade neoliberal (MENEZES et al., 2019; COTRIM; CABRAL, 2020), com propostas que aumentam subsídios públicos ao setor assistencial privado em meio à pandemia de Covid-19 (GEPS; GPDES, 2020) e retiram o foco do fortalecimento do SUS para o aumento dos dividendos de agentes privados (GEPS; GPDES, 2021). O discurso e comportamento do presidente semeia insegurança, minimiza a pandemia e tem como base estratégias de comunicação distintas do interesse público (WEBER, 2020).

a partir de termos menos abrangentes, o que possibilitaria análises mais detalhadas de tais questões.

Da mesma forma, uma investigação mais específica sobre as fontes utilizadas na cobertura jornalística demandaria um estudo apenas com este foco, centrado na identificação, categorização e análise das vozes mais ouvidas no jornal.

Há limitações também na escolha de um único jornal para o estudo. Tal opção considerou tanto que outros portais de notícias investigados não ofereciam ferramentas de busca com filtragem adequada de resultados, como, no caso do jornal O Estado de S. Paulo, que o portal com funcionalidades semelhantes ao da Folha também é editado na capital paulista e tem abrangência similar. Outra questão também relevante, a inclusão de outro periódico no estudo resultaria em aumento considerável dos resultados, o que não seria viável para o desenvolvimento e conclusão desta pesquisa.

Uma vez que a cobertura sobre saúde privilegia, muitas vezes como fonte única, vozes institucionais, o ministério da Saúde e o mandante da pasta têm papel relevante na incitação a publicações jornalísticas sobre temas e questões relevantes para o SUS. Neste âmbito, os diferentes perfis de ministros da Saúde nos períodos investigados têm particular importância nesta análise. O alinhamento à defesa do direito à saúde e do olhar sobre as políticas como questão de saúde pública, não de política partidária; ou, por outro lado, o posicionamento em ataque a este e ao SUS, em prol de sua redução e com interesse em beneficiar o setor privado, influencia a cobertura jornalística e coloca para a sociedade divergentes visões sobre o sistema de saúde.

A análise da cobertura jornalística sobre saúde em diferentes governos pode apontar debates importantes na imprensa colocados pelos gestores e/ou presentes no discurso jornalístico construído. Particularmente, investigações voltadas para questões relacionadas ao direito à saúde e ao SUS e seus princípios em publicações jornalísticas podem revelar quais vozes têm espaço e qual o posicionamento das publicações em tal discussão, apontando impasses e apoios da imprensa ao projeto civilizatório do sistema e da RSB.

5. Considerações finais

Ao analisar a cobertura jornalística sobre saúde nos governos Lula II e Temer, este estudo possibilitou a identificação dos temas divulgados nos dois períodos, assim como fontes mais utilizadas e enquadramentos que mostram como as políticas de saúde e o SUS são retratados no jornalismo online da Folha de S.Paulo. Os distintos períodos que compõem o *corpus* permitem a comparação entre as coberturas em governos com gestão da saúde bem diferentes: um ministro sanitarista, bem recebido pelo movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), e um político formado em engenharia e com ligações com o setor privado.

A opção por analisar todo o primeiro ano dos dois governos oportunizou examinar a cobertura do processo de escolha dos referidos ministros, assim como o enquadramento da Folha sobre cada gestor escolhido. Essa escolha implicou grande volume de textos para investigação. Para isso, a identificação de temas e o estabelecimento de categorias foram essenciais para a análise de conteúdo tão extenso. A construção da matriz no programa Excel, ainda que trabalhosa e atividade que ocupou bastante tempo, foi importante para organização e posterior rápida procura de conteúdos e registros para exames quantitativo e qualitativo do *corpus*.

O uso da análise de conteúdo e dos referenciais do agendamento e enquadramento permitiu identificar quais questões e problemas são destacados em relação a demais acontecimentos na cobertura do jornal, como tais temas são abordados e apresentados – enfoques escolhidos e vozes ouvidas/entrevistadas e legitimadas diante de uma questão, e contrastes entre as diferentes coberturas, com a realização de comparações.

A pesquisa mostra que a cobertura sobre as políticas de saúde da Folha nos dois governos analisados segue características encontradas em outros trabalhos que tomaram a produção jornalística sobre saúde como objeto. Falta contextualização, em particular dos determinantes sociais da saúde; há priorização da cobertura de doenças, com destaque ao enquadramento de epidemia; pouca menção ao SUS e, quando esta acontece, vinculação do sistema a problemas e à necessidade de mudanças. Também, pouca visibilidade ao financiamento do sistema e aos impactos da insuficiência de recursos.

A discussão sobre a viabilidade do sistema colocada durante o governo Temer fez com que a menção ao SUS, em diversos momentos, estivesse acompanhada de debate sobre o sistema em si. Como observado neste estudo, porquanto tenha defendido a universalidade do SUS em editorial e divulgado críticas à defesa dos interesses do setor privado pelo então ministro da Saúde, nesse debate a cobertura da Folha privilegiou essas fontes e suas propostas para o sistema.

Essa defesa do SUS acompanhada de não oposição ao insuficiente orçamento para o sistema e da legitimação de iniciativas que atentam contra seus princípios contribui para a desconstrução do sistema que foi estruturado e para o fortalecimento do SUS para pobres e do SUS real, limitado pela primazia do setor econômico, que resiste em meio à defesa de reformas que o fragilizam e descaracterizam e que beneficiam a redução de gastos públicos, numa lógica de mercado que atende, fundamentalmente, aos interesses do setor privado. Uma suposta defesa do sistema, em discurso, com críticas aos ostensivos ataques do então comandante da pasta responsável por sua coordenação nacional, mas atravessada pelo destaque ou apoio a medidas que deformam o SUS construído como um sistema baseado no direito à saúde de todos os cidadãos e dever do Estado.

Foi percebido que o espaço dos textos de opinião, exceto editoriais, pode alocar um debate mais ampliado e contextualizado sobre o sistema. O jornal tem uma seção, Tendências e debates, aberta para o envio de colaborações, e sua ocupação por movimentos, entidades e militantes, pesquisadores, gestores e profissionais de saúde pode ser um meio para que o SUS democrático esteja presente no conteúdo do jornal.

Entende-se que uma atuação midiática que regularmente deslegitima o sistema público pode dificultar a formação de uma consciência sanitária junto à opinião pública. Nesse âmbito, a interdição à comunicação pode ser vista como um impasse estrutural à Reforma Sanitária. E a concentração do controle da mídia brasileira³⁸ e distribuição desigual do poder de se comunicar, por sua vez, contribuem para a limitação da difusão de informações oriundas de vozes não vinculadas aos interesses

³⁸ No Brasil, a falta de controle sobre a propriedade dos meios de comunicação e a formação de redes resultou na consolidação de um sistema marcado por oligopólios empresariais que controlam a maioria das concessões de rádio e TV, além de jornais e revistas, e vai de encontro a normas e princípios da Constituição de 1988 quanto a monopólio e oligopólio no setor. Com legislação desatualizada e omissa, o serviço público de radiodifusão brasileira foi explorado preferencialmente pela iniciativa privada a partir de decisões que remontam a década de 30 (LIMA, 2013).

hegemônicos, com perda da diversidade na representação de distintas visões e discursos da sociedade (TEODORO *et al.*, 2021).

Tendo em vista seu subfinanciamento, desconstrução em curso e os problemas em suas respostas às necessidades de saúde, a mudança de compreensão sobre o SUS, sua valorização e a divulgação de uma imagem positiva do sistema, inclusive na cobertura jornalística, pode contribuir para a obtenção do apoio político necessário para seu fortalecimento ou na ampliação das bases sociais e políticas da Reforma Sanitária Brasileira e seu projeto de uma nova hegemonia, “portanto, de reconstrução, em novas bases, da relação Estado-Sociedade” (FLEURY, 1997, p. 36).

Considerando a vinculação de saúde à democracia e a importância da conformação de um campo de mobilização que atue em defesa do SUS e do direito à saúde, se torna ainda mais importante numa conjuntura de ataques sucessivos ao sistema público de saúde buscar associar o reconhecimento da relevância do SUS e da sua capacidade de resposta, presentemente, à pandemia ao aumento das forças aliadas a esse projeto contra-hegemônico, com desenvolvimento de uma consciência sanitária e mobilização de classes para alterar a correlação de força e ampliar as bases políticas do projeto da RSB.

REFERÊNCIAS

- ABRASCO. **Fortalecer o SUS, em defesa da Democracia e da Vida**. Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). Out. 2020. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/10/Abrasco_Fortalecer-o-SUS.pdf>. Acesso em: 21 maio 2021.
- ACAYABA, C. Paciente morre à espera de cirurgia; greve acaba na PB. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 25 ago. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u323011.shtml>>. Acesso em: 06 out. 2020.
- ACREFI; KANTAR. **Perspectivas 2020**. Disponível em: <<https://www.acrefi.org.br/assets/pesquisa/pequisa-acrefi-kantar-2020.pdf>>. Acesso em: 02 jun. 2021.
- AGÊNCIA FOLHA. PE inicia contratação de médicos; demissionários reduzem reivindicação. **Folha de S.Paulo**, São Paulo. 13 mai. 2007. 2007a. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u318141.shtml>>. Acesso em: 06 out. 2020.
- _____. Pacientes de PE são levados para o CE; 143 médicos se demitem em AL. **Folha de S.Paulo**, São Paulo. 12 ago. 2007. 2007b. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u317298.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.
- AGORA. Santuário de Aparecida está à beira de uma epidemia de dengue. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 04 mai. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u91896.shtml>>. Acesso em: 08 dez. 2020.
- ALIAGA, L.; SILVA, A.L. **Opinião pública, hegemonia e cultura nos ‘Cadernos Do Cárcere’ de A. Gramsci**. Revista Sísifo. Feira de Santana: nº 5, maio 2017. Disponível em: <<http://www.revistasisifo.com/2017/05/opiniao-publica-hegemonia-e-cultura-nos.html>>. Acesso em: 28 jun. 2021.
- ALMEIDA, J. **A relação entre mídia e sociedade civil em Gramsci**. Revista Compólitica. Rio de Janeiro: v. 1, n. 1, mar./abr. 2011.
- ALSINA, MR. **La construcción de la noticia**. Barcelona: Paidós, 1993. 167p.
- BAÉRE, F.; CONCEIÇÃO, M.I.G. **Análise da produção discursiva de notícias sobre o suicídio de LGBTs em um jornal impresso do Distrito Federal**. Revista Ártemis - Estudos de Gênero, Feminismos e Sexualidades, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 74–88, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/index.php/artemis/article/view/37229>>. Acesso em: 6 jul. 2021.

BAHIA, L. **A saúde em banho-maria**. In: Os anos Lula: Contribuições para um balanço crítico. Rio de Janeiro: Garamond, 2010, p. 351-368.

BAHIA, L.; SCHEFFER, M. O SUS e o setor privado assistencial: interpretações e fatos. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. spe3, p. 158-171. Nov. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000700158&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 maio 2021.

BAHIA, L.; SCHEFFER, M.; DAL POZ, M.; TRAVASSOS, C. **Planos privados de saúde com coberturas restritas: atualização da agenda privatizante no contexto de crise política e econômica no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2016, v. 32, n. 12, e00184516. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00184516>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

BARDANACHVILI, E. **Saúde como direito: discurso e ritos nas falas inaugurais de ministros da Saúde no jornal 'Folha de S. Paulo' (1986-2016)**. 2021. 348 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 231p.

BARROS, B.T.S.; BRITO, A.E.C. **A política de saúde sob o governo Temer: aspectos ideológicos do acirramento do discurso privatista**. O Social em Questão. Rio de Janeiro, a. XXII, n. 44, p. 67-86, Mai./Ago. 2019. Disponível em <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_44_art3.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2020.

BARROS, R. Só prevenção garante eficiência. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 ago. 2016. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2016/08/1802493-so-prevencao-garante-eficiencia.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

BOULOS, G. As raposas de Temer. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 07 Ago. 2016. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/guilhermeboulos/2016/07/1789136-as-raposas-de-temer.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

BOURDIEU, P. **A opinião pública não existe**. 1973. 12p. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/50619/mod_resource/content/1/A_Opini%C3%A3o_P%C3%ABblica_N%C3%A3o_Existe_\(Pierre_Bourdieu\).pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/50619/mod_resource/content/1/A_Opini%C3%A3o_P%C3%ABblica_N%C3%A3o_Existe_(Pierre_Bourdieu).pdf)>. Acesso em: 27 set. 2021.

BRASIL. Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004. Autoriza a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 13 abr. 2004. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/16/lei-10858.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, c2013. **Galeria de ministros**. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/galeria-de-ministros>>. Acesso em: 15 jul. 2020.

BRAVO, M.I.S.; PELAEZ, E.J.; MENEZES, J.S.B. **A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências**. Ser Social – Estado, democracia e saúde. Brasília, v. 22, n. 46, p. 191-209, Jan./Jun. 2020. Disponível em <https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/25630>. Acesso em: 17 jul. 2020.

BRAVO, M.I.S.; PELAEZ, E.J.; PINHEIRO, W.N. **As contrarreformas na política de saúde do governo Temer**. Argumentum, 2018; 10(1):9-23. Disponível em <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/19139/13218>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

CAMPOS, G.W.S. **Fenômenos intervenientes no futuro do Sistema Único de Saúde**. In: Conass Debate - O futuro dos sistemas de Saúde. Brasília: Conass, 2018, p. 56 a 65. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2018/08/CONASSDebateN8.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

CANCIAN, N. Ministro da Saúde recua e diz não ser preciso rever o tamanho do SUS. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 mai. 2016. 2016a. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/05/1772095-ministro-da-saude-recua-e-diz-que-nao-pretende-rever-tamanho-do-sus.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. Ministro da Saúde agora diz que Mais Médicos tem efeitos 'permanentes'. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 jul. 2016. 2016b. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/07/1794312-ministro-agora-diz-que-mais-medicos-e-permanente-mas-com-bolsistas-transitorios.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. Saúde corta 73 cargos e ministro diz que é preciso desfazer 'aparelhamento'. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 28 jul. 2016. 2016c. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/07/1796320-saude-corta-73-cargos-e-ministro-diz-que-e-preciso-desfazer-aparelhamento.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

CANÔNICO, M.C. Institutos de referência discordam sobre contaminação por febre amarela. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 23 mar. 2017. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/marco-aurelio-canonico/2017/03/1868888-institutos-de-referencia-discordam-sobre-contaminacao-por-febre-amarela.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

CARDOSO, J.M.; ROCHA, R.L. **Interfaces e desafios comunicacionais do Sistema Único de Saúde**. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1871-1880, Jun. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1871.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2020.

CARON, E.; LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. **Afinal, somos ou não somos uma sociedade de consumo? Consequências para a saúde**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2015, v. 20, n. 1, pp. 145-153. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.18812013>>. ISSN 1678-4561. Acesso em: 06 jun. 2020.

CARVALHO, L.A.; ESPÍNDULA, D.H.P. **Discussões em torno do referendo sobre o comércio de armas de fogo e munição na Folha de S. Paulo**. *Opinião Pública* [online]. 2016, v. 22, n. 2, pp. 446-465. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-01912016222446>>. Acesso em: 23 jun. 2021.

CAVACA, A.G.; GENTILLI, V.; MARCOLINO, E.M.; EMMERICH, A. **As representações da saúde bucal na mídia impressa**. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2012, v. 16, n. 43, pp. 1055-1068. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000039>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

CAVACA, A.G.; VASCONCELLOS-SILVA, P.R.; FERREIRA, P.; NUNES, J.A. **Entre evidências e negligências: cobertura e invisibilidade de temas de saúde na mídia impressa portuguesa**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 11, pp. 3569-3580. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.18342014>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

CNI. Confederação Nacional da Indústria. **Retratos da Sociedade Brasileira**. Ano 10, n. 55. Mar 2021. Brasília: CNI, 2021. Disponível em: <<http://www.portaldaindustria.com.br/estatisticas/rsb-55-principais-problemas-do-pais-e-prioridades-para-2021/>>. Acesso em: 28 jun. 2021.

_____. **Retratos da Sociedade Brasileira**. Ano 9, n. 53. Fev 2020. Brasília: CNI, 2020. Disponível em: <<http://www.portaldaindustria.com.br/estatisticas/rsb-53-principais-problemas-do-pais-e-prioridades-para-2020/>>. Acesso em: 28 jun. 2021.

_____. **Retratos da Sociedade Brasileira**. Gerência Executiva de Pesquisa e Competitividade, Ano 7, n.41. Brasília: CNI, 2018. Disponível em: <<http://www.portaldaindustria.com.br/estatisticas/rsb-44-saude/>>. Acesso em: 28 jun. 2021.

_____. **Retratos da Sociedade Brasileira**. Gerência Executiva de Pesquisa e Competitividade, Ano 6, n.36. Brasília: CNI, 2017. Disponível em: <<http://www.portaldaindustria.com.br/estatisticas/rsb-41-problemas-e-prioridades-para-2018/>>. Acesso em: 28 jun. 2021.

_____. **Retratos da Sociedade Brasileira: problemas e prioridades do Brasil para 2014**. Fev 2014. Brasília: CNI, 2014. 44 p. Disponível em: <<http://www.portaldaindustria.com.br/estatisticas/rsb-22-problemas-e-prioridades/>>. Acesso em: 28 jun. 2021.

COLLUCCI, C. Tamanho do SUS precisa ser revisto, diz novo ministro da Saúde. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 mai. 2016. 2016a. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/05/1771901-tamanho-do-sus-precisa-ser-revisto-diz-novo-ministro-da-saude.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. Cresce a impopularidade do plano de saúde popular. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 ago. 2016. 2016b. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/claudiacollucci/2016/08/1803332-cresce-a-impopularidade-do-plano-de-saude-popular.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020

_____. Sem critérios, desigualdade em saúde tende a aumentar. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 29 set. 2016. 2016c. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1817860-sem-criterios-desigualdade-em-saude-tende-a-aumentar.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020

COHN, A. “**Caminhos da reforma sanitária**”, **revisitado**. Estudos Avançados [online]. 2018, v. 32, n. 93, pp. 225-241. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0103-4014.20180040>>. Acesso em: 27 jun. 2021.

COORDENAÇÃO DE ARTIGOS E EVENTOS DA FOLHA DE S.PAULO. Ministro da Saúde será sabatinado na Folha no dia 25. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 jun. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2007/06/303603-ministro-da-saude-sera-sabatinado-na-folha-no-dia-25.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

COSTA, A.M. *et al.* **Gastos público e privado com saúde no Brasil e países selecionados**. In: Teixeira CF (org.). Observatório de Análise Política em Saúde – abordagens, objetos e investigações. Bahia: Edufba, 2016, p. 113-157.

COSTA, A.M. **Saúde é desenvolvimento**. In: SADER E (Org.). 10 anos de governos liberais no Brasil: Lula e Dilma. São Paulo: Boitempo; Rio de Janeiro: FLACSO Brasil, 2013, p. 239-252.

COTRIM, D.F.; CABRAL, L.M.S. **Ações do Governo Federal no combate à coronacrise: limites, insuficiências e escassos acertos**. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online], v. 30, n. 02. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300225>>. Acesso em: 27 jun. 2021.

DALMONTE, E.F. **Webjornalismo e o fazer-refazer jornalístico**. In: Pensar o discurso no webjornalismo: temporalidade, paratexto e comunidades de experiência. Salvador: EDUFBA, 2009, p. 119-152.

DE LAVOR, A. **O ministro e os holofotes**. Radis, 64: 2, 2007.

DIAS, M. Comissão de Ética da Presidência vai investigar subchefe da Casa Civil. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 20 fev. 2017. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2017/02/1860576-comissao-de-etica-da-presidencia-vai-investigar-subchefe-da-casa-civil.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

DIAS, M.; CARVALHO, C. Temer lidera ofensiva por teto e diz que medida protege saúde e educação. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 27 Set. 2017. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2016/09/1817430-temer-lidera-ofensiva-por-teto-e-diz-que-medida-protege-saude-e-educacao.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

DIAS, TM *et al.* “**Estará nas pílulas anticoncepcionais a solução?**” **Debate na mídia entre 1960-1970**. Revista Estudos Feministas [online]. 2018, v. 26, n. 3, e46020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9584-2018v26n346020>>. Acesso em: 29 jun. 2021.

DI GIULIO, G.M.; FIGUEIREDO, B.R.; FERREIRA, L.C.; ANJOS, J.A.S.A. **Experiências brasileiras e o debate sobre comunicação e governança do risco em áreas contaminadas por chumbo**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2012, v. 17, n. 2, pp. 337-349. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000200008>>. Acesso em: 08 jun. 2020.

EDITORIAL. Febre de vacinas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 27 jan. 2017. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2017/01/1853431-febre-de-vacinas.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

EDITORIAL. Saúde Remediada. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 28 jul. 2016. 2016a. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2016/07/1796155-saude-remediada.shtml>>. Acesso em: 05 jan. 2021.

EDITORIAL. Universal e eficiente. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 20 mai. 2016. 2016b. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2016/05/1773165-universal-e-eficiente.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

ESCOREL, S.; MOREIRA, M.R. **Participação Social**. In: Giovanella L, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI (orgs). *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. 2ª ed revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012, p. 979-1010.

ESPERIDIÃO, M.A. **Controle Social do SUS: Conselhos e Conferências de Saúde**. In: Paim JS, Almeida-Filho N (orgs.). *Saúde coletiva: teoria e prática*. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Medbook, 2014, p. 245-259.

'EXCLUIR o direito à saúde é barbárie'. **Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio**. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/excluir-o-direito-a-saude-e-barbarie>>. Acesso em: 27 out. 2017.

FERNANDES, K. Justiça manda governo contratar médicos no Ceará. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 03 set. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2007/09/325460-justica-manda-governo-contratar-medicos-no-ceara.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

FERRASOLI, D. SUS aparece pela primeira vez entre os melhores serviços públicos de São Paulo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 29 abr. 2021. Disponível em: <<https://saopaulo.folha.uol.com.br/o-melhor-de-saopaulo/2021/servicos/04/sus-aparece-pela-primeira-vez-entre-os-melhores-servicos-publicos-de-sao-paulo.shtml>>. Acesso em: 14 jul. 2021.

FERRAZ, L.; GOMES, I. **A construção discursiva sobre a dengue na mídia**. *Rev. bras. epidemiol.* São Paulo, v. 15, n. 1, p. 63-74, Mar. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 dez. 2020.

FIGUEIREDO, J.O.; PRADO, N.M.B.L.; MEDINA, M.G.; PAIM J.S. Gastos público e privado com saúde no Brasil e países selecionados. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. spe2, p. 37-47, out. 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000600037&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 fev. 2021.

FINANCIAR SUS é dilema, dizem especialistas. **Valor Econômico**, São Paulo, 21 out. 2020. Disponível em:

<<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:WhjHqO5vZgMJ:https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/10/21/financiar-sus-e-dilema-dizem-especialistas.ghtml+&cd=8&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 10 fev. 2021.

FLEURY F. **A questão democrática na saúde**. In: Fleury S (org.). Saúde e democracia: A luta do CEBES. São Paulo: Lemos Editorial, 1997, p. 25-41.

FOLHA. No impresso, internet e celular, Folha é jornal de maior alcance do país.

Folha de S.Paulo, São Paulo, 27 Fev. 2016a. Disponível em:

<<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2016/02/1744085-no-impresso-internet-e-celular-folha-e-jornal-de-maior-alcance-do-pais.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. No impresso, internet e celular, Folha é jornal de maior alcance do país.

Folha de S.Paulo, São Paulo, 25 Set. 2016b. Disponível em:

<<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2016/09/1816633-folha-e-o-1-jornal-do-pais-a-ter-circulacao-digital-maior-do-que-a-impressa.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. Líderes inovadores se reúnem em rede para compartilhar ideias e soluções.

Folha de S.Paulo, São Paulo, 05 Abr. 2018. Disponível em:

<<https://www1.folha.uol.com.br/empreendedorsocial/rede-folha/2018/04/lideres-inovadores-se-reunem-em-rede-para-compartilhar-ideias-e-solucoes.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

FOLHA ONLINE. Febrafarma considera contraditória quebra de patente de remédio.

Folha de S.Paulo, São Paulo, 04 mai. 2007. 2007a. Disponível em:

<<https://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u134987.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. Governo quebra patente de droga anti-Aids; laboratório critica decisão. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 04 mai. 2007. 2007b. Disponível em:

<<https://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u134994.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. Médicos pedem aumento de remuneração, melhorias no SUS e ameaçam parar. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 Nov. 2007. 2007c. Disponível em:

<<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2007/11/347511-medicos-pedem-aumento-de-remuneracao-melhorias-no-sus-e-ameacam-parar.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. Temporão diz que saúde está de "luto" e que fim da CPMF compromete programas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 13 dez. 2007. 2007d.

Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u354771.shtml>>. Acesso em: 07 dez. 2020.

_____. Câmara dos Deputados pode votar hoje emenda da saúde. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 30 out. 2007. 2007e. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u340988.shtml>>. Acesso em: 07 dez. 2020.

_____. Leia íntegra do discurso de Lula na posse de três ministros. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 mar. 2007. 2007f. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u90387.shtml>>. Acesso em: 07 dez. 2020.

FONSECA JÚNIOR, W.C. **Análise de Conteúdo**. In: Duarte J, Barros A (orgs). Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação. 2ª Ed. 2ª reimpr. São Paulo: Atlas, 2008.

FONTES, M.L.A. **O enquadramento do aborto na mídia impressa brasileira nas eleições 2010: a exclusão da saúde pública do debate**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1805-1812, Jul 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 jul. 2020.

FRANCA, E.; ABREU, D.; SIQUEIRA, M. **Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1334-1341, Out. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000500028&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 dez. 2020.

FRANCO, B.M. Um golpe no SUS. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 mai. 2016. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/bernardomellofranco/2016/05/1773733-um-golpe-no-sus.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

FRENTE PELA VIDA. **União Para Salvar Vidas – Manifestação da Frente pela Vida ao STF e ao Congresso Nacional**. 06 abr 2021. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/especial-coronavirus/manifestacao-frente-vida-stf-congresso-nacional/57772/>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

FUNCIA, F. Sobre subfinanciamento e desfinanciamento. Domingueira da Saúde – Gilson Carvalho. **Instituto de Direito Sanitário Aplicado - IDISA**. 26 jul. 2019. Disponível em: <<http://idisa.org.br/domingueira/domingueira-n-26-julho-2019>>. Acesso em: 12 fev. 2021.

GALLO, E.; NASCIMENTO, P.C. **Hegemonia, bloco histórico e movimento sanitário**. In: Teixeira, S.F (org.). Reforma sanitária: em busca de uma teoria. São Paulo: Cortez Editora/ABRASCO, 1989, p. 91-118.

GEPS, GPDES. **Planos de saúde tentam “passar a boiada” em plena pandemia**. Mai. 2021. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2021/05/Boiada_PlanosDeSaude.pdf>. Acesso em: 25 maio 2021.

GEPS, GPDES. **As empresas de planos de saúde no contexto da pandemia do coronavírus: entre a omissão e o oportunismo.** 05 maio 2021. Disponível em: <<https://analisepoliticaemsaude.org/oaps/documentos/noticias/coronavirus-planosdesaude-pdf/>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

GIRALDI, R. Câmara aprova texto base da emenda que libera R\$ 24 bi para a saúde. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 31 Out. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2007/10/341582-camara-aprova-texto-base-da-emenda-que-libera-r-24-bi-para-a-saude.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

GOIS, A. Debate sobre aborto ainda é muito precário no Brasil. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 09 abr. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/brasil/fc0904200723.htm>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

GOMES, I.M.; FERRAZ, L.M.R. **Ameaça e controle da gripe A(H1N1): uma análise discursiva de Veja, IstoÉ e Época.** Saúde e Sociedade [online]. 2012, v. 21, n. 2, pp. 302-313. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000200005>>. Acesso em: 6 jul. 2021.

GOMES, L.B.; MERHY, E.E. **Uma análise da luta das entidades médicas brasileiras diante do Programa Mais Médicos.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2017, n. 21, pp. 1103-1114. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/SSmHTBqGzSfhNpCDSp9qLpc/?format=pdf&lang=pt>>. ISSN 1807-5762. Acesso em: 3 jun 2021.

GOMIDE, R. Temporão diz que é preciso "sacudir a poeira" após a CPMF. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 13 mai. 2007. 2007a. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u357107.shtml>>. Acesso em: 08 dez. 2020.

GRAMSCI, A. **Cadernos do Cárcere.** v. 2: Os intelectuais; O princípio educativo; Jornalismo. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

_____. **Cadernos do Cárcere.** v. 3: Maquiavel - Notas sobre o Estado e a política. Tradução de Luiz Sérgio Henriques, Marco Aurélio Nogueira, Carlos Nelson Coutinho. 3ª. edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

GUERREIRO, G. Lula se reúne com PSB, PC do B e PT antes de concluir reforma ministerial. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 fev. 2007. 2007a. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u89601.shtml>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. PMDB libera Lula para indicar Temporão para a Saúde, mas quer outra pasta. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 27 fev. 2007. 2007b. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u89832.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. Temporão diz que representa todos os grupos do PMDB no governo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 mar. 2007. 2007c. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u90378.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

_____. Ministro critica greve dos profissionais da Saúde no Nordeste. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 ago. 2007. 2007d. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u321805.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

GUIBU, F. Crise na saúde leva Pernambuco a "exportar" pacientes. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 03 ago. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2007/08/317572-cri-se-na-saude-le-va-pernambuco-a-exportar-pacientes.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

HERSCOVITZ, H.G. **Análise de conteúdo em jornalismo**. In: Metodologia de pesquisa em jornalismo. 3ª Ed. Petrópolis – RJ: Editora Vozes, 2010, p.123-142.

IGLESIAS, S. Governo não está "perturbado" pelo fim da CPMF, afirma Dilma. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 dez. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u355137.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Saúde e educação são as prioridades dos brasileiros, aponta Ipea**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=20859>. Acesso em: 22 maio 2021.

KLECZKOWSKI, B.M; ROEMER M. I.; WERFF A.V.D. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Sistemas nacionales de salud y su reorientación hacia la salud para todos: pautas para una política**. Cuadernos de salud pública, nº 77. 134p. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/37923>>. Acesso em: 16 set. 2021.

KUSCHICK, C.L.B. **Campos em confronto: Jornalismo e Movimentos Sociais - As relações entre o Movimento Sem Terra e a Zero Hora**. 1996. Tese (USP).

LACAZ, F.A.C. **Continuam a adoecer e morrer os trabalhadores: as relações, entraves e desafios para o campo Saúde do Trabalhador**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. 2016, v. 41, e13. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000120415>>. Acesso: 02 jun. 2020.

LANGBECKER, A., CASTELLANOS, M., NEVES, R.; CATALAN-MATAMOROS, D. **A cobertura jornalística sobre temas de interesse para a Saúde Coletiva brasileira: uma revisão de literatura**. Interface. Botucatu, v. 23, e1800095, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100300&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 dez. 2020.

LEANDRO, J.A; LOPES, B.A. **Cartas de mães e pais de autistas ao Jornal do Brasil na década de 1980**. Interface. Botucatu, 2018; 22(64):153-63. Disponível em:

<<https://interface.org.br/cartas-de-maes-e-pais-de-autistas-ao-jornal-do-brasil-na-decada-de-1980/>>. Acesso em: 07 dez. 2020.

LIGUORI, G.; VOZA, P. (Orgs.). **Dicionário gramsciano (1926-1937)**. 1. ed. – São Paulo: Boitempo, 2017. 831p.

LIMA, V.A. **Cenários de Representação da Política, CR-P**. In: RUBIM AAC (Org.). Comunicação e Política – Conceitos e Abordagens. Salvador: Edufba, 2004, p. 9-40.

_____. **Por que não se avança nas comunicações**. In: SADER E (Org.). 10 anos de governos liberais no Brasil: Lula e Dilma. São Paulo: Boitempo; Rio de Janeiro: FLACSO Brasil, 2013, p. 207-223.

LOBATO L.V.C; GIOVANELLA, L. **Sistemas de saúde: origens, componentes e dinâmica**. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho, A (orgs). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012.

LOSEKANN, C. **A Esfera Pública Habermasiana, seus Principais Críticos e as Possibilidades do Uso deste Conceito no Contexto Brasileiro**. Pensamento Plural, Pelotas [04], p. 37 - 57, jan./jun. 2009. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/pensamentoplural/article/view/3684/3007>>. Acesso em: 25 set. 2021.

LUNA, N. **A controvérsia do aborto e a imprensa na campanha eleitoral de 2010**. Caderno CRH. Salvador, v. 27, n. 71, p. 367-391, Ago. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-49792014000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 dez. 2020.

MACHADO, C.V. **Políticas de Saúde na Argentina, Brasil e México: diferentes caminhos, muitos desafios**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 7, pp. 2197-2212. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.08362018>>. Acesso em: 29 jun. 2021.

MACHADO, C.V; LIMA, L.D; BAPTISTA, T.W. **Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2017, v. 33, n. Suppl 2. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00129616>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

MALINVERNI, C., CUENCA, A.; BRIGAGAO, J. **Epidemia midiática: produção de sentidos e configuração social da febre amarela na cobertura jornalística, 2007-2008**. Physis. Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 853-872, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 dez. 2020.

MATAIS, A; GUERREIRO, G. Lula pede a PMDB nomes competentes e éticos para assumir ministérios. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 fev. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/foha/brasil/ult96u89501.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

MATAIS, A. Temporão diz que não vai politizar indicações para cargos chaves do ministério. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 mar. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/brasil/ult96u90430.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

MENEZES, A.P.R.; MORETTI, B.R.; REIS, A.A.C. **O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade**. Saúde em Debate [online]. V. 43, n. spe5, pp. 58-70. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042019S505>>. Acesso em: 27 jun. 2021.

MENICUCCI, T.M.G. **A política de saúde no governo Lula**. Saúde e Sociedade. São Paulo, v. 20, n. 2, p. 522-532, Jun 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000200022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 nov. 2019.

MINAYO, M.C. **Fase de análise ou tratamento do material**. In: O desafio do conhecimento - Pesquisa qualitativa em saúde. 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 1993, p. 197-247.

MORAIS, H.M.M; OLIVEIRA, R.S; VIEIRA-DA-SILVA, L.M. **A coalizão dos empresários da saúde e suas propostas para a reforma do sistema de saúde brasileiro: retrocessos políticos e programáticos (2014-2018)**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019, v. 24, n. 12, pp. 4479-4488. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25802019>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

MORETTI, B., FUNCIA, F., OCKÉ, C. O teto dos gastos e o “desfinanciamento” do SUS. **Le Monde Diplomatique Brasil**, São Paulo, 15 jul. 2020. Disponível em: <<https://diplomatique.org.br/o-teto-dos-gastos-e-o-desfinanciamento-do-sus/>>. Acesso em: 17 mar. 2021.

NORONHA, J.C.; LIMA, L.D.; MACHADO, C.V. **O Sistema Único de Saúde**. In: Giovanella L, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI (orgs). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2ª ed revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012, p. 435-472.

NUNES, L. Circulação dos jornais cresceu em 2007. **Observatório da Imprensa**. 29 Jan. 2008. Disponível em <<http://www.observatoriodaimprensa.com.br/diretorio-academico/circulacao-dos-jornais-teve-aumento-em-2007/>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

OAPS. 7º Simbravisa: Desconstrução sutil e perigosa e defesa do SUS a varejo. **Observatório de Análise Política em Saúde (OAPS)**. 29 nov. 2016. Disponível em: <<https://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/noticias/a559c295b096b6ea526569014c10512f/1/>>. Acesso em: 20 maio 2021.

OLIVEIRA-COSTA, M.S.; AMORIM, A.C.C.; CADAXA, A.G.; MENDONÇA, A.V.M. **Promoção da saúde da mulher brasileira e a alimentação saudável: vozes e discursos evidenciados pela Folha de SP**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2016, v. 21, n. 6, pp. 1957-1964. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.01702015>>. Acesso em: 30 jun. 2021.

OLIVEIRA, V.C. **A comunicação midiática e o Sistema Único de Saúde**. Interface. Botucatu, v. 4, n.7, p. 71-80, Aug. 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832000000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 out. 2017.

PAES-SOUSA, R.; SCHRAMM, J.M.A.; MENDES, L.V.P. **Fiscal austerity and the health sector: the cost of adjustments**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019, v. 24, n. 12, pp. 4375-4384. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.23232019>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

PAIM, J.S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015. 93p. *E-book* Disponível em: <<http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>>. Acesso em: 20 set. 2018.

_____. **Reforma Sanitária Brasileira: avanços, limites e perspectivas**. In: MATTA GC, LIMA JCF (Orgs.). Estado, Sociedade e Formação Profissional em Saúde. 1ª ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008, v. 01, p. 91-122. 2008a.

_____. **A Reforma Sanitária como um fenômeno sócio-histórico**. In: Reforma Sanitária Brasileira: Contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 35-48, 2008b.

_____. Análise do processo da Reforma Sanitária Brasileira no período de 2007 a 2016. **Relatório de Pesquisa**. CNPq. 2017.

_____. **Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos**. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, Jun. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601723&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 fev. 2021.

PAIM, J.S.; TEIXEIRA, C.F. **Marco zero do eixo Análise do Processo da Reforma Sanitária Brasileira**: Reforma Sanitária e Políticas de Saúde no Brasil: síntese de antecedentes ao período do estudo. 2014. Disponível em: <<http://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/matriz/analises/>>. Acesso em: 17 set. 2021.

PALÁCIOS, M. **Jornalismo on-line, informação e memória: apontamentos para debate**. Salvador, 2002. Disponível em: <https://facom.ufba.br/jol/pdf/2002_palacios_informacaomemoria.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2020.

PINHO, A. Laboratórios terão de vender 146 remédios ao SUS com desconto. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 13 mai. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2007/06/303839-laboratorios-terao-de-vender-146-remedios-ao-sus-com-desconto.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

PODER360. 2016 foi um ano digital para os jornais diários tradicionais brasileiros. **PODER360**. 24 dez. 2016. Disponível em:

<<https://www.poder360.com.br/midia/2016-foi-um-ano-digital-para-os-jornais-diarios-tradicionais-brasileiros/>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

PODER360. Jornais no Brasil perdem tiragem impressa e venda digital ainda é modesta. **PODER360**. 26 nov. 2019. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/midia/jornais-no-brasil-perdem-tiragem-impressa-e-venda-digital-ainda-e-modesta/>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

PORTANTIERO, J.C. **Los usos de Gramsci**. México: Folios Ediciones, 1983, p. 9-192.

PORTO, C.M.; BROTAS, A.M.P.; BORTOLIERO, S.T. Orgs. **Diálogos entre ciência e divulgação científica: leituras contemporâneas** [online]. Salvador: EDUFBA, 2011, 242p. ISBN 978-85-232- 1181-3. Disponível em: SciELO Books <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 22 maio 2021.

PORTO, M.P. **Enquadramentos da Mídia e Política**. In: RUBIM AAC (Org.). Comunicação e Política – Conceitos e Abordagens. Salvador: Edufba, 2004, p. 73-104.

QUADROS, C.I. **Dez anos depois do boom dos diários digitais**. Revista Famecos. Porto Alegre, n.31, p. 65-69, Dez. 2006. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/3395>>. Acesso em: 14 jul. 2020.

RIBEIRO, A.P.; FERNANDES, K. Governo antecipa R\$ 2 bi para conter crise da saúde. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 03 set. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2007/09/325465-governo-antecipa-r-2-bi-para-conter-crise-da-saude.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

RIBEIRO, A.P; GUERREIRO, G. Governo federal quebra patente de medicamento anti-Aids. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 04 maio 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u134976.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

RIOS, C.; ORTEGA, F.; ZORZANELLI R.; NASCIMENTO, L.F. **Da invisibilidade à epidemia: a construção narrativa do autismo na mídia impressa brasileira**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2015, v. 19, n. 53, pp. 325-336. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0146>>. Acesso em: 06 jul. 2021.

ROCHA, J. Ministério da Saúde sofre derrota em discussão do aborto. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 19 Nov. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2007/11/346605-ministerio-da-saude-sofre-derrota-em-discussao-do-aborto.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

RODRIGUES, C. **Ainda em busca de definições para o jornalismo on-line**. In: Rodrigues C (org). Jornalismo On-line: modos de fazer. Rio de Janeiro: PUC-RJ: Editora Sulina, 2009, p. 13-33.

SACCHITIELLO, B. Circulação dos grandes jornais cai em 2016. **Meio e Mensagem**. 20 Fev. 2017. Disponível em: <<https://www.meioemensagem.com.br/home/midia/2017/02/20/circulacao-media-dos-grandes-jornais-cai-em-2016.html>>. Acesso em: 14 mar. 2020

SAFATLE, V. Muita gente fala em estado mínimo e gosta de ter contas pagas pelo governo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 29 Jul. 2016. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/vladimirsafatle/2016/07/1796381-muita-gente-fala-em-estado-minimo-e-gosta-de-ter-contas-pagas-pelo-governo.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

SÃO PAULO; AGÊNCIA BRASIL. Ministro da Saúde anuncia repasse de R\$ 1 bilhão para UPAs e Santas Casas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 set. 2016. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1813266-ministro-da-saude-anuncia-repasse-de-r-1-bilhao-para-servicos-de-saude.shtml>>. Acesso em: 07 dez. 2020.

SCHEFFER, M. Copiar ideias antigas não salvará o SUS. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 09 jun. 2016. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2016/06/1779703-copiar-ideias-antigas-nao-salvara-o-sus.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

SCHWARTSMAN, H. Sangria na saúde. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 07 set. 2016. 2016a. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/helioschwartzman/2016/09/1810873-sangria-na-saude.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

SCHWARTSMAN, H. O dilema da saúde. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 30 set. 2016. 2016b. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/helioschwartzman/2016/09/1818080-o-dilema-da-saude.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

SELIGMAN, F. CNBB condena plebiscito sobre o aborto. **Folha de S.Paulo**, São Paulo. 12 ab. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/coluna/brasil/ult96u91109.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

SILVA, G.M.; RASERA, E.F. **A Desqualificação do SUS na Folha de São Paulo: Construção Discursiva de Gestores e Usuários**. Pisco. Porto Alegre, v. 44, n. 1, p. 82-91, Jan./Mar. 2012. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/10659>>. Acesso em: 17 nov. 2020.

SILVA, P.C. **Congresso Nacional, mídia e políticas de saúde (Brasil, 2015 a 2017)**. 2021. 135 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Comunitária) - Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2021.

SIMEÃO, S.S.S.; COUTINHO, M.P.L.; ARAÚJO, L.S.; MIRANDA, R.S. **A difusão do câncer de mama em mulheres na mídia impressa**. Psicologia e Saber Social. [S.l.], v. 5, n. 2, p. 142-155, jan. 2017. Disponível em: <<https://www.e->

publicacoes.uerj.br/index.php/psi-sabersocial/article/view/24962>. Acesso em: 06 jul. 2021.

SOARES, M.C. **Análise de enquadramento**. In: DUARTE J, BARROS A (Orgs.). Métodos e Técnicas de Pesquisa em Comunicação. Editora Atlas, 2006.

SOUSA, J.P. **Uma história breve do jornalismo no Ocidente**. 2008. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/sousa-jorge-pedro-uma-historia-breve-do-jornalismo-no-ocidente.pdf>>. Acesso em: 13 ago. 2020.

SOUZA, L.G; CERQUEIRA, S.C.C. **Análise do processo da Reforma Sanitária Brasileira no período 2007 a 2016: Financiamento em 2016**. 2016. Disponível em: <<http://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/matriz/analises/>>. Acesso em: 12 maio 2021.

SOUZA, R.A; BRANDÃO, E.R. **À sombra do aborto: o debate social sobre a anticoncepção de emergência na mídia impressa brasileira (2005-2009)**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2012, v. 16, n. 40, pp. 161-176. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000017>>. Acesso em: 23 jun. 2021.

STF. **Decisão do STF desobriga Estado de fornecer medicamento sem registro na Anvisa**. 22 maio 2019. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=411857&caixaBusca=N>>. Acesso em: 12 jul. 2020.

____. **Estado não é obrigado a fornecer medicamentos de alto custo não registrados na lista do SUS**. 11 mar. 2020. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=439095&caixaBusca=N>>. Acesso em: 12 jul. 2020.

SUCURSAL DE BRASÍLIA. Lula diz que o governo não irá assumir posição sobre o tema. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 abr. 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff1404200725.htm>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

TEIXEIRA, C.F.; PAIM, J.S. **A crise mundial de 2008 e o golpe do capital na política de saúde no Brasil**. Saúde em Debate [online]. 2018, v. 42, n. spe2, pp. 11-21. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S201>>. Acesso em: 25 maio 2021.

TEIXEIRA, C.F.; SOUZA, L.E.P.F.; PAIM, J.S. **Sistema Único de Saúde (SUS): a Difícil Construção de um Sistema Universal na Sociedade Brasileira**. In: Paim JS, Almeida-Filho N (orgs.). Saúde coletiva: teoria e prática. 1ª ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014, p. 121-137.

TEODORO, R. *et al.* **Saúde pública e Comunicação: impasses do SUS a luz da formação democrática da opinião pública**. Ciência & Saúde Coletiva. Abr 2021. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/saude-publica-e->

[comunicacao-impasses-do-sus-a-luz-da-formacao-democratica-da-opinio-publica/18054?id=1805>4](https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.22602019). Acesso em: 30 jun. 2021.

TESSER C. D.; SERAPIONI M. **Obstáculos à universalização do SUS: gastos tributários, demandas sindicais e subsídio estatal de planos privados**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2021, v. 26, n. 6, pp. 2323-2333. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.22602019>>. Acesso em: 09 jun. 2021.

TÓFOLI, T. Para laboratório, quebra de patente de Efavirenz cria instabilidade. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 05 maio 2007. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u135010.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

TOLEDO, J.R. Confiança no SUS tem crescimento recorde na pandemia. **Revista Piauí**. 26 nov. 2020. Disponível em: <<https://piaui.folha.uol.com.br/confianca-no-sus-tem-crescimento-recorde-na-pandemia/>>. Acesso em: 25 maio 2021.

TRAQUINA, N. **Teorias do jornalismo, porque as notícias são como são**. 2005a. 2ª ed. Florianópolis: Insular, 2005, p. 224.

_____. **Introdução**. In: Traquina N. *Teorias do jornalismo volume II: a tribo jornalística, uma comunidade interpretativa transnacional*. 2005b. Florianópolis: Insular, 2005, p. 13-24.

VARELLA, D. Os limites do SUS. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 maio 2016. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/drauziovarella/2016/05/1775603-os-limites-do-sus.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

VALENTE, R. Empresário e ministro fizeram acordo sigiloso sobre terreno. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 11 fev. 2017. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2017/02/1857830-empresario-e-ministro-fizeram-acordo-sigiloso-sobre-terreno.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

VALENTE, R.; MATTOSO, C. Ministério Público vai apurar compra de lote por ministro da Saúde. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 fev. 2017. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2017/02/1860851-ministerio-publico-vai-apurar-compra-de-lote-por-ministro-da-saude.shtml>>. Acesso em: 14 mar. 2020.

VIRGENS, J.H; FIGUEIREDO, J.U; FREITAS, M;S. **Análise do processo da Reforma Sanitária Brasileira no período 2007 a 2016: Participação Social em 2017**. 2017. Disponível em: <<http://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/matriz/analises/>>. Acesso em: 04 out. 2021.

ZANARDI, R.C. **A produção de sentidos no telejornalismo: um estudo sobre a saúde pública no Jornal Nacional**. 2012. 131 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina. 2012. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.uel.br/document/?view=vtls000181260>>. Acesso em: 12 mar. 2021.

ZANOTTO, D.F.; ASSIS, F.B. **Perfil dos usuários de crack na mídia brasileira: análise de um jornal e duas revistas de edição nacional.** Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2017, v. 27, n. 03, pp. 771-792. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300020>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

WEBER, M.H. **Covid-19 na perversa narrativa presidencial.** Observatório de Comunicação Pública (Obcomp), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (RS), 2020. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/obcomp/textos-opinioes/1/1800/covid-19-na-perversa-narrativa-presidencial/>>. Acesso em: 29 jun. 2021.

WOLF, M. **Estudo dos efeitos a longo prazo.** In: Wolf M. Teorias da Comunicação. 8ª ed. Lisboa: Presença, 2003, p. 139-176.

ANEXO A – Planilha da coleta de notícias

JORNAL FOLHA DE S.PAULO												
Descritor: "ministério da saúde"												
DATA	TÍTULO	TEMA	ASSUNTOS	CITA SUS	TIPO DE CONTEÚDO	FONTES - GOVERNO	FONTES - NÃO GOVERNAMENTAL	FONTES RSB	GÊNERO	SEÇÃO/EDITORIA	OBSERVAÇÕES	LINK DA NOTÍCIA

JORNAL FOLHA DE S.PAULO												
Descritor: "ministro da saúde"												
DATA	TÍTULO	TEMA	ASSUNTOS	CITA SUS	TIPO DE CONTEÚDO	FONTES - GOVERNO	FONTES - NÃO GOVERNAMENTAL	FONTES RSB	GÊNERO	SEÇÃO/EDITORIA	OBSERVAÇÕES	LINK DA NOTÍCIA