



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação  
Científica e Tecnológica em Saúde

---

## Especialização em Comunicação e Saúde

### **MOVIMENTOS SOCIAIS DA SAÚDE NA REDE: COMUNICAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DAS ENTIDADES TITULARES DO CNS NA INTERNET**

***Bruno Cesar Santos Dias***

⋮  
Orientador: Rodrigo Murinho de Martinez Torres  
Co-orientadora: Marina Maria Ribeiro Gomes da Silva

Rio de Janeiro, 2017



BRUNO CESAR SANTOS DIAS

MOVIMENTOS SOCIAIS DA SAÚDE NA REDE:  
Comunicação e participação das entidades titulares do CNS na internet

Rio de Janeiro, 2017

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE

BRUNO CESAR SANTOS DIAS

MOVIMENTOS SOCIAIS DA SAÚDE NA REDE:

Comunicação e participação das entidades titulares do CNS na internet

Trabalho de Conclusão de Curso na modalidade Projeto de Pesquisa apresentado ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (ICICT/Fiocruz) como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde.

Orientador: Rodrigo Murtinho de Martinez Torres, doutor  
Co-orientadora: Marina Maria Ribeiro Gomes da Silva, mestre

Rio de Janeiro, 2017

BRUNO CESAR SANTOS DIAS

**MOVIMENTOS SOCIAIS DA SAÚDE NA REDE:  
Comunicação e participação das entidades titulares do CNS na internet**

Aprovado em 06 de março de 2017

Banca Examinadora

\_\_\_\_\_  
Prof. Doutor Rodrigo Murinho de Martinez Torres - Orientador

\_\_\_\_\_  
Profª. Mestre Marina Maria Ribeiro Gomes da Silva – Co-orientadora

\_\_\_\_\_  
Prof. Mestre Rogerio Lannes Rocha - Parecerista

*Às futuras gerações, que elas possam usufruir de um SUS de fato participativo e democrático.*

## **AGRADECIMENTOS**

Aos que pensaram sobre esses temas e conexões antes de mim e cujas produções inspiram essas próximas linhas.

Aos docentes, pesquisadores e palestrantes convidados do curso de Especialização em Comunicação e Saúde, que nos nossos encontros formais e informais compartilharam saberes e inquietações.

Aos colegas da turma, parceiros nessa aventura do conhecimento e de grande generosidade em todo o percurso.

Aos profissionais de comunicação das entidades, do CNS e aos conselheiros, em especial àqueles que fazem valer o compromisso democrático de suas práticas profissionais e políticas.

## **RESUMO**

Projeto de pesquisa que visa estudar o exercício da participação na saúde por meio das práticas comunicacionais desenvolvidas por entidades titulares do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na internet, mapeando os recursos digitais atualmente utilizados pelas mesmas, identificando elementos das políticas de comunicação e discutindo os sentidos da participação e das práticas comunicacionais empreendidas por essas entidades nas disputas de hegemonia em curso na sociedade civil brasileira. Para qualificação do projeto segundo os requisitos de um Trabalho de Conclusão de Curso, foi realizado e detalhado o processo de recorte e de definição de cinco entidades titulares do CNS a serem estudadas. A partir dessa escolha, o exercício exploratório analisou o tema da participação a partir dos debates referentes à PEC 241/PEC 55 realizados no interior do CNS, verificando o posicionamento e as deliberações do órgão por meio de pautas, resumos executivos e atas e comparando-os com as publicações e postagens das entidades selecionadas em suas páginas oficiais e em suas contas em três redes sociais.

Palavras-chave: participação na saúde; Conselho Nacional de Saúde; práticas comunicacionais; comunicação e saúde; internet

## **LISTA DE SIGLAS**

ABENFISIO – Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia

ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem

ABLGBT – Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

ABRA – Associação Brasileira de Autismo

ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva

ANAIDS – Articulação Nacional de Luta Contra a Aids

ANPG – Associação Nacional de Pós-Graduandos

ARPINSUL – Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul

ASBRAN – Associação Brasileira de Nutrição

CEBES – Centro Brasileiro de Estudos da Saúde

CeS – Comunicação e Saúde

CF – Constituição Federal

CFE – Conselho Federal de Farmácia

CFMV – Conselho Federal de Medicina Veterinária

CFN – Conselho Federal de Nutricionistas

CICB – Centro Internacional de Convenções do Brasil

CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

CNC – Confederação Nacional do Comércio

CNI – Confederação Nacional da Indústria

CNS – Confederação Nacional de Saúde

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CNSMu – Conferência Nacional de Saúde das Mulheres

CNTS – Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde

CNVS – Conferência Nacional de Vigilância em Saúde



COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

COFIN – Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento

COIAB – Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira

CONAM – Confederação Nacional das Associações de Moradores

CONASEMS – Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde

CONASS – Conselho Nacional dos Secretários de Saúde

CONTAG – Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura

CUT – Central Única dos Trabalhadores

DOU – Diário Oficial da União

EC – Emenda Constitucional

FBASD – Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down

FEMAMA – Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama

FENACELBRA – Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil

FENAFAL – Federação Nacional das Associações de Pessoas com Doenças Falciformes

FENAFAR - Federação Nacional dos Farmacêuticos

FENAS – Federação Nacional dos Assistentes Sociais

FIO – Federação Interestadual dos Odontologistas

FS – Força Sindical

IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo

MC – Ministério das Cidades

MEC – Ministério da Educação

MNPR – Movimento Nacional de População de Rua

MORHAN – Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase

MS – Ministério da Saúde

NCST – Nova Central Sindical dos Trabalhadores

ONCB – Organização Nacional dos Cegos do Brasil

ONEDEF – Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos

ONG – Organização não-governamental

PEC – Proposta de Emenda Constitucional

PSN – Pastoral da Saúde Nacional

RCL – Receita Corrente Líquida

RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde

RSB – Reforma Sanitária Brasileira

SGPR – Secretaria Geral da Presidência da República

SINDINAPI/FS – Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos

SUS – Sistema Único de Saúde

TICs – Tecnologia da Informação e da Comunicação

UBM – União Brasileira de Mulheres

UFRN – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

UNIDAS – União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 - INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 - JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>15</b>
<b>3 - OBJETIVOS .....</b>	<b>17</b>
<b>4 - REFERENCIAIS TEÓRICOS.....</b>	<b>18</b>
<b>5 - METODOLOGIA .....</b>	<b>25</b>
<b>6 - LEVANTAMENTO EXPLORATÓRIO .....</b>	<b>28</b>
6.1 - METODOLOGIA ADOTADA.....	28
6.2 - DEFINIÇÃO DE RECORTE.....	29
6.3 - O PERCURSO DA PEC DO TETO DOS GASTOS PÚBLICOS E O CNS.....	36
6.3.1 - AVALIAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES.....	39
6.4 - MOVIMENTOS SOCIAIS DA SAÚDE NA REDE: PRIMEIRAS CONCLUSÕES.	44
<b>7 - CRONOGRAMA .....</b>	<b>47</b>
<b>8- REFERENCIAIS TEÓRICOS.....</b>	<b>48</b>
<b>9- APÊNDICE.....</b>	<b>51</b>
APÊNDICE A .....	51
APÊNDICE B.....	52

## 1 - INTRODUÇÃO

Deter o olhar sobre aquilo que nos toca e convoca, sobre o que provoca intervenção e, assim, promove transformação. No fino e delicado plano das tessituras que compõe a vida, certas ideias e práticas têm capacidade de mobilizar pessoas e produzir diferentes sentidos sobre as ações e reflexões vivenciadas em sociedade.

Comunicação, saúde e participação são alguns desses conceitos que possuem tal capacidade múltipla de sentidos. Tanto são ferramentas de produção da realidade social, intervindo por meio de arranjos, formas e processos historicamente determinados; como servem de lentes de aumento sobre esta realidade, possibilitando leituras que conformam cenários, relações, níveis de disseminação e de desenvolvimento da sociedade contemporânea.

Na sociedade brasileira, esses conceitos encontram-se em constante ressignificação. O direito à saúde e à participação social são assegurados pela Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988. No entanto, não basta a existência da Carta Magna para a efetivação desses direitos. Da mesma forma, os direitos à informação e à comunicação são reconhecidos como direitos humanos a partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos, publicada em 1948, mas também nunca foram efetivamente assegurados de igual maneira em todos os países signatários. Mais recentemente, a internet também foi afirmada também como direito humano em processo de revisão do Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU), em junho de 2016<sup>1</sup>, e também não faltam denúncias sobre abusos nesse terreno.

Tais conquistas e suas não-efetivações mostram que as condições materiais, objetivas e subjetivas são aspectos centrais para quaisquer análises sobre a realidade, incidindo e conferindo aos conceitos uma variada gama de condições, contornos e efetividades. Somente olhares atentos – e com perspectiva crítica – podem captar nuances e tons de cinza neles impressos, e que, como fios e tramas, vão compondo o tecido social ao longo da história.

No início dos anos 1980, já nos estertores de uma ditadura civil-militar que perdurou mais de 20 anos, a sociedade brasileira exigia espaços legítimos de participação política. A área da saúde capitaneou boa parte desses anseios, sendo uma via possível para a inserção de diferentes extratos sociais no debate nacional. Profissionais de saúde; gestores; pesquisadores e docentes

---

<sup>1</sup> ONU, General Assembly, Human Rights Council, Thirty-second session, June/2016 Disponível em [https://www.article19.org/data/files/Internet\\_Statement\\_Adopted.pdf](https://www.article19.org/data/files/Internet_Statement_Adopted.pdf) - Acesso em 05/02/2017.

de programas de pós-graduação; estudantes e moradores de comunidades e periferias articularam-se em associações científicas e comunitárias, centros de estudos e sindicatos para buscar novas formas de pensar e de organizar o sistema de saúde, até então marcado pela fragmentação e pela superposição de estruturas dos entes federativos<sup>2</sup>.

A proposta da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), apresentada pela primeira vez no documento *A Questão Democrática na área de Saúde* (CEBES,1980)<sup>3</sup>, ganhou vulto e pautou debates e mobilizações que resultaram na convocação da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada de 17 a 21 de março de 1986, em Brasília.

Marco histórico da sociedade brasileira, a “oitava” reconfigurou o debate sobre o direito à saúde, conferindo-lhe centralidade na agenda política e social daquele período. Renovou também os sentidos acerca da participação social, transformando as concepções e o funcionamento da própria Conferência e do Conselho Nacional de Saúde, identificado a partir de agora pela sigla CNS.

No entanto, não só a saúde passou por mudanças nesse ínterim. O desenvolvimento tecnológico acelerou-se significativamente, constituindo lógicas e formas de comunicação e informação completamente inovadoras. A consolidação de uma rede de computadores em escala planetária colocou em xeque o modelo informacional de Shannon e Weaver e a lógica da comunicação de massas (MATTELART, 2014; CARDOSO, 2010), fazendo com que esses dois conceitos deixassem de ser as principais imagens mentais referentes à comunicação. Em menos de 30 anos, a internet transformou-se em um importante meio de informação e comunicação, *locus* de trocas, de experiências e de relações mediadas em sociedade.

Assim como ocorrido nos processos de inovação tecnológica anteriores, pensadores da comunicação e da cultura digladiaram-se em avaliações sobre as maravilhas, os perigos e as potencialidades da rede. Entre tantas análises e impressões, o debate sobre a internet resgatou e colocou em um novo patamar as discussões acerca do direito à comunicação, trazendo à cena

---

<sup>2</sup> BAPTISTA, T. W. de F. História das Políticas de Saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: Matta, G. C.; Pontes, A. L. de M. (orgs). *Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

<sup>3</sup> Documento apresentado por Sergio Arouca, representando o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES) no 1º Simpósio sobre Política Nacional de Saúde na Câmara Federal, realizado em outubro de 1979 e publicado no ano seguinte na revista *Saúde em Debate*, nº10.

novas formas de ativismo e mostrando como a rede pode ser uma ferramenta de democratização da comunicação e promotora da diversidade.

A área da saúde não ficaria imune a essa revolução tecno-comunicativa, sendo impactada pela internet em diversos aspectos, construindo pontes com a realidade empírica e concreta.

Do universo das organizações que compõe atualmente o CNS, a maioria das entidades mantém suas publicações oficiais na internet, podendo ser de um simples blog a portais com diversas páginas e sites acoplados. Muitas possuem também perfis em redes sociais, como Facebook e Twitter, entre outras. Por esses canais, essas entidades publicam e compartilham informações e notícias sobre a conjuntura e o cotidiano vivido por suas categorias e associados, repetindo e amplificando variadas ideias e concepções. Em meio a esse processo, produzem e reproduzem sentidos sobre saúde e, em particular, sentidos sobre a participação na saúde. As relações, os usos, os processos de visibilidade e de silenciamento, o desenvolvimento da comunicação e da participação social dessas entidades neste canal que é a internet compõem a teia de interesses deste projeto de pesquisa, pensado para ser desenvolvido como uma dissertação de mestrado e que será detalhado nas próximas páginas.

## 2 - JUSTIFICATIVA

Se a participação é entendida como um direito constitucional<sup>4</sup>, se é definida em lei como um princípio organizativo do SUS<sup>5</sup> e pode ser entendida como um processo comunicativo em si (ARAÚJO e CARDOSO, 2007), o estudo de suas dimensões e possibilidades estão objetivamente relacionados às investigações que buscam evidenciar o lugar da comunicação nos processos sociais e nas relações de poder, o que justifica a relevância das pesquisas que trazem o tema para o debate acadêmico dentro dos grandes campos da comunicação, da saúde e da ciência política, incluindo as disciplinas da saúde coletiva e o campo de interseção comunicação e saúde (CeS).

Este projeto de pesquisa justifica-se também pela perspectiva que traz para a análise e compreensão da internet. Do seu início como rede exclusiva entre computadores de instituições militares e acadêmicas nos Estados Unidos nos anos 1970 a sua explosão mundial e entrada na vida cotidiana das sociedades no século 21, esta rede das redes é, ao mesmo tempo, *locus* de identidade e de representação, canal de expressão e arena de ideias.

As entidades que compõem o CNS têm concepções e desempenhos heterogêneos, tanto no debate e formulação das políticas de saúde como no exercício da participação. Ao se valerem de páginas oficiais na internet e de contas nas principais redes sociais, elas dialogam com os seus públicos, podendo alcançar, com isso, maior visibilidade para suas ações. Deliberações dos dirigentes e das categorias, manifestações, opiniões, debates sobre assistência, direitos, trabalho e saúde ganham circulação na sociedade, expressando ideias, projetos e sentidos em disputa na sociedade. Como, afinal, essas entidades usam a internet? Ao a utilizarem como meio de comunicação, será que essas entidades expressam concepções consolidadas sobre o processo comunicativo e efetivam formas de participação no setor saúde? Tais concepções e produções contribuem para a construção do SUS e do direito à saúde? Estas são algumas perguntas que esta proposta de estudo pretende responder.

Instrumento de democracia direta (por meio do voto nas conferências) e de representação qualificada (por meio dos conselhos), os mecanismos de participação da comunidade na área

---

<sup>4</sup> Incisos IX, XVI, XVII, XVIII e XXI do Art.5º da CF 1988

<sup>5</sup> Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990

da saúde têm papel pioneiro dentro do sistema político brasileiro e foram criados no governo de Getúlio Vargas. A primeira composição do CNS data de 1937. Já a primeira Conferência Nacional de Saúde foi realizada somente em 1941<sup>6</sup>. Sua última edição – a 15<sup>a</sup> – aconteceu durante o ano de 2015, alcançando e mobilizando mais de um milhão de pessoas, seja direta ou indiretamente nas etapas intermediárias e na nacional. Foram 4.706 conferências municipais, 27 conferências estaduais/distrital e mais oito conferências livres, todas realizadas no mesmo ano. Durante a etapa nacional, transcorrida em Brasília de 1º a 04 de dezembro de 2015, foram credenciados cerca de 4 mil delegadas e delegados, além de convidados, imprensa, trabalhadores e prestadores de serviços<sup>7</sup>. Nesses quatro dias, mais de uma centena de resoluções, moções e documentos foram aprovados - um cabedal de ideias que expressam interesses e desejos de diversos setores da sociedade, cabendo ao CNS dar-lhes visibilidade e trabalhar para a implementação dos mesmos, fechando assim o ciclo da participação social. O desenvolvimento deste projeto de pesquisa poderá também verificar se e como esse processo de representação de fato efetiva-se como proposta.

Na condição atual de jornalista da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), uma das entidades que compõe o universo pesquisado, apresentar este projeto de pesquisa justifica-se também pelo interesse de ampliar e qualificar minha prática como comunicador institucional e, indiretamente, as práticas da própria ABRASCO, além do motivo primeiro de aprimorar minha formação e trilhar o percurso acadêmico. Entendo que as possíveis implicações entre ambas as práticas são parte viva do processo de pesquisa, sem que haja, por conta disso, conflito de interesses. Ao contrário, acredito que esta proximidade só contribui para a produção de um conhecimento livre, crítico e autônomo, seguindo os propósitos de uma formação pós-graduada.

---

<sup>6</sup> CNS, Conselho Nacional de Saúde, História do CNS. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/apresentacao/historia.htm> - Acesso em 05/02/2017.

<sup>7</sup> Dados colhidos no site oficial da 15ª Conferência Nacional de Saúde. Disponível em <http://conferenciasaude15.org.br/> - Acesso em 05/02/2017.



### **3 - OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS**

#### **3.1 - OBJETIVO GERAL:**

- Estudar o exercício da participação na saúde por meio das práticas comunicacionais desenvolvidas na internet por entidades titulares do CNS.

#### **3.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Mapear recursos digitais atualmente utilizados no ambiente da internet por entidades titulares do CNS.
- Identificar elementos das políticas (se houver) e das práticas de comunicação desenvolvidas no ambiente da internet por entidades titulares do CNS.
- Analisar as publicações que remetem à participação na saúde presentes nas páginas oficiais e perfis das entidades a serem estudadas.
- Discutir a relação entre os sentidos da participação e as práticas comunicacionais produzidas por entidades do CNS.
- Contribuir para aprimoramento das práticas comunicacionais das entidades titulares do CNS visando o fortalecimento do SUS e o pleno exercício do direito à saúde e do direito à comunicação.

#### 4 - REFERENCIAIS TEÓRICOS

Por ser um projeto de pesquisa ancorado na análise das práticas políticas e comunicativas das entidades da sociedade civil, os conceitos que servirão de arcabouço e ferramentas teóricas para esta proposta deverão estabelecer relações entre diferentes campos do conhecimento, como comunicação, saúde coletiva e ciência política.

A comunicação é o ponto de partida. O entendimento do conceito de comunicação em rede, sua delimitação histórica, o papel da internet na mudança do paradigma comunicacional e as implicações nas práticas sociais serão aspectos a serem trabalhados.

Neste debate inicial, Manuel Castells é um dos primeiros nomes a ser destacado. O autor espanhol centra sua análise no primado da internet como “meio de comunicação e de relação essencial sobre o qual se baseia uma nova forma de sociedade que nós já vivemos - aquela que chamo sociedade em rede” (CASTELLS, 2003, p.256). Dono de uma importante obra, ele avança no seu constructo e destaca a sinergia dessa nova sociedade com o fazer político e com as novas formas de organização dos movimentos sociais, sempre ressaltando que, por maior que seja a importância da internet e das novas tecnologias de informação e comunicação (TICs), são as relações sociais que moldam a tecnologia.

Já o português Gustavo Cardoso (2010) oferece uma interessante perspectiva próxima ao posicionamento de Castells, mas que centra a análise sobre a internet como instrumento de organização do sistema internacional de comunicação e informação, abrindo espaço para formas próprias de utilização por parte da sociedade e dos movimentos políticos.

O argumento adiantado aqui é de que o que pode ser realmente considerado característico, na forma como o sistema atual de mídia está organizado, é a sua forma organizacional em rede. Mas também se encontra novidade no fato de que, na sociedade em rede, a organização e o desenvolvimento do sistema de mídia dependerem, em grande medida, da forma como nós, utilizadores, nos apropriamos da mídia, e não apenas como as empresas de mídia e o Estado organizam a comunicação. (CARDOSO, 2010, p.25).

Dênis de Moraes é outro autor que alia o debate da comunicação em rede com a perspectiva da economia política da comunicação e da construção dos discursos hegemônicos no tempo presente. Para ele:

A mídia desempenha função estratégica primordial enquanto máquina produtiva que legitima ideologicamente a globalização capitalista. Por deter

capacidade de interconectar o planeta em tempo real, os dispositivos de comunicação concatenam, simbolicamente, as partes das totalidades, procurando unificá-las em torno de crenças, valores, estilos de vida e padrões de consumo quase sempre alinhados com a razão competitiva dos mercados globalizados. (MORAES, 2003).

Apontamentos da coluna/blog do coletivo Intervezes, publicada na revista *Carta Capital* em 24 de janeiro de 2017<sup>8</sup>, exemplificam as questões abordadas por Dênis de Moraes. De autoria de Jonas Valente, o texto traz para o debate público os últimos dados da pesquisa *Internet Health*, elaborada pelo Instituto Mozilla e que aponta para um cenário alarmante: mais da metade dos brasileiros (55%) dão-se por satisfeitos ao usarem a internet unicamente pela navegação no Facebook, sem perceber e/ou fazer uso de outros sites, serviços eletrônicos e aplicativos fora das telas azuis de Mark Zuckerberg. Em números relativos, o Brasil é a segunda nação com mais usuários totais conectados à plataforma, com 45% da inserção de sua população. São cerca de 90 milhões brasileiros usuários contumazes dessa rede social. O texto ressalta ainda que a empresa controla o segundo e o terceiro aplicativos mais usados do mundo, o Whatsapp e o Facebook Messenger, o que materializa a razão competitiva dos mercados e amplia a percepção do que vem sendo definido como “efeito bolha” (no qual a pessoa visualiza apenas o conteúdo relacionado à sua ideologia) e/ou “efeito antolho”, de se enxergar apenas o que está imediatamente à frente por conta de viseiras. Em todo o mundo, o número de usuários frequentes do Facebook está próximo a um bilhão de pessoas. Esses números e grandezas reforçam a importância de se entender as engrenagens da produção globalizada dos discursos hegemônicos e contra hegemônicos para melhor situar o cenário e o desenvolvimento da comunicação em rede no país, identificando as grandes tendências e os novos desafios.

No âmbito da saúde coletiva, o tema da participação na saúde tem espaço garantido dentro dos debates da área Política, Planejamento e Gestão em Saúde, eixo fundante desse campo disciplinar (IRIART, J., DESLANDES, S, et al, 2015) e permite cruzamentos com a área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, na qual se encontra o campo da CeS. Importantes nomes da militância e da produção intelectual brasileira fizeram do tema a dedicação maior de suas carreiras e/ou sobre ele debatem regularmente (CAMPOS, GWS, 2016; COHN, A., 2005, FLEURY, S.; LOBATO, L, 2009; GUIZARDI, F. 2004, 2014; GUIZARDI, PINHEIRO e

---

8 “Internautas brasileiros acham que a internet se resume ao Facebook” Disponível em: <http://www.cartacapital.com.br/blogs/intervezes/internautas-brasileiros-acham-que-a-internet-se-resume-ao-facebook> - Acesso em 05/02/2017.

MACHADO, 2005; CORTES S.V, 2002; OLIVEIRA, V. 2006; CARDOSO, J. 2006, CARDOSO J. E SOARES I. 2012; entre outros). Dialogar com tamanha e tão consolidada produção instiga esta proposta de pesquisa e convida a um levantamento sobre o estado da arte acerca da participação na saúde.

Comum a diversas áreas do conhecimento, esse conceito pode ser compreendido nos mais variados aspectos, como já sistematizado por Marina Maria (2014). Uso de tecnologias e estruturas dedicadas à recepção de mensagens e avaliações dos serviços (ouvidorias); estratégias de integração de parcelas marginalizadas da sociedade; desenvolvimento comunitário; ações e reivindicações dos segmentos sociais no intuito de influenciar as políticas públicas são suas facetas, mesclando práticas, desafios e perspectivas de conceitos correlatos, como participação comunitária e/ou participação política. Há correntes ainda que entendem (e defendem) a participação e o engajamento como práticas de mercado e pró-mercado. Termos como Responsabilidade Social e demais ferramentas de marketing social ganham cada vez mais espaço na sociedade, estando a serviço das práticas hegemônicas da globalização neoliberal como apontado por Moraes (2003).

A perspectiva apresentada neste projeto de pesquisa toma o conceito de participação social como expresso na lei nº 8.080/1990, que define, em seu inciso VIII, a participação da comunidade como um dos princípios do SUS, e na lei nº 8.142/1990, que instala a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde como instâncias colegiadas na direção do sistema em todos os níveis de gestão, reproduzindo este modelo de participação (com conferências e conselhos) nos estados, municípios e no Distrito Federal.

Em *Vozes da Participação: Espaços, Resistências e o Poder da Informação*, um dos textos de referência deste debate, Francini Guizardi, Roseni Pinheiro e Felipe Machado (2005) ressaltam o caráter democrático e a visibilidade das diferenças como as principais virtudes dos conselhos na efetivação do direito à saúde.

Partimos do pressuposto de que, nas últimas décadas, o princípio da participação na saúde vem exprimindo o sentido de tornar presente no processo decisório vozes que historicamente foram silenciadas, fazendo emergir os conflitos que as submergiam no jogo das forças que produz a invisibilidade social e a normalização daqueles que utilizam os serviços. Vozes que conclamam o direito à diferença, à alteridade dos usuários e à dignidade no atendimento às demandas dos usuários que buscam os serviços de saúde. (GUIZARDI, PINHEIRO e MACHADO, 2005, p.226).

Nesse mesmo texto, os autores localizam uma importante mudança no sentido da participação entre a proposição construída na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, para as edições realizadas a partir da X Conferência Nacional de Saúde, ocorrida dez anos depois do marco histórico da VIII Conferência, em 1996.

Na VIII Conferência Nacional de Saúde, a participação é pensada a partir de sua inserção na constituição da política de saúde, como mecanismo da sua determinação e do acompanhamento e fiscalização do seu respectivo processo, em todos os níveis do sistema. O controle social é percebido como efeito dessa participação, como um de seus aspectos, na medida em que ela [participação] vai da organização (portanto, da definição) ao controle das políticas. [...] A concepção de participação que passa a prevalecer e se consolida na X Conferência é marcada pela tendência de restrição aos espaços legalmente institucionalizados (conselhos e conferências), sendo fortemente identificada com a noção de controle externo sobre a política de saúde. Nessa concepção, a participação surge como mecanismo de garantia do cumprimento das conquistas constitucionais, guiada pelo objetivo de acompanhar e fiscalizar a implementação do SUS. (GUIZARDI, PINHEIRO e MACHADO, 2005, p.226-228).

O que os autores apontam está em diálogo com as percepções de outros pensadores da comunicação já citados: de que teorias e práticas, tanto na comunicação como nas formas de participação, estão em constante disputa de sentidos travados na sociedade civil. Passados mais de dez anos da análise de Guizardi, Pinheiro e Machado, o aprofundamento das mudanças analisadas fica ainda mais claro. Antes vista como o exercício dos interesses da população sobre as decisões que configuram a política de saúde, trazendo embutida a ideia de sociedade civil como sujeito de direitos e promotora da cidadania, a participação na saúde foi reduzida a uma ideia gerencialista de controle externo, compreendida positivamente como sinônimo de eficácia e de transparência, materializada no uso do termo “controle social”.

Pensadores do campo da CeS também já apresentaram estudos e pesquisas apontando visibilidades, limites e ausências da participação nas comunicações dos Conselhos de Saúde, como Valdir Oliveira no artigo *Desafios e contradições comunicacionais nos conselhos de saúde*, e Janine Cardoso, em *Comunicação e Saúde: Desafios para Fortalecer o SUS*. Ambos os textos compõem a *Coletânea de comunicação e informação para o exercício do controle social*, de 2006. Mais recentemente, os jovens pesquisadores Felipe Cavalcanti, Alfredo de Oliveira Neto (2014) e Marina Maria (2014) retomaram a perspectiva do cruzamento desses dois campos, com destaque para a produção no ambiente digital. Cada qual ao seu modo, todos os

autores e obras citadas serão analisados à luz da efetivação da participação como estratégia, ferramenta e condição *sine qua non* ao direito à saúde.

O tema da participação na saúde faz convergir também a ciência política e a saúde coletiva, tendo como horizonte o processo histórico da Reforma Sanitária Brasileira, a partir de agora identificada como RSB, e as categorias de Antonio Gramsci. Elas são base para todo um rol de análises de diversos autores dedicados ao estudo da RSB, com destaque para Jairnilson Paim. O professor e pesquisador baiano trabalha com o conceito de “Revolução Passiva” em seu livro *Reforma Sanitária Brasileira: Contribuição para a compreensão e crítica* (2008), entendendo a “própria Reforma Sanitária Brasileira como um processo, que tem idas e vindas, avanços e recuos e que passou a ter sua revolução passiva específica”, como dito por ele em entrevista à Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde (RECIIS) (2016). Se a ideia maior de RSB tem essa dinâmica, seu processo comunicativo provavelmente também deverá ter, pois está sujeito às intempéries e oscilações do processo de construção da hegemonia e do estabelecimento de suas próprias ideias de saúde na sociedade.

Outros conceitos centrais em Gramsci aos quais recorreremos são o de hegemonia, - direção político-ideológica fundada no *consenso*, enquanto diversa (mas complementar) da dominação fundada na *coerção* (COUTINHO, 2011, p.19 – grifos do autor) e o de sociedade civil, conceitos que sustentam a Teoria do Estado Ampliado, pedra de toque da análise gramsciana e uma de suas grandes contribuições, como apontado por Coutinho (2011) e Murтинho (2012).

A análise de conjuntura das diferentes realidades das condições do capitalismo e suas contradições no início do século 20 fez Gramsci ampliar sua percepção do fenômeno estatal e superar o conceito restrito de Estado como entendido e difundido à época, operado apenas pela “sociedade política”. Em sua original formulação, o autor traz a concepção de um Estado formado por duas esferas distintas, com funções próprias e relativa autonomia – a sociedade política e a sociedade civil, como explica Rodrigo Murтинho em sua tese de doutorado.

A sociedade civil emerge, portanto, da complexificação das relações de poder e das formas de representação de interesses de classe no âmbito do Estado. Características que são próprias das sociedades capitalistas desenvolvidas. A defesa das demandas das classes dominantes, até então exclusiva da esfera coercitiva – como no Absolutismo e nas sociedades capitalistas atrasadas –, passa a ocorrer também em uma esfera ideológica, formada por organismos sociais coletivos. Desta forma, a sociedade civil é constituída por um conjunto diverso de instituições, grupos e organizações responsáveis pela formulação e disseminação das ideologias, abrangendo o sistema escolar, os partidos políticos, os sindicatos, as organizações profissionais, os meios de

comunicação, as igrejas, o sistema educacional, as instituições de caráter científico etc. (MURTINHO, 2012, p. 29 e 30)

De posse dessas ferramentas, ao olhar novamente nosso objeto e compreendê-lo como expresso na seção ‘Estrutura e Competência’ do portal oficial do MS<sup>9</sup> - “órgão colegiado [assim como o Conselho de Saúde Suplementar] permanente e deliberativo sobre temas relacionados à saúde, que reúne representantes do governo e dos prestadores de serviços de saúde, profissionais de saúde e usuários do SUS” – pode-se perceber semelhanças entre esta definição e as características centrais observadas por Gramsci nas definições de Estado Ampliado e sociedade civil. Em toda a sua diversidade, a sociedade civil permeia o Estado em variados níveis, estruturas e com diversas estratégias, fazendo do Estado “uma decisiva arena de luta de classes na qual os diferentes grupos sociais lutam para conservar ou conquistar hegemonia” (COUTINHO, 2011, p.25). O CNS é uma das arenas institucionalizadas do Estado brasileiro.

O entrelaçamento desses três grandes blocos de conhecimento (comunicação – saúde coletiva – ciência política) abre as portas para novos textos e questões que podem ser compreendidos como elementos de síntese e de aprofundamento da temática. Se entendemos a produção jornalística e de mídia das entidades como suas principais armas na disputa da hegemonia na sociedade civil, será importante trazer autores e conceitos que debatam cidadania na era digital, ciberativismo e transformações vividas no ofício e no cotidiano do jornalismo para confrontá-los com os cenários empíricos. Raquel Recuero, Jorge Alberto Machado, Marcus Abílio Pereira e um grande conjunto de pesquisadores da comunicação e ciência política utilizam diferentes referenciais e leituras para analisar as atuais formas de inserção dos movimentos sociais na internet, bem como suas produções, seus processos de recepção e estratégias de circulação. Esses autores e suas contribuições ajudarão a compor um melhor entendimento sobre questões que dialogam com o direito à comunicação, conceito central para esta investigação, entendido como parte inseparável dos direitos civis e sociais para Armand Matterlart (2009), e como expressão das contradições e disputas por cidadania na contemporaneidade para Murtinho (2012).

Ao fim, essas propostas buscam pavimentar possíveis estradas para a análise do quanto as entidades titulares do CNS selecionadas para esta pesquisa têm a compreensão de suas ações

---

<sup>9</sup> BRASIL. Ministério da Saúde, Estruturas e Competências. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/estrutura-e-competencias>

na internet como expressão da participação na saúde tanto à luz do direito à saúde quanto do direito à comunicação, direitos humanos reconhecidos e expressões necessárias da cidadania para criar e ampliar as condições para os desdobramento dos potenciais humanos.



## 5 - METODOLOGIA

A execução dessa proposta exigirá um desenho metodológico apto a investigar como os conceitos e os debates sobre participação e saúde tomam forma nas páginas eletrônicas de entidades titulares do CNS.

A internet é o campo desta pesquisa e as páginas oficiais e os perfis das entidades nas redes sociais serão os objetos. A variedade de segmentos, de profissões e de inserções sociais no CNS, reunindo autarquias, sindicatos, confederações e associações voluntárias, por si só já indica uma grande diversidade de linguagens, formas e sentidos que serão encontrados.

Devido ao grande número de entidades, será necessário fazer um recorte dentro do universo representativo. A proposta é manter, para a análise, a proporção oficial da composição do CNS: 50% das vagas destinadas às entidades e movimentos sociais de usuários do SUS; 25% das vagas destinadas às entidades nacionais de profissionais e comunidade científica na área da saúde e os 25% de vagas finais às entidades nacionais de prestadores de serviços de saúde e com atividades na área da saúde, mais os representantes do governo e das entidades vinculadas à gestão. Se utilizarmos o percentual de 10% sobre o universo total de entidades representadas (42), deverão ser analisadas cinco (5) entidades, com a seguinte divisão: duas (2) entidades e movimentos sociais de usuários do SUS; uma (1) de profissionais /comunidade científica na área da saúde, e duas (2) do segmento de prestadores de serviço e gestão, com uma (1) entidade para cada subgrupo.

A temporalidade é um elemento importante do projeto. Foi pensado o período de um (01) ano dentro da atual gestão do Conselho, iniciada em 2015 e vigente até 2018, para o acompanhamento e o monitoramento das páginas oficiais das entidades selecionadas.

Para poder qualificar e aferir se os sites das entidades de fato dialogam e repercutem as atividades e debates do órgão, o instrumento guia para esse monitoramento serão as pautas, as atas e as resoluções oficiais das reuniões ordinárias do CNS, realizadas mensalmente e, comumente, por dois dias seguidos, bem como o noticiário nacional.

O ano de 2017 é especialmente rico para a execução desta pesquisa já que estão marcadas duas conferências nacionais a cargo do CNS: a Segunda Conferência Nacional de Saúde das

Mulheres (2ª CNSMu)<sup>10</sup>, em agosto, e a Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (1ª CNVS)<sup>11</sup>, em novembro. Programada também a primeira conferência de Comunicação e Saúde, esta de caráter livre (sem participação direta do Executivo). Está marcada entre os dias 18 e 20 de abril<sup>12</sup>, em Brasília. A mobilização de conselheiros e de dirigentes para o sucesso e a efetividade dos eventos pode trazer novidades para o cenário de análise.

Definidas entidades e período a ser pesquisado, serão iniciados a localização, a captura e o arquivamento dos conteúdos relacionados à participação em sua diversidade de debates e de instrumentos, como já apontado no marco teórico. De posse das publicações, o levantamento e o cruzamento de dados deverão apresentar padrões, ausências e repetições, produzindo indicadores (informação quantitativa) sobre a real presença do tema da participação e saúde nas páginas das entidades selecionadas.

Espera-se que tal levantamento ofereça ferramentas para a construção de dispositivos para a investigação, como mapa de redes e/ou de ações que evidenciem arranjos e distanciamentos entre as entidades em torno das diferentes perspectivas e práticas de participação na saúde.

A última etapa deste estudo prevê a realização de entrevistas com os conselheiros do CNS, dirigentes e profissionais responsáveis pela comunicação das entidades selecionadas. As perguntas aos entrevistados deverão corroborar ou refutar análises e impressões colhidas ao longo da pesquisa, bem como aprofundar as percepções sobre comunicação e participação na saúde das partes e do todo observado ao longo do período investigado.

Todo o processo de pesquisa - do levantamento bibliográfico até a apresentação final - está pensado para ser executado em um período de 2 (dois) anos de trabalho - tempo regulamentar de um curso de mestrado. O cronograma está na página 47 deste projeto.

<sup>10</sup> Conforme Resolução CNS nº538/2016 Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso538.pdf>. Acesso 05/02/2017

<sup>11</sup> Conforme Resolução CNS nº539/2016 Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso539.pdf>. Acesso 05/02/2017

<sup>12</sup> “CNS aprova realização da 1ª Conferência livre de Comunicação em Saúde”, disponível em <https://www.susconnecta.org.br/2017/02/cns-aprova-realizacao-da-1a-conferencia-livre-de-comunicacao-em-saude/> Acesso: 05/02/2017

Ao fim desse percurso, espera-se que a conclusão do estudo mostre, mais do que um painel de similitudes e diferenças acerca das concepções que os grupos sociais selecionados têm sobre o tema, um cenário-síntese capaz de refletir as disputas de sentidos sobre o SUS e sobre a participação na saúde em nosso país.

## **6 - LEVANTAMENTO EXPLORATÓRIO**

### **6.1 - METODOLOGIA ADOTADA**

Para dar materialidade ao caminho proposto na metodologia, este projeto de pesquisa traz um primeiro treino de análise sobre os sentidos da participação na saúde encontrados nas publicações e nas práticas comunicacionais das entidades titulares do CNS na internet.

Diante do grande universo de entidades e suas siglas, a primeira tarefa foi entender o funcionamento do CNS para então identificar e destacar as partes que o compõe. Deste ponto, iniciou-se a análise dos objetos (conteúdos como textos, postagens, vídeos, fotos, documentos, etc.), interrogando sentidos, visibilidades, estratégias e eficácias das formas de participação encontradas na internet.

Esse levantamento foi feito em duas etapas. A primeira definiu sucessivos critérios para a constituição do próprio recorte, ou seja, a escolha de aspectos que distinguíssem e ajudassem a selecionar as entidades a serem pesquisadas e terem suas publicações e políticas de comunicação avaliadas. Essa checagem foi realizada na internet e nas redes sociais das entidades titulares do CNS entre 1º de setembro e 11 de dezembro de 2016.

Uma vez definidas as entidades, a segunda etapa foi o exercício analítico em si, sendo uma primeira aproximação do que se pretende empreender no momento da pesquisa. Para este fim, escolheu-se um tema relevante para a sociedade brasileira que esteve no centro das discussões e mobilizações sociais no ano de 2016, exercitando, com isso, um olhar retrospectivo sobre algumas publicações das cinco entidades selecionadas.

O tema escolhido foi o Novo Regime Fiscal dos Orçamentos Fiscais e da Seguridade Social da União, mais conhecido como a PEC do teto dos gastos públicos (PEC241/PEC55). A escolha explica-se tanto por sua proximidade temporal, como pelas consequências que poderá trazer para a sociedade brasileira, afetando especialmente o setor da saúde.

Para este exercício, foram confrontados os posicionamentos do CNS sobre a PEC 241/PEC55 com as publicações das entidades selecionadas em três diferentes momentos no período de tramitação da matéria nas casas legislativas, entre 15 de junho e 16 de dezembro de 2016. Além de verificar se a PEC entrou na agenda das entidades selecionadas, a hipótese de trabalho é que a forma como tais organizações posicionaram-se (ou não) sobre o debate, repercutindo (ou não) as posições e mobilizações do CNS e/ou construindo suas próprias

narrativas e análises, pode indicar estratégias de visibilidade, de parceria, de distanciamento, concordância ou discordância entre as entidades do movimento social da saúde e a sua representação maior. Além disso, observar se essa referência à PEC oferece elementos para a análise dos sentidos da participação na saúde e das disputas pela hegemonia na sociedade brasileira, tendo em conta que se tratou de uma pauta considerada pelas entidades como uma ameaça à garantia do direito à saúde da população.

Reforça-se que, para a pesquisa em si, outros elementos deverão ser agregados, como mais documentos do CNS e a definição de categorias para um melhor padrão comparativo dentro da diversidade de publicações. As análises das publicações dos documentos oficiais do CNS e das notícias e dos perfis das entidades selecionadas nas redes sociais foram aferidos e certificados entre 30 de janeiro e 05 de fevereiro de 2017.

## 6.2 - DEFINIÇÃO DO RECORTE

De acordo com o Regimento Interno do CNS<sup>13</sup>, o Conselho possui 48 assentos titulares com duas suplências cada, totalizando 144 vagas. Apesar de não ser diretamente vinculado ao processo conferencial, as eleições do CNS costumam ocorrer dias antes da Conferência Nacional de Saúde. O pleito é comandado por uma comissão eleitoral formada por conselheiros e funcionários do órgão. Para participar, entidades interessadas devem apresentar à comissão a documentação oficial, indicando institucionalidade, ordenação e regularidade jurídica. As entidades podem ser então homologadas, podendo votar e serem votadas; somente votar, ou não serem habilitadas a participar do pleito. As eleições ocorrem dentro de cada segmento – usuários do SUS; profissionais e acadêmicos da saúde, e empresários do setor, definindo a titularidade e as respectivas suplências. Uma mesma entidade pode acumular uma titularidade e até duas suplências. As vagas referentes à gestão são indicações.

A atual composição foi eleita em 05 de novembro de 2015, no Centro Internacional de Convenções do Brasil (CICB), na capital federal<sup>14</sup>. Entre titulares e suplentes, compõem o CNS

---

<sup>13</sup> Resolução CNS nº 435, de 12/10/2010. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/apresentacao/regimento.htm> - Acesso em 05/02/2017.

<sup>14</sup> “Abrasco em movimento por avanços no direito à saúde”, Disponível em <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/institucional/abrasco-em-movimento-por-avancos-no-direito-a-saude/14767/> - Acesso em 05/02/2017.

92 entidades e cinco autarquias e órgãos do Poder Executivo. As entidades e autarquias indicam os nomes, que são diplomados conselheiros na primeira reunião do CNS após a Conferência Nacional, iniciando assim a gestão, com período de três anos.

O primeiro critério de recorte escolhido fez a distinção entre as entidades titulares e suplentes do CNS. Tal escolha parte do entendimento de que as titulares exercem maior representação do Conselho, sendo esperada uma maior repercussão de suas atuações em suas respectivas páginas na internet.

Dos 48 conselheiros titulares, seis são indicações diretas do Executivo, sendo cinco representantes do Ministério da Saúde (MS) – incluindo o ministro - e um do Ministério da Educação (MEC). Por serem autarquias vinculadas à União, ambos os ministérios não serão objeto de avaliação deste estudo.

Seguindo a proporção definida no Regimento e dividindo as entidades nos quatro segmentos, ficam conformados os seguintes blocos, destacando o número de conselheiros titulares e, ao final, das entidades válidas para este levantamento.

#### **CNS GERAL:**

*Total de assentos no CNS: 48 conselheiros titulares e 96 conselheiros suplentes*

*Total de entidades e órgãos representados: 90 entidades da sociedade civil; 2 entidades de gestão das unidades federadas, e 5 órgãos das autarquias federais*

#### **CONSELHEIROS TITULARES:**

*Total de conselheiros titulares: 48 conselheiros titulares*

*Conselheiros titulares representantes dos usuários do SUS: 24 conselheiros/entidades titulares*

*Conselheiros titulares representantes dos profissionais de saúde/comunidade científica: 12 conselheiros/entidades*

*Conselheiros titulares representantes dos prestadores de serviço de saúde: 4 conselheiros/entidades*

*Conselheiros titulares representantes de órgãos da autarquia federal: 6 conselheiros*

*/entidades*

*Total de entidades validadas para o levantamento: 42 entidades titulares*

Em três rodadas de análise, realizadas entre os dias 1º e 04 de setembro de 2016; 20 e 28 de novembro de 2016, e 09 e 11 de dezembro de 2016, olhares mais aprofundados sobre os sites dessas entidades foram lançados para o estabelecimento do segundo critério. Por meio de buscas no Google foram localizados os sites das entidades utilizando primeiramente seus nomes oficiais e, caso não encontrado, nomes próximos ou apelidos. Encontradas as páginas, observou-se a última data das publicações. Foram considerados atualizados os sites oficiais com a última publicação até menos de seis (06) meses, e desatualizados aqueles que exibiam a última publicação com mais de seis meses da data de observação.

A primeira constatação é que a maioria das entidades possui endereços oficiais na internet. Apenas 5 entidades dentre as 24 entidades (5/24) do segmento de usuários do SUS não possuem páginas na web. São elas: Articulação Nacional de Luta Contra a Aids (ANAIDS); Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB); Pastoral da Saúde Nacional (PSN); Movimento Nacional de População de Rua (MNPR-Nacional) e Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul (ARPINSUL). Nesse grupo, estão as duas organizações indígenas atualmente titulares. Todas as entidades dos demais segmentos possuem seus sites.

Além de possuírem páginas próprias, as entidades titulares as mantêm atualizadas. A maioria dos sites visitados apresentou matérias e/ou comunicados publicados de dois a um dia antes da data observada, quando não muito no mesmo dia. Apenas a Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil (FENACELBRA), cuja última atualização datava do ano de 2015, e a Rede Nacional Lai Lai Apejo, com última atualização em 2011, figuram na coluna das páginas desatualizadas segundo os critérios adotados. A tabela com os endereços eletrônicos consultados e as datas das atualizações até 11 de dezembro, o último dia do levantamento, encontra-se no apêndice A desse projeto, na página 52.

## **ATIVIDADE/INATIVIDADE DAS PÁGINAS**

*Total de entidades validadas: 42 titulares*

*Entidades com páginas ativas na internet: 37 titulares*

*Entidades com páginas inativas ou inexistentes: 05 titulares*

## **ATUALIZAÇÃO/ DESATUALIZAÇÃO DAS PÁGINAS**

*Entidades com páginas ativas na internet: 37 titulares*

*Entidades com páginas atualizadas (até 06 meses): 35 titulares*

*Entidades com páginas desatualizadas (mais de 06 meses): 02 titulares*

O terceiro critério delimitou a presença das entidades na rede social mais utilizada no Brasil – o Facebook. Observou-se que as entidades traziam em suas páginas o ícone em destaque dessa rede social ou apareceram com seus nomes e/ou siglas procurados diretamente na barra de busca do Facebook. A maioria das entidades que compõe o CNS está presente nesta rede social. No segmento usuários, apenas 5 entidades (5/24) não estão presentes. São elas: COIAB; MNPR-Nacional; Associação Brasileira de Autismo (ABRA); Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), e União Brasileira de Mulheres (UBM Nacional).

Chama a atenção que duas entidades – COIAB e MNPR-Nacional – não são encontradas em nenhum espaço da internet com produção própria, apesar de terem conselheiros efetivos. Assim como a UBM, o MNPR possui sites de núcleos municipais ou de estaduais na rede social, identificados neste estudo como “página regional”.

Do total de entidades, duas possuem a modalidade Grupo: a Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos (ONEDEF)<sup>15</sup> e a Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia – ABENFISIO<sup>16</sup> – e uma possui unicamente a modalidade Perfil: a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde Unidas Autogestão (UNIDAS)<sup>17</sup>. A Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ABGLT) e o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN) possuem duas contas

<sup>15</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/groups/290749294391093/> - Acesso: 05/02/2017.

<sup>16</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/groups/272327732878907/?fref=ts> - Acesso: 05/02/2017.

<sup>17</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/unidas.autogestao?fref=ts> - Acesso: 05/02/2017.



diferentes cada: nas modalidades Perfil e Página. Mas as entidades fazem usos diferentes dos mesmos recursos. Enquanto as duas contas da ABGLT <sup>18,19</sup> encontram-se defasadas, o MORHAN utiliza o perfil<sup>20</sup> para dinamizar a Rede Nacional de Mobilização do MORHAN, valendo-se das ferramentas desse tipo de conta para marcar pessoas e criar eventos para as ações de visibilidade dos portadores dessa doença, deixando a página <sup>21</sup> como um espaço para notícias.

## **PRESEÇA NO FACEBOOK**

*Total de entidades validadas: 42 titulares*

*Entidades com páginas no Facebook: 36 titulares*

*Entidade com página regional no Facebook: 01 titular*

*Entidades sem páginas no Facebook: 05 titulares*

O quarto critério observou a presença das entidades na rede social conhecida por oferecer ao público o espaço de 140 caracteres: o Twitter. Percebeu-se uma mudança sensível na presença das entidades dentro da atual “topografia” das redes sociais. Enquanto 36 entidades estão presentes no Facebook, número ligeiramente maior até do que o número de páginas oficiais das entidades, esse número cai drasticamente quando observadas a presença específica no Twitter. Apenas 25 organizações publicam informações nessa rede social. A capilaridade e o apelo do Twitter são menos expressivos entre as entidades representantes de usuários do SUS, seguido das entidades dos trabalhadores e comunidade científica. Já entre as organizações ligadas ao patronato e à gestão, a presença e uso do Twitter é de quase 100%, provavelmente por conta do maior poder aquisitivo do público relacionado, da facilidade de leitura desta rede em smartphones e de seu perfil mais noticioso. Devido a características próprias, como uso de ferramentas de encurtamento de links, entre outros, é fácil e comum o Twitter ser apenas uma

---

<sup>18</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/ABGLTRedeOficial/?fref=ts> - Acesso: 05/02/2017.

<sup>19</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/ABGLToficial?fref=ts> - Acesso: 05/02/2017.

<sup>20</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/morhan.nacional.1?fref=ts> - Acesso: 05/02/2017.

<sup>21</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/Morhan.Nacional/?fref=ts> - Acesso: 05/02/2017.

caixa de repercussão das demais redes, sendo difícil definir se o número aferido expressa de fato a produção exclusiva de conteúdo voltado a esta rede social. Assim como na filtragem do Facebook, foram encontrados perfis no Twitter de células municipais e/ou estaduais, novamente identificadas como “páginas regionais”.

### **PRESENÇA NO TWITTER**

*Total de entidades validadas: 42 titulares*

*Entidades com páginas no Twitter: 25 titulares*

*Entidade com página regional no Twitter: 03 titular*

*Entidades sem páginas no Twitter: 14 titulares*

O quinto critério voltou-se à rede social e plataforma de vídeos YouTube, produzindo um recorte de entidades próximo ao obtido na etapa anterior (Twitter), demonstrando que, fora da rede social Facebook, o envolvimento das entidades do movimento social presentes no CNS com as redes sociais virtuais cai sensivelmente. Soma-se ainda as particularidades da produção audiovisual, que requer maiores recursos tecnológicos e humanos para alimentação e produção de conteúdos próprios.

Entre as entidades do CNS, 23 titulares possuem conta ativa no YouTube, com variado conteúdo disponível, entre vídeos de outras instituições, coberturas de atividades, reportagens, depoimentos. Há uma conta operada por uma seção de entidade (UBM), nomeada como “página regional”.

### **PRESENÇA NO YOUTUBE**

*Total de entidades validadas: 42 titulares*

*Entidades com páginas no YouTube: 23 titulares*

*Entidade com página regional no YouTube: 01 titular*

*Entidades sem páginas no YouTube: 18 titulares*

Mesmo com a sensível diferença na presença das entidades titulares integrantes do CNS nessas três redes sociais, pode-se afirmar que é consideravelmente forte a participação das mesmas nesses espaços virtuais. Pensou-se em seguir a aplicação de mais critérios de segmentação, como levantar a presença em outras redes sociais, como o Instagram e o Flickr (ambas mais voltadas para registros fotográficos), ou mesmo ranquear as entidades por critérios de atualização de seus perfis e páginas nas redes sociais. No entanto, ficou evidente que ou teríamos um recorte muito restrito ou uma segmentação artificial.

Ao juntar os cinco critérios utilizados em uma única planilha, disponível no apêndice B deste projeto, na página 53, percebeu-se que 19 titulares do CNS preencheram todos os requisitos utilizados. São elas, segundo o segmento: Usuários do SUS - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN); Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA); Associação Nacional de Pós- Graduandos (ANPG); Central Única dos Trabalhadores (CUT); Força Sindical (FS); Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAG); Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD) (7/24); Representantes das categorias profissionais e científicas da saúde - Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS); Conselho Federal de Farmácia (CFF); Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO); Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV); Federação Nacional dos Farmacêuticos (FENAFAR); Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – (COFFITO); Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN) (7/12); Associações patronais, de prestadores de serviço e representantes de atividades empresariais - Confederação Nacional do Comércio (CNC); União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS); Confederação Nacional da Indústria (CNI) (3/4); Entidades representantes da gestão - Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) e Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) (2/2).

Se considerarmos este grupo acima listado como as entidades da sociedade civil participantes do debate da saúde pública brasileira mais articuladas, engajadas e presentes na internet, e tomarmos esse critério como uma expressão da prática comunicacional das mesmas, fica expressiva a distância entre as entidades de usuários do SUS e as entidades patronais e de gestão. No segmento dos usuários, apenas um terço das entidades completou todos os critérios, enquanto na outra ponta está quase a totalidade das entidades patronais e da gestão. No meio as

entidades profissionais e científicas da saúde, com um pouco mais da metade dessas representantes tendo completado todos os critérios de presença utilizados neste exercício.

Um olhar ainda mais apurado sobre as entidades dos usuários ressalta ainda o quão frágil é a estruturação e inserção de entidades voltadas para os segmentos mais vulneráveis da população: das sete listadas, duas são relacionadas a doenças e condições do estado vital - MORHAN e FBASD; a FEMAMA é relacionada a questão do câncer por uma perspectiva de gênero e as demais quatro entidades são sindicais e estudantil.

Diante do resultado dos sucessivos recortes e das particularidades das entidades, as cinco (5) entidades selecionadas segundo os percentuais entre os segmentos representados no CNS são: MORHAN, FEMAMA, CNTS, UNIDAS e CONASEMS. A escolha da CNTS deve-se por ser, das entidades de profissionais da saúde, a que aparenta possuir maior capilaridade na base territorial. O critério da base territorial também é elemento para a escolha do CONASEMS. Já a opção pela UNIDAS deve-se ao fato de ser, entre as entidades patronais recortadas, ser a única dedicada exclusivamente ao setor saúde.

A construção do recorte foi um exercício extremamente importante para uma melhor compreensão da inserção e das condições das práticas comunicacionais na internet por parte das entidades titulares representadas atualmente no CNS e ofereceu pistas e ideias sobre como o tema central do projeto – expressão da participação na saúde nas páginas eletrônicas das entidades da sociedade civil – ainda carece de mecanismos e de análises para uma leitura mais profunda e completa.

### 6.3 O PERCURSO DA PEC DO TETO DOS GASTOS PÚBLICOS E O CNS

Tema de extrema relevância para o setor saúde e demais políticas públicas, o Novo Regime Fiscal dos Orçamentos Fiscais e da Seguridade Social da União, também conhecida como PEC do teto dos gastos públicos, ou ainda “PEC da Morte” e “PEC do Fim do Mundo”, esteve no centro das discussões e mobilizações sociais ao longo do segundo semestre de 2016.

Apresentada pelo ministro da Fazenda Henrique Meirelles à Câmara de Deputados em 15 de junho de 2016<sup>22</sup>, a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº241 estabelece limites para

---

<sup>22</sup> Tramitação conforme indicados no Portal da Câmara dos Deputados. Disponível em <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2088351> – Acesso em 05/02/2017

as despesas primárias dos Poderes da União para cada exercício fiscal anual pelo prazo de vinte (20) anos e desvincula os gastos como descrito na Emenda Constitucional (EC) nº 86, de 17 de março de 2015, que estabeleceu percentuais fixos escalonados de 13,2% a 15% da Receita Corrente Líquida (RCL) entre 2015 a 2018. Como alternativa, a PEC 241 propõe o estabelecimento de um piso variável, atrelado ao Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) do exercício anterior. Segundo a proposta, as revisões para estabelecimento de novos índices futuros só poderão ocorrer a partir do décimo ano de vigência do texto, arrastando-se, assim, por pelo menos cinco mandatos e legislaturas. Tal medida gerou e ainda gera muitos questionamentos de sindicatos, entidades políticas, sociedades científicas e demais movimentos sociais.

A PEC 241 foi aprovada em primeiro e segundo turnos pela Câmara de Deputados, respectivamente, em 10 e 25 de outubro de 2016, sendo encaminhada de imediato ao Senado Federal. Mudou de numeração e passou a ser identificada como PEC 55<sup>23</sup>. Nessa casa legislativa, a proposta também foi aprovada em primeiro e segundo turnos, respectivamente, em 29 de novembro e 13 de dezembro de 2016, voltando ao Congresso Nacional para promulgação em 15 de dezembro como Emenda Constitucional (EC) nº 95/2016, publicada no no Diário Oficial da União (DOU) de 16 de dezembro de 2016, na página 02 coluna 02.<sup>24</sup>

Entre junho e dezembro de 2016, o CNS realizou sete reuniões ordinárias, tendo debatido e/ou deliberado expressamente sobre a PEC 241/55 em cinco delas, conforme pôde ser aferido nas pautas e os resumos executivos disponíveis na página do Conselho<sup>25</sup>.

Para os efeitos deste estudo, foram escolhidas três deliberações do CNS que questionam o Novo Regime para servirem marcos no levantamento de referências e de citações nas publicações das entidades selecionadas, visando, assim, identificar abordagens sobre pautas da saúde e sentidos da participação na saúde, bem como as estratégias de publicidade, de visibilidade e de silenciamento. São essas as deliberações: a 2ª Marcha em Defesa do SUS,

---

<sup>23</sup> Tramitação conforme indicados no Portal do Senado Federal. Disponível em <http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/127337> - Acesso em 05/02/2017.

<sup>24</sup> Disponível em <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=2&data=16/12/2016> - Acesso em 05/02/2017.

<sup>25</sup> O conjunto das atas e resumos executivos de 2016 encontra-se disponível em [http://conselho.saude.gov.br/atas/atas\\_16.htm](http://conselho.saude.gov.br/atas/atas_16.htm). Já as pautas de 2016 estão em [http://conselho.saude.gov.br/pautas/pauta\\_16.htm](http://conselho.saude.gov.br/pautas/pauta_16.htm) - Acesso em 05/02/2017.

promovida em Brasília, no dia 08 de julho de 2016; a 3ª Marcha em Defesa do SUS, um desdobramento da anterior transcorrida em 07 de dezembro de 2016 com o mesmo local e percurso; e o Manifesto em Defesa do SUS, publicado em 04 de outubro de 2016. Ao adotarmos esse critério, a escolha feita busca associar, centralmente neste momento do exercício exploratório, a ideia de participação na saúde como manifestação política pública, compreensão esta bastante recorrente na sociedade.

Realizada em 06 de julho de 2016, a 2ª Marcha em Defesa da Democracia e do SUS contou como atividade da programação oficial do CNS naquele mês, pauta da 283ª reunião ordinária, transcorrida entre 06 e 08 de julho de 2016. Como expresso no Resumo Executivo da 283ª reunião, “os participantes da marcha concentram-se em frente à Catedral Metropolitana de Brasília e seguiram em caminhada para o ato na frente do Congresso Nacional”. Não há citações à organização da mesma nas pautas e nos resumos executivos das sessões anteriores.

No encontro seguinte – 284ª reunião ordinária, transcorrido em 18 e 19 de agosto de 2016 – foi aprovado, com duas abstenções, o posicionamento contrário do CNS à PEC 241 e “demais medidas que visem reduzir os investimentos públicos em saúde”, como registrado no Resumo Executivo. Tal posicionamento foi expresso publicamente no manifesto em defesa do SUS, intitulado “Não à PEC 241 - por uma solução das contas públicas que respeite os direitos sociais”, elaborado pela Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento (COFIN /CNS), assinado por Ronald Ferreira, presidente do órgão colegiado. Divulgado em 04 de outubro de 2016, o documento foi debatido no plenário do CNS *a posteriori*, na 286ª na reunião ordinária, em 06 e 07 de outubro de 2016.

Já a 3ª Marcha em Defesa da Democracia e do SUS foi debatida à luz da eminência da aprovação da PEC 55 pelo Senado Federal e foi um dos pontos de pauta da 287ª reunião ordinária, realizada em novembro, quando o plenário do CNS votou e aprovou a sua reedição, como registrado no Resumo Executivo. A atividade política aconteceu em 07 de dezembro de 2016 como uma mobilização dentro de uma série de atividades realizadas em conjunto com os conselhos estaduais e municipais país adentro. No entanto, teve menor público e menor visibilidade em comparação à 2ª Marcha, provavelmente pela consolidação do cenário de aprovação da PEC, o que se efetivou dias depois, em 13 de dezembro de 2016.

### 6.3.1 – Avaliação das publicações das entidades na internet

As publicações das cinco organizações consideradas para este exercício dão uma sinalização de como cada entidade entende e se coloca nos debates políticos na sociedade civil. Pode-se dizer que a Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde - CNTS, entidade sindical que representa majoritariamente enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais da assistência hospitalar, esteve presente e atuante nas duas marchas organizadas pelo CNS. Utilizando o mecanismo de busca com o termo “marcha em defesa do SUS”, é possível encontrar em sua página oficial quatro notícias sobre as manifestações. As matérias “Todos na grande Marcha em Defesa do SUS”, de 01 de julho de 2016<sup>26</sup>, e “CNTS em defesa do SUS”, de 05 dezembro de 2016<sup>27</sup> foram as duas chamadas feitas antes dos atos. Já “CNTS cobra mais recursos para a saúde em manifestação”, de 07 de julho de 2016<sup>28</sup>; e “CNTS participa da 3ª Marcha em Defesa do SUS”, de 07 de dezembro de 2016<sup>29</sup>, trouxeram a cobertura e os desdobramentos dos eventos.

Ambas as atividades tiveram também coberturas feitas em vídeo e disponibilizadas no canal “CNTS TV”, na plataforma de vídeos YouTube. A matéria da 2ª Marcha tem 4 minutos e 30 segundos<sup>30</sup> e demonstra o peso que a entidade colocou na participação do ato, garantindo grande presença de seus dirigentes e da categoria, uniformizada à caráter para a manifestação. Foram entrevistados cinco dirigentes do CNTS, e filmados os discursos feitos ao carro de som por Mario Jorge Santos, diretor administrativo da Confederação, do senador Humberto Costa (PT-PE) e de Ronald Ferreira, presidente do CNS. Já a cobertura da 3ª marcha tem um vídeo menor (1 minuto e 52 segundos)<sup>31</sup> e utiliza a técnica da nota coberta (narração sobre as imagens), além de imagens de uma das dirigentes da entidade ao microfone no carro de som e uma curta entrevista com um outro dirigente. A presença da CNTS nas manifestações recebeu chamadas no Facebook no dia da manifestação: “CNTS participa da II Marcha em Defesa do SUS e defende mais investimentos no SUS. #CNTSEmAção” traz o texto, publicado no mesmo dia. O slogan da hashtag também está na tela de abertura dos vídeos do canal CNTS TV<sup>32</sup>, que

<sup>26</sup> Disponível em <http://cnts.net.br/noticias/ver/760> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>27</sup> Disponível em <http://cnts.net.br/noticias/ver/892> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>28</sup> Disponível em <http://cnts.net.br/noticias/ver/763> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>29</sup> Disponível em <http://cnts.net.br/noticias/ver/894> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>30</sup> Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=nd4wX7hn3EY> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>31</sup> Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=yw8kpxwLiPQ> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>32</sup> Disponível em <https://www.youtube.com/user/cntssaude/videos> – Acesso em 05/02/2017.

possui 22 inscritos e 41 vídeos – o mais antigo é de 15 de maio de 2014, e o mais recente é o da 3ª Marcha, publicado em 13 de dezembro de 2016. No Facebook, a página do CNTS tem 2.400 seguidores<sup>33</sup>. A conta @cntssaude participa do Twitter desde novembro de 2013 e possui 95 postagens<sup>34</sup>.

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS – foi uma das entidades que mais se posicionou sobre os malefícios da PEC. A organização, que congrega as mais de 5 mil secretarias municipais de saúde, emitiu duas notas conjuntas<sup>35,36</sup> junto com o CONASS, produziu materiais específicos para cada estado e promoveu uma série de eventos contrários à medida. Um bom exemplo foi a publicação do documento oficial do CNS, compartilhado pelas redes sociais no dia seguinte a sua divulgação<sup>37</sup>. No entanto, chama a atenção a entidade não ter noticiado nem coberto nenhuma das duas marchas em Brasília. Não há chamadas nas redes sociais, nem há vídeos ou registros fotográficos.

O CONASEMS tem forte presença nas redes sociais. Sua página no Facebook conta com 17.635 curtidas<sup>38</sup>, enquanto arregimenta 6.452 seguidores no Twitter<sup>39</sup>. O canal no YouTube do conselho municipalista tem 210 inscritos e possui 72 vídeos, entre webdocumentários, informes de seus dirigentes e registros de congressos<sup>40</sup>. A entidade possui ainda contas no Instagram e Flickr e investe em constante atualização das suas ferramentas.

Já a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde Unidas Autogestão – UNIDAS tem presença irregular dos meios eletrônicos disponíveis. A página oficial é atualizada e traz informações relevantes ao público associado, empresas de seguro saúde no modelo da autogestão<sup>41</sup>, mas seu mecanismo de busca não funciona, nem o acervo de publicações. No Facebook, a UNIDAS conta com um perfil desatualizado e no YouTube possui dois canais (Unidas-Autogestão em saúde<sup>42</sup> e unidasautogestao<sup>43</sup>), também defasados. No

---

<sup>33</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/cntssaude> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>34</sup> Disponível em <https://twitter.com/cntssaude> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>35</sup> Disponível em [http://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2016/06/images\\_NOTA\\_SOBRE\\_PEC\\_241\\_08ago16.pdf](http://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2016/06/images_NOTA_SOBRE_PEC_241_08ago16.pdf) – Acesso em 05/02/2017.

<sup>36</sup> Disponível em [http://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2016/10/images\\_NT\\_PEC241\\_04out16.pdf](http://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2016/10/images_NT_PEC241_04out16.pdf) - Acesso em 05/02/2017.

<sup>37</sup> Disponível em <http://www.conasems.org.br/cns-contrapec-241-por-uma-solucao-que-respeite-os-direitos-sociais/> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>38</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/paginaconasems/> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>39</sup> Disponível em <https://twitter.com/conasemsoficial> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>40</sup> Disponível em <https://www.youtube.com/user/canalCONASEMS> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>41</sup> Disponível em <http://www.unidas.org.br/> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>42</sup> Disponível em [https://www.youtube.com/channel/UC6oNUpWwr2PH9kuhfk\\_D86g](https://www.youtube.com/channel/UC6oNUpWwr2PH9kuhfk_D86g) - Acesso em 05/02/2017.

<sup>43</sup> Disponível em <https://www.youtube.com/user/unidasautogestao> – Acesso em 05/02/2017.



publicados textos curtos, com hashtags e imagens com dicas de saúde, divulgação de links dos empresas de autogestão associadas, retuítes do Ministério da Saúde, mantendo-se fiel à linguagem desta rede social.

Se o critério de seleção de fatos e notícias do CONASEMS indica diferentes interesses por parte da gestão, a entidade do setor patronal demonstra-se totalmente alheia à pauta abraçada pela maioria das entidades que compõe o CNS. Na falta de um mecanismo de busca efetivo no site da Unidas, foi priorizada apenas a leitura das postagens no Twitter no período delimitado e com maior atenção às datas próximas das deliberações âncora desse estudo. Não foi localizada nenhuma postagens com os termos “PEC 241”, “PEC55”, “CNS”, “Marcha em Defesa do SUS” por parte do perfil da entidade nessa rede social.

Por fim, as duas entidades do segmento de usuários do SUS selecionadas para a análise apresentam variações. O Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN – possui tanto um perfil como uma página na rede Facebook. Possui também uma conta ativa no Twitter<sup>45</sup>. Enquanto nas duas redes sociais o MORHAN está em constante atividade, com divulgações recentes sobre a campanha de prevenção da hanseníase, apresentada como #JaneiroRoxo<sup>46</sup>, notícias sobre as atividades dos núcleos regionais em prol da valorização e da visibilidade dos portadores da doença, seu site oficial encontra-se parado desde 19 de outubro. A última postagem, inclusive, é o manifesto de defesa do SUS, do CNS<sup>47</sup>. Este é o único documento localizado no site quando buscado pelos termos PEC 241 e PEC 55. O que não significa que a entidade não tenha acompanhado as mobilizações. Postagens no Facebook e no Twitter remeteram para álbuns de fotos do perfil pessoal do conselheiro Artur Custódio, dirigente da ONG e presente nos atos<sup>48</sup>. Além disso, pode-se ver diversas postagens relacionadas a formas de participação, com links para consultas públicas do MS e republicações de links do ou relacionados ao CNS. No YouTube, a presença do MORHAN é tímida e entre 2005 e 2011.

---

<sup>44</sup> Disponível em [https://twitter.com/unidas\\_saude](https://twitter.com/unidas_saude) - Acesso em 05/02/2017.

<sup>45</sup> Disponível em <https://twitter.com/morhanbr> - Acesso em 05/02/2017

<sup>46</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/Morhan.Nacional/photos/a.489169657779197.122467.210634208966078/1544299548932864/?type=1&theater> - Acesso em 05/02/2017.

<sup>47</sup> Disponível em [http://www.morhan.org.br/noticias/2242/manifesto\\_em\\_defesa\\_do\\_sus](http://www.morhan.org.br/noticias/2242/manifesto_em_defesa_do_sus) - Acesso em 05/02/2017.

<sup>48</sup> Disponível em [https://www.facebook.com/artur.custodio.foto/media\\_set?set=a.547121448831034.1073741918.100005995502975&type=3](https://www.facebook.com/artur.custodio.foto/media_set?set=a.547121448831034.1073741918.100005995502975&type=3) - Acesso em 05/02/2017.

Já a Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama – FEMAMA – possui um expressivo número de seguidores nas redes sociais. Só no Facebook, são 21.181 pessoas curtindo e 20.975 pessoas seguindo<sup>51</sup>. A página oficial é atualizada e conta com o serviço de busca interna provido pelo Google<sup>52</sup>. Ao realizar a pesquisa com as palavras-chave “PEC 241” e “PEC 55”, aparecem notícias dos portais da grande imprensa comercial, como UOL<sup>53</sup> e BBC Brasil<sup>54</sup>, republicadas no site da FEMAMA. O mesmo não acontece com as posições do CNS, nem com as chamadas das marchas em defesa do SUS, nem da divulgação do documento do dia 04 de outubro de 2016. A FEMAMA não publicou, no período estudado, nenhuma linha sobre a mobilização do CNS a respeito da PEC. No entanto, nas redes sociais Facebook e Twitter, há diversas chamadas remetendo às notícias republicadas dos grandes portais, muitas delas críticas à proposta do governo Temer. A FEMAMA produziu uma arte convidando os leitores a se posicionarem contra à PEC na votação eletrônica do E-Cidadania, no portal do Senado Federal<sup>55</sup>. No YouTube, o forte da ONG são depoimentos de mulheres que passaram pela doença e seus familiares, além de matérias e campanhas publicitárias, tendo, ao todo, 49 vídeos e 533 inscritos<sup>56</sup>.

---

<sup>49</sup> Disponível em <https://www.youtube.com/user/morhanmidia> - Acesso em 05/02/2017.

<sup>50</sup> Disponível em <https://www.youtube.com/user/morhanvideos> - Acesso em 05/02/2017.

<sup>51</sup> Disponível em [https://www.facebook.com/pg/femamabrasil/likes/?ref=page\\_internal](https://www.facebook.com/pg/femamabrasil/likes/?ref=page_internal) - Acesso em 05/02/2017.

<sup>52</sup> Disponível em <http://www.femama.org.br/novo/?cx=001449167166462463784%3A-pst7l0ea-kY&cof=FORID%3A11&q=PEC+241> - Acesso em 05/02/2017.

<sup>53</sup> Disponível em <http://www.femama.org.br/novo/noticias-detalle.php?menu=not&id=797#.WJf5RPkrLIU> - Acesso em 05/02/2017.

<sup>54</sup> Disponível em <http://www.femama.org.br/novo/noticias-detalle.php?menu=not&id=809#.WJf5vfkrlIU> - Acesso em 05/02/2017.

<sup>55</sup> Disponível

<https://www.facebook.com/femamabrasil/photos/a.458149744237882.117762.458132207572969/1319995804719934/?type=3&theater> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>56</sup> Disponível em <https://www.youtube.com/user/femamaorg> - Acesso em 05/02/2017.

#### 6.4 MOVIMENTOS SOCIAIS DA SAÚDE EM REDE – PRIMEIRAS CONCLUSÕES

As observações deste levantamento, ainda inicial e superficial, apontam como possíveis algumas impressões anteriores acerca do “estado da arte” da inserção digital dos movimentos sociais da saúde na internet e da construção da pauta política da participação na saúde pelas entidades e seus desdobramentos nos meios, processos e práticas comunicacionais.

Como citado ao longo do processo de definição do recorte, foi extremamente satisfatório ver que boa parte das entidades integrantes do CNS está presente com cara própria na internet. Retomo o dado: das 42 entidades titulares, 37 possuem seus próprios sites, e desses, apenas dois estavam desatualizados no momento do levantamento. Esse é um bom indício de que os diversos segmentos organizados da sociedade estão conseguindo cumprir o seu papel de estabelecer minimamente um canal de expressão e de contato, levando informação a seus públicos e interagindo com a sociedade.

O aspecto negativo percebido é o fosso que separam confederações empresariais, autarquias profissionais e grandes entidades sindicais das associações de valorização e apoio de portadores de doenças e/ou de segmentos vulneráveis. Enquanto muitas entidades contam com equipes para dar cabo de publicar conteúdos em até cinco redes sociais, há outras limitadas unicamente ao Facebook, sem adquirir sequer expertise profissional, muito menos levar à sociedade o debate do direito à comunicação. Cabe ainda lembrar que o recorte proposto centrou nas entidades titulares, havendo todo um grande universo das entidades suplentes que, neste momento, não foi sistematicamente observado. Promover a equidade nas condições de comunicação dos movimentos sociais seria tão benéfico quanto efetivar esse princípio do SUS na rede de assistência. Para isso, seria necessário estabelecer parcerias e efetivar a rede de comunicação do CNS, um dos temas mais aguardados para a conferência livre de comunicação em saúde, programada para abril deste 2017.

Já sobre o percurso da PEC241/PEC55 e a sua materialização no debate social, ficou mais clara a percepção que as entidades integrantes do CNS compõem suas pautas e ações políticas de maneira independente, podendo ser mais ou menos orientadas pelas deliberações do órgão colegiado, podendo unir mais ou menos força em “assuntos comuns” e de maior apelo social. Há desde entidades totalmente alinhadas às deliberações da mesa diretora do CNS e aquelas que se opõem diametralmente. Quando isso acontece, do órgão nada repercutem, nem posições, sequer atividades. Das divergências e das oposições históricas, como é o caso das entidades patronais com as demais entidades do movimento social dentro do CNS, é esperado, e agora

corroborado, que a UNIDAS não emita posicionamento sobre a PEC 241/PEC55, mesmo que pelo completo distanciamento da pauta e da articulação política dentro do CNS.

No entanto, chamou a atenção justamente os casos em que era esperada uma possível e maior parceria entre as entidades, gerando assim condições para uma maior visibilidade do debate da PEC do teto dos gastos públicos. Mesmo que seja compreensível que haja variações entre as entidades distintas que defendem pontos de vista próximos, o que dá materialidade e condições de se investigar as estratégias de visibilidade e de parceria das mesmas, foi significativo o CONASEMS, que tanto debateu e produziu material sobre a PEC 241/PEC55, não ter publicado sequer uma imagem ou citação das marchas promovidas pelo CNS. Igualmente saltou aos olhos o fato de haver matérias na página da FEMAMA destacando o crescimento de sua participação no CNS<sup>57</sup>, mas não terem noticiado nenhuma das deliberações sobre a PEC do teto desse espaço político que demonstram valorizar.

Esse exemplo evidencia também como as entidades da sociedade civil são pautadas e reproduzem as visões hegemônicas da sociedade expressas nos meios de comunicação, como destacado por Gramsci. Para uma efetiva disputa por hegemonia e afirmação de direitos sociais que mexem em privilégios históricos, como o direito à saúde e o direito à comunicação, será necessária outra postura, repertório e perspectiva de ação para que os setores de comunicação e imprensa das entidades consigam de fato travar esse debate, que não será conseguido com a republicação de matérias da dita “grande mídia”.

A partir do universo pesquisado, é possível afirmar sim que a PEC 241/PEC 55 teve boa cobertura por parte das entidades integrantes do CNS. Tal cobertura expressou visibilidade ao tema e às deliberações do CNS, como as duas marchas. No entanto, o atual estágio deste estudo não pode afirmar se houve ganhos em quesitos como participação e engajamento, nem mesmo que os participantes das marchas saíram mais identificados/receptivos ao CNS ou às entidades.

Algumas lembranças são importantes para não se deixar lacunas nem cometer erros de análise ao se tratar das PEC 241/PEC55. Primeiramente, é importante lembrar que o processo de cassação do governo Dilma Rousseff, a ascensão de Michel Temer e de Ricardo Barros aos comandos da República e do Ministério da Saúde, respectivamente, conformam o cenário de

---

<sup>57</sup> Disponível em <http://www.femama.org.br/novo/noticias-detalle.php?menu=not&id=860#.WJf-pPkrLIU> – Acesso em 05/02/2017.

todo este momento político atravessado pelo país em 2016, o que pode ter exigido dos atores analisados neste exercício ações e posicionamentos menos programados, mais distantes de suas práticas recorrentes e com maior grau de confusão. Uma mudança tão grande na conjuntura nacional leva, necessariamente, a um novo desenho das forças políticas em disputa na sociedade civil e no Estado, influenciando diretamente no que se publica e em como se age. Tais elementos não foram problematizados no início do exercício para uma maior liberdade e facilidade, mas não devem ser menosprezados.

Outro registro necessário é pensar que uma das marcas do fazer jornalístico dos tempos atuais são práticas técnico-produtivas que exigem rapidez e agilidade, com um excessivo espaço para matérias eminentemente declaratórias, padrão hegemônico na cobertura política da imprensa brasileira e facilmente encontrado nas práticas de governos, entidades e empresas. A repetição de um jornalismo adesista, que se propõe a ser caixa de ressonância de uma entidade ou instância de representação, não é garantia de difusão da informação às vistas da participação, podendo, talvez, no máximo ser pensado como uma estratégia de visibilidade e de promoção.

O exercício mostra que é possível encontrar critérios para analisar o posicionamento de entidades, mas que também é necessário um olhar mais aprofundado e definições de marcadores para uma análise mais apurada e criteriosa.

Outro fator importante é o próprio processo do CNS, que também responde a lógicas internas próprias. Para além do deliberado e publicizado nas pautas, resumos executivos e atas, o órgão colegiado possui suas próprias páginas nas redes sociais Facebook<sup>58</sup>, Twitter<sup>59</sup> e YouTube<sup>60</sup> e, pelo menos, dois espaços distintos para publicação: a página oficial no portal governamental do MS<sup>61</sup> e a plataforma SUSConecta<sup>62</sup>. Tais ferramentas não foram levadas em conta para este exercício, mas é sabido também que elas têm capacidade de influir na reverberação dos temas no debate social, influenciando as demais entidades presentes no órgão colegiado.

Outros aspectos dizem respeito às condições técnicas e à capacidade de investimento em comunicação de entidades e das empresas globais de comunicação. A tecnologia e/ou serviços empregados para hospedagem, manutenção e atualização dos sites vão influenciar na qualidade

<sup>58</sup> Disponível em <https://www.facebook.com/ConselhoNacionalSaude/?fref=ts> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>59</sup> Disponível em <https://twitter.com/comunicacns> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>60</sup> Disponível em <https://www.youtube.com/user/comunicacns> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>61</sup> Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/> – Acesso em 05/02/2017.

<sup>62</sup> Disponível em <https://www.susconecta.org.br/> – Acesso em 05/02/2017.

e no resultado das buscas neles realizados. As modificações de padrões e as formas de dispor as informações, os algoritmos de exibição, seleção e destaque das grandes redes sociais são modificados por suas empresas ao sabor de interesses comerciais e políticos, o que pode vir apresentar resultados diferentes motivados por uma simples mudança tecnológica. Ficou claro que uma pesquisa dessa natureza exige pensar em formas de armazenamento, checagem e/ou captura da informação para não sofrer por descontinuidades, instabilidades e demais intempéries e/ou decisões.

Por último, ao ter perseguido as distintas publicações sobre o tema da participação na saúde como estratégia de visibilidade e de manifestação política pública, confirmou-se que há outras percepções, ferramentas e práticas que também podem demonstrar a participação para além de cartazes em atos ou manifestos. A interação dos leitores com as páginas e as redes sociais das entidades; a capacidade de engajamento que elas provocam; o acompanhamento e monitoramento de políticas públicas e dos demais debates brasileiros e mundiais também apareceram no exercício e são formas de expressão dessa relação entre comunicação e participação na saúde. Reunir essas observações e avaliações nessa tentativa de conclusão instiga a continuidade deste estudo e a efetivação desse projeto numa pesquisa efetiva.



## 8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, I.S; CARDOSO, J.M. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2007

BAPTISTA, T. W. de F. História das Políticas de Saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: Matta, G. C.; Pontes, A. L. de M. (Orgs). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007

BRANDÃO, E.P. Usos e significados do conceito comunicação pública. In: **Núcleo de Pesquisa Relações Públicas e Comunicação Organizacional do Encontro dos Núcleos de Pesquisa da Intercom**. Brasília: 2006

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Relatório da VIII Conferência Nacional de Saúde**, 1987. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf).

CAMPOS, GWS, XV Conferência Nacional de Saúde: o que comemorar e o que criticar?

**Trabalho, Educação e Saúde** vol.14 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2016. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462016000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000100005) Acesso em: 05/02/2017.

CARDOSO, G. Da comunicação em massa à comunicação em rede: modelos comunicacionais e sociedade da informação, IN: MORAES, D (Org.) **Mutações do Visível: da comunicação em massa à comunicação em rede**, Rio de Janeiro, Pão e Rosas, 2010.

CARDOSO, J.M., Comunicação e Saúde: Desafios para Fortalecer o SUS, In: BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, **Coletânea de Comunicação e Informação para o exercício do controle social**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, p. 29-43, 2006.

CASTELLS, M. Internet e Sociedade em rede, IN: MORAES, D. (Org.) **Por uma outra comunicação**, Rio de Janeiro, Record, 2003



CAVALCANTI, F.O.L, NETO, A.O, Participação na saúde e internet: notas para o debate, In: GUIZARDI F. e al (Orgs.). **Políticas de Participação em Saúde**, Rio de Janeiro: Ed.EPSJV; Recife, Editora Universitária – UFPE, 2014.

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS EM SAÚDE, A questão democrática na área de saúde. **Saúde Debate**, n. 9, p. 11 - 13, jan.-mar. 1980.

COHN, Amélia. Estado e sociedade e as reconfigurações do direito à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol.8, n.1, 2003. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232003000100002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000100002) – Acesso em 05/02/2017.

COSTA, MAF, COSTA, MFB, **Projeto de Pesquisa: Entenda e Faça**, Petrópolis, Vozes, 2011

COUTINHO, CN. (Org.) **O leitor de Gramsci – escritos escolhidos: 1916 – 1935**, Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2011.

FLEURY S, LOBATO, LV (org.) **Participação, Democracia e Saúde**, Rio de Janeiro: Cebes, 2009.

FLEURY S, Revisitando “a questão democrática na área da saúde”: quase 30 anos depois, **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 81, p. 156-164, jan./abr. 2009. Disponível em [http://peep.ebape.fgv.br/sites/peep.ebape.fgv.br/files/Revisitando\\_a\\_questao.pdf](http://peep.ebape.fgv.br/sites/peep.ebape.fgv.br/files/Revisitando_a_questao.pdf) – Acesso em 05/02/2017.

GUIZARDI, F.L; PINHEIRO, R; MACHADO, FRS, Vozes da Participação: Espaços, Resistências e o Poder da Informação. In: \_\_\_\_\_, **Construção Social da Demanda: Direito à Saúde, Trabalho em Equipe e participação e espaços públicos**, IMS/CEPESC/ABRASCO, Rio de Janeiro, 2005.

GUIZARDI, F. L et al. Participação da comunidade em espaços públicos: uma análise das conferências nacionais de saúde, **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v14, n1, p.15- 39, 2004. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312004000100003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100003) – Acesso em 05/02/2017.

MACHADO, J.A. Ativismo em rede e conexões identitárias: novas perspectivas para os movimentos sociais, **Sociologias**, Porto Alegre, ano 9, nº 18, jul./dez. 2007, p. 248-285.

MARIA, M. Dimensões da comunicação e da informação nos espaços públicos de participação e controle social em saúde: entre múltiplos discursos e jogos de poder, In: GUIZARDI F. e al (Orgs). **Políticas de Participação em Saúde**, Rio de Janeiro: Ed.EPSJV; Recife: Editora Universitária – UFPE, 2014.

MATTELART, A.; M. **Histórias das teorias da comunicação**, São Paulo, Edições Loyola, 16ª ed. 2014.

MATTELART, A. A construção social do direito à Comunicação como parte integrante dos direitos humanos, **Intercom – Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, São Paulo, v.32, n.1, p. 33-50, jan./jun. 2009 – Disponível em <http://www.portcom.intercom.org.br/revistas/index.php/revistaintercom/article/viewFile/236/29> – Acesso em 05/02/2017.

MORAES, D. O capital da mídia na lógica da globalização, In: \_\_\_\_\_, (Org.) **Por uma outra comunicação**, Rio de Janeiro, Record, 2003

MURTINHO, R. **Estado, comunicação e cidadania: diálogos pertinentes sobre a relação entre direito à saúde e direito à comunicação**, Tese de doutorado, Niterói (RJ): Instituto de Arte e Comunicação Social, Universidade Federal Fluminense, 2012.

OLIVEIRA, V.C. As fabulações jornalísticas e a Saúde, In: LERNER, K SACRAMENTO, I. (Org.) **Saúde e Jornalismo – Interfaces Contemporâneas**, Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2014.

\_\_\_\_\_, Desafios e contradições comunicacionais nos conselhos de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, **Coletânea de Comunicação e Informação para o exercício do controle social**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, p. 29 a 34, 2006.

PAIM, J. **Reforma Sanitária Brasileira: Contribuição para a compreensão e crítica**, Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz/SciELO Books, 2008.

\_\_\_\_\_, **“Na saúde, tivemos vários momentos muito difíceis, mas conseguimos dar a volta por cima”** Entrevista Especial, RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde. 2016 abr.-jun.; 10(2)008. Disponível em [https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewFile/1144/pdf\\_1144](https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewFile/1144/pdf_1144) - Acesso em 05/02/2017.

PALMA, J., **Lutas Sociais e a Construção do SUS**, Hucitec Editorial/Sobravime, São Paulo, 2015.

PEREIRA, A.P., Internet e mobilização política – os movimentos sociais na era digital, **IV Encontro da ComPolítica**, UERJ/Rio de Janeiro, Abril de 2011.

RECUERO, R. A rede é a mensagem: Efeitos da Difusão de Informações nos Sites de Rede Social. In: Eduardo Vizer. (Org.). **Lo que Mcluhan no previó**. 1ed. Buenos Aires: Editorial La Crujía, v. 1, p. 205-223, 2012.

VALENTE, J. Internautas brasileiros acham que a internet se resume ao Facebook, In: Blog Intervozes, **Portal Carta Capital**, publicado em 24 de janeiro de 2017 - <http://www.cartacapital.com.br/blogs/intervozes/internautas-brasileiros-acham-que-a-internet-se-resume-ao-facebook> - Acesso em 05/02/2017

## 9 APÊNDICE

APÊNDICE A – TABELA COM A DATA DE ATUALIZAÇÃO DAS PÁGINAS OFICIAIS  
DAS ENTIDADES TITULARES DO CNS\*

Entidades dos Usuários do SUS	Sigla	Endereço oficial	Última atualização - notícias
Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais	ABGLT	<a href="http://www.abglit.org.br/port/index.php">http://www.abglit.org.br/port/index.php</a>	30/10/2016
Associação Brasileira de Autismo	ABRA	<a href="http://www.autismo.org.br/">http://www.autismo.org.br/</a>	20/07/2016
Articulação Nacional de Luta Contra a Aids	ANAIDS	sem site oficial	XXXX
Associação Nacional de Pós- Graduandos	ANPG	<a href="http://www.anpg.org.br/">http://www.anpg.org.br/</a>	09/12/2016
Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul	ARPINSUL	sem site oficial	XXXX
Conferência Nacional dos Bispos do Brasil	CNBB	<a href="http://www.cnbb.org.br/">http://www.cnbb.org.br/</a>	09/12/2016
Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira	COIAB	sem site oficial	XXXX
Confederação Nacional das Associações de Moradores	CONAM	<a href="http://www.conam.org.br/">http://www.conam.org.br/</a>	29/11/2016
Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura	CONTAG	<a href="http://www.contag.org.br/">http://www.contag.org.br/</a>	09/12/2016
Central Única dos Trabalhadores	CUT	<a href="http://cut.org.br/">http://cut.org.br/</a>	10/12/2016
Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down	FBASD	<a href="http://www.federacaodown.org.br/portal/">http://www.federacaodown.org.br/portal/</a>	11/11/2016
Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama	FEMAMA	<a href="http://www.femama.org.br/novo/">http://www.femama.org.br/novo/</a>	09/12/2016
Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil	FENACELBRA	<a href="http://www.fenacelbra.com.br/fenacelbra/">http://www.fenacelbra.com.br/fenacelbra/</a>	28/11/2015
Federação Nacional das Associações de Pessoas com Doenças Falciformes	FENAFAL	<a href="https://fenafal.wordpress.com/">https://fenafal.wordpress.com/</a>	23/06/2016
Força Sindical	FS	<a href="http://www.fsindical.org.br/">http://www.fsindical.org.br/</a>	09/12/2016
Movimento Nacional de População de Rua	MNPR	sem site oficial	XXXX
Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase	MORHAN	<a href="http://www.morhan.org.br/">http://www.morhan.org.br/</a>	19/10/2016
Nova Central Sindical dos Trabalhadores	NCST	<a href="http://www.ncst.org.br/">http://www.ncst.org.br/</a>	09/12/2016
Organização Nacional dos Cegos do Brasil	ONCB	<a href="http://www.oncb.org.br/">http://www.oncb.org.br/</a>	11/10/2016
Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos	ONEDEF	<a href="http://onedef.blogspot.com.br/">http://onedef.blogspot.com.br/</a>	10/09/2016
Pastoral da Saúde Nacional	PSN	sem site oficial	XXXX
Rede Nacional Lai Lai Apejo	REDE LALAI	<a href="http://redelalalai.blogspot.com.br/">http://redelalalai.blogspot.com.br/</a>	30/07/2011
Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos	SINDINAPI/FS	<a href="http://www.sindicatodosaposentados.org.br/">http://www.sindicatodosaposentados.org.br/</a>	08/12/2016
União Brasileira de Mulheres	UBM	<a href="http://www.ubmulheres.org.br/">http://www.ubmulheres.org.br/</a>	26/11/2016
Entidades dos profissionais e comunidade científica da Saúde	Sigla	Endereço oficial	Última atualização - notícias
Associação Brasileira de Enfermagem	ABEn	<a href="http://www.abennacional.org.br/">http://www.abennacional.org.br/</a>	26/11/2016
Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia	ABENFISIO	<a href="http://abenfisio.com.br/">http://abenfisio.com.br/</a>	09/11/2016
Associação Brasileira de Saúde Coletiva	ABRASCO	<a href="http://www.abrasco.org.br/">http://www.abrasco.org.br/</a>	09/12/2016
Associação Brasileira de Nutrição	ASBRAN	<a href="http://www.asbran.org.br/">http://www.asbran.org.br/</a>	07/12/2016
Conselho Federal de Farmácia	CFF	<a href="http://www.cff.org.br/">http://www.cff.org.br/</a>	08/12/2016
Conselho Federal de Medicina Veterinária	CFMV	<a href="http://portal.cfmv.gov.br/portal/">http://portal.cfmv.gov.br/portal/</a>	09/12/2016
Conselho Federal de Nutricionistas	CFN	<a href="http://www.cfn.org.br/">http://www.cfn.org.br/</a>	09/12/2016
Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde	CNTS	<a href="http://cnts.net.br/">http://cnts.net.br/</a>	09/12/2016
Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional	COFFITO	<a href="http://coffito.gov.br/nsite/">http://coffito.gov.br/nsite/</a>	09/12/2016
Federação Nacional dos Farmacêuticos	FENAFAR	<a href="http://www.fenafar.org.br/">http://www.fenafar.org.br/</a>	10/12/2016
Federação Nacional dos Assistentes Sociais	FENAS	<a href="http://www.fenas.org.br/">http://www.fenas.org.br/</a>	05/12/2016
Federação Interestadual dos Odontologistas	FIO	<a href="http://www.fio.org.br/">http://www.fio.org.br/</a>	09/12/2016
Entidades dos prestadores de serviços e da gestão em saúde	Sigla	Endereço oficial	Última atualização - notícias
Confederação Nacional do Comércio	CNC	<a href="http://www.cnc.org.br/">http://www.cnc.org.br/</a>	09/12/2016
Confederação Nacional da Indústria	CNI	<a href="http://www.portaldaindustria.com.br/">http://www.portaldaindustria.com.br/</a>	09/12/2016
Confederação Nacional de Saúde	CNS	<a href="http://www.cns.org.br/#inicio">http://www.cns.org.br/#inicio</a>	11/12/2016
Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde	CONASEMS	<a href="http://www.conasems.org.br/">http://www.conasems.org.br/</a>	09/12/2016
Conselho Nacional dos Secretários de Saúde	CONASS	<a href="http://www.conass.org.br/">http://www.conass.org.br/</a>	09/12/2016
União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde	UNIDAS	<a href="http://www.unidas.org.br/index.php">http://www.unidas.org.br/index.php</a>	09/12/2016

## LEGENDA:

	Atualizadas em até seis meses da data do levantamento
	Desatualizadas para além de seis meses da data do levantamento
	Páginas inexistentes

\* Último levantamento realizado em 11 de dezembro de 2016

APÊNDICE B – TABELA COM OS QUATRO CRITÉRIOS ELENCADOS  
PARA O RECORTE DAS ENTIDADES TITULARES DO CNS PARA  
COMPOREM A PESQUISA\*

Entidades dos Usuários do SUS	Site próprio	Facebook	Twitter	YouTube
ABGLT				
ABRA				
CNBB				
CUT				
ANAIDS				
ANPG				
ARPINSUL				
COIAB				
CONAM				
CONTAG				
FBASD				
FEMAMA				
FENACELBRA	2015			
FENAFAL				
FS				
MNPR				
MORHAN				
NCST				
ONCB				
ONEDEF				
PNS				
REDE LALAI	2011			
SINDINAPI/FS				
UBM				
<b>parcial - usuários (24 entidades)</b>	<b>CS:17 - Des:02 -SS: 05</b>	<b>CFb:18 - regs:01 -SFb: 05</b>	<b>CTw:13 - regs:02 -STw: 09</b>	<b>CYT:09 - regs:01 -SYT: 14</b>

Entidades dos profissionais e com. Científica	Site próprio	Facebook	Twitter	YouTube
ABEn				
ABENFISIO				
CFF				
CFN				
FENAS				
FIO				
ABRASCO				
ASBRAN				
CFMV				
CNTS				
COFFITO				
FENAFAR				
<b>parcial - profissionais e com. Científica (12 entidades)</b>	<b>CS:12 - Des:00 -SS: 00</b>	<b>CFb:12 - regs:00 -SFb: 00</b>	<b>CTw:07 - regs:01 -STw: 04</b>	<b>CYT:09 - regs:00 -SYT: 03</b>

Entidades das empresas prestadores de serviço, patronais e gestão	Site próprio	Facebook	Twitter	YouTube
CNC				
CNI				
CNS				
CONASEMS				
CONASS				
UNIDAS				
<b>Parcial - prestadores de serviço, patronais e gestão (06 entidades)</b>	<b>CS:06 - Des:00 -SS: 00</b>	<b>CFb:06 - regs:00 -SFb: 00</b>	<b>CTw:05 - STw: 01</b>	<b>CYT:05 - SYT: 01</b>
<b>Totalização geral: 42 entidades titulares</b>	<b>CS: 35 - Des:02 -SS: 05</b>	<b>CFb:36 - regs:01 -SFb: 05</b>	<b>CTw:25 - regs:03 -STw: 14</b>	<b>CYT:23 - regs:01 -SYT: 18</b>

## LEGENDA:

	Página própria e presença ativa nas redes sociais
201X	Página desatualizada, com o ano da última atualização
	Página regional
	Página e perfil inexistentes

**CS – Com Site**

**SS – Sem Site**

**Des – Site Desatualizado**

**CFb – Com Facebook**

**SFb – Sem Facebook**

**CTw – Com Twitter**

**STw – Sem Twitter**

**CYT – Com YouTube**

**SYT – Sem YouTube**

**Regs – Páginas regionais**

\* Último levantamento realizado em 11 de dezembro de 2016