

Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social

Acabar com a dengue é uma “guerra de todos”?

A presença do discurso mobilizador nas campanhas publicitárias de prevenção à dengue
da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Vívian Tatiene Nunes Campos

Belo Horizonte, março de 2016.

Vívian Tatiene Nunes Campos

Acabar com a dengue é uma “guerra de todos”?

A presença do discurso mobilizador nas campanhas publicitárias de prevenção à dengue da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós-Graduação em Comunicação Social da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Comunicação Social.

Linha de Pesquisa: Processos Comunicativos e Práticas Sociais.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Laura Guimarães Corrêa.

Belo Horizonte, março de 2016.

Vívian Tatiene Nunes Campos

Acabar com a dengue é uma “guerra de todos”?

A presença do discurso mobilizador nas campanhas publicitárias de prevenção à dengue da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Prof.^a. Dr.^a. Laura Guimarães Corrêa. – UFMG (Orientadora).

Prof.^o. Dr. Márcio Simeone Henriques – UFMG

Prof.^a. Dr.^a. Graziela Valadares de Mello Vianna – UFMG

Prof.^a. Dr.^a. Maria Ângela Mattos – PUC-Minas

Belo Horizonte, 07 de março de 2016.

Ficha Catalográfica

301.16

C198a

Campos, Vivian Tatiene Nunes

2016

Acabar com a dengue é uma “guerra de todos”? [manuscrito]: a presença do discurso mobilizador nas campanhas publicitárias de prevenção à dengue da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais / Vivian Tatiene Nunes Campos. - 2016.

132 f.

Orientadora: Laura Guimarães Corrêa.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.

Inclui bibliografia

1. Comunicação – Teses. 2. Saúde na comunicação de massa - Teses. 3. Dengue - Teses. 4. Saúde pública - Teses. I. Corrêa, Laura Guimarães. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a essa força superior, que nós nomeamos como Deus, que me guiou, conduziu e me deu força, coragem e inspiração nos momentos mais difíceis.

À minha mãe e ao meu pai. A ela pela força e coragem. E a ele, pelo exemplo e pela correção.

À professora Laura Guimarães Corrêa pela orientação tão respeitosa e atenta e que proporcionou autonomia e tranquilidade necessárias para conseguir conciliar trabalho e estudo e ter condições de seguir em frente com a pesquisa.

Axs colegas do mobiliza e, em especial, ao professor Márcio Simeone, que me ajudaram sobremaneira na estruturação e compreensão dos principais conceitos que utilizei nesta dissertação. As reuniões de terça-feira foram momentos epifânicos para mim. Ao Frederico Vieira, pela ajuda inicial, quando o mestrado era apenas um sonho.

Axs colegas do Gris, pela troca de ideias e discussões sempre tão interessantes e motivadoras.

Axs “amigxs lattés”, colegas do mestrado e em especial a: Ana Cláudia Inez, Arthur Guedes, Gabriella Hauber, Pâmela Guimarães e Samuel Andrade. Obrigada pelos desabafos, “terapias em grupo”, suporte, conversas pelas madrugadas e por todos os momentos que me ajudaram a sorrir, relaxar e entender que não estava sozinha com as dúvidas e medos. Vocês também fizeram parte e foram muito importantes na minha vida nesses últimos anos e também nesta escrita.

À equipe da assessoria de comunicação da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Sem o amparo de vocês nesses dois anos, teria sido ainda mais difícil. Agradecimentos especiais à Gisele Bicalho e a Patrícia Giudice, pelo apoio irrestrito de ambas. Ao publicitário e colega da SES, Igor Marton, que me auxiliou com o trabalho de pesquisa dos vídeos e as informações sobre as campanhas. Ao colega Joney Fonseca, coordenador de publicidade e mobilização social da SES, por toda ajuda e conversas/

entrevistas que me subsidiaram na apreensão do meu objeto de análise. Às “meninas superpoderosas”, da equipe de jornalismo, que tenho orgulho de coordenar. Ana Paula Brum, Fernanda Rosa, Giselle Oliveira, Jéssica Gomes, Juliana Gutierrez, Luciane Marazzi, Míria César, Paula Gargiulo, Pollyana Teixeira e Verônica Cruz. Vocês foram pessoas as quais pude confiar e contar ao longo desses anos.

À Camila e Liliane, primas queridas e que sempre estiveram ao meu lado me apoiando e torcendo para que tudo desse certo, mesmo sem entender muito bem o motivo de tanto estudo.

À Adriana Mota e Ingrid Furtado, que mesmo à distância, se mantiveram na torcida por mim e ofereceram carinho e apoio nos momentos mais difíceis

À Malu, pela criança que foi e agora pela adolescente que me olha com brilho nos olhos. Espero que a tia aqui possa lhe inspirar e que você vá ainda mais longe que eu. Ao Vinícius, meu irmão, por ter sido a primeira pessoa a despertar em mim o gosto pela leitura, o que me abriu porta e janelas....

Resumo

Esta pesquisa visa a analisar as campanhas publicitárias da Secretaria de Estado e Saúde de Minas Gerais (SES-MG), com foco no combate à dengue, veiculadas na televisão, e compreender como a noção de mobilização social atuou como estratégia discursiva nesse objeto. O estudo da dengue se apresenta como uma questão de comunicação social, porque o combate à doença requer o envolvimento das pessoas, já que os focos do mosquito normalmente estão dentro do ambiente doméstico. Neste sentido, a comunicação é entendida como um método relevante para a conscientização e mobilização de cada cidadã e cidadão. Nosso *corpus* de análise foram as peças para televisão da campanha publicitária contra a dengue, veiculadas na TV aberta. Analisamos quatro peças, sendo que três foram de 30 segundos e uma de um minuto e nosso recorte temporal enfocou o período de 2010 a 2014. Essas peças foram estudadas a partir da perspectiva da nova análise do discurso proposta por Charaudeau (1996), que concebe os discursos como algo que resulte de uma articulação de mão dupla e não determinista, entre os planos situacional e linguístico. Alguns dos resultados encontrados foram: a presença direta ou indireta do discurso bélico, já que a secretaria defendia o raciocínio de que o mosquito da dengue era um inimigo em comum de “todos” e era de interesse comum acabar com a doença. O Estado ocupou um lugar de fala centralizado e pedagógico, cabendo a ele transmitir as informações para as cidadãs e os cidadãos. Somado a isso, este lugar discursivo foi predominantemente o masculino, pois observamos em todas as peças a presença masculina em lugar de destaque, representando a instituição. Cabia a esse corpo e a essa voz masculinas exercerem o papel de informar e dizer às pessoas o que deveriam fazer. Também foi perceptível que, embora os conceitos-chaves das campanhas tenham sido: “a participação de todos”, “Guerra de todos” ou um “problema de todos”, notamos nas peças analisadas, que coube às pessoas que aparentavam menor poder aquisitivo a tarefa efetiva de empreender ações para eliminar os focos da doença. Nossa visada teórica partiu do princípio de que a comunicação é um processo dialógico e relacional. Entendemos, assim, o ser humano enquanto uma atriz ou um ator social, responsável por suas ações e não um ser que simplesmente reage a estímulos ou motivações.

Palavras-chave: comunicação e saúde; publicidade de interesse público, dengue, mobilização social, comunicação pública.

Abstract

This research aims to analyze the advertising campaign of the State Department of Health of Minas Gerais (SES-MG) focusing on the fight against dengue, aired on television, and to understand the notion of social mobilization used as a discursive strategy on the object. The dengue study is presented as a matter of social communication, because the fight against the disease requires the involvement of people, since the mosquito's outbreaks typically lie within the domestic environment. In this sense, communication is seen as an relevant method to raise awareness and mobilize every citizen. Our corpus for analysis were the spots of the advertising campaign against dengue disease, aired on broadcast TV. We analyzed at eight *spots*, wherein seven were 30 seconds long and one a minute long and our time frame focuses on the period from 2010 to 2014. These pieces were analyzed from the perspective of the new discourse analysis proposed by Charaudeau (1996), which considers the speeches as something that results from a two-way and non-deterministic articulation, between situational and linguistic plans. Some of the results were the direct or indirect presence of warm discourse since the secretariat advocated the argument that the dengue mosquito was a common enemy to "all" and was of common interest to end the disease. The state has held a place of centralized and educational talks, leaving him to convey the information to the citizens. Added to this, this discursive place was predominantly male, as observed in all parts the male presence, representing the institution. It was for this body and this voice male exercising the role of informing and telling people what they should do. It was also noticeable that while the campaigns key concepts have been: "the participation of all," "War of all" or a "problem of all," we note in the analyzed pieces, which fit people who appeared less affluent effective task to undertake actions to eliminate the outbreaks. Furthermore, our theoretical approach assumed that communication is a dialogical and relational process. We therefore consider the individual as a social actor or a social actress, responsible for their actions and not a being that just react to stimuli or motivations.

Key words: communication and health; advertising of public interest, dengue, social mobilization, public communication.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. Introdução – Por que estudar a dengue? | 10 |
| 1.1. Comunicação e saúde pública..... | 12 |
| 2. Perfil da doença e cenário | 18 |
| 3. Fundamentação teórica e principais conceitos | 23 |
| 3.1. Público e privado..... | 29 |
| 3.2. Formação dos Públicos..... | 32 |
| 3.3. O que afeta as pessoas?..... | 35 |
| 3.4. Todos mobilizados?..... | 38 |
| 3.5. Mobilização na saúde pública..... | 40 |
| 3.6. Comunicação pública, um conceito em construção..... | 43 |
| 3.7. Publicidade ou Propaganda?..... | 46 |
| 3.8. Publicidade de Interesse Público..... | 49 |
| 4. Panorama das ações de comunicação | 52 |
| 4.1. Peças publicitárias..... | 55 |
| 5. Definições metodológicas | 59 |
| 5.1. Recorte Empírico e <i>Corpus</i> | 60 |
| 5.2. Estratégia de análise..... | 62 |
| 5.3. Procedimentos Metodológicos..... | 65 |
| 5.4. Modelo do quadro descritivo..... | 66 |
| 6. Descrição e Análise | 68 |
| 6.1 .Análises | 69 |
| i. 6.1.1. “Agora é Guerra - Todos contra dengue”..... | 69 |
| ii. 6.1.2.“A Guerra Continua- todos contra dengue”..... | 80 |
| iii. 6.1.3.“Dengue tem que acabar! É hora de todo mundo agir” | 86 |

| | | |
|-----|--|-----|
| iv. | 6.1.4. “Dengue – ou a gente acaba com Ela ou Ela acaba com a gente”..... | 92 |
| v. | 6.1.5. Já acabou com a dengue hoje?..... | 96 |
| vi. | | |
| 7. | Consideração Finais | 101 |
| 8. | Referências Bibliográficas | 108 |
| 9. | Anexos | 114 |
| | 9.1. Frames das peças..... | 127 |

O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem. (ROSA, 1994).

1. Introdução – Por que estudar a dengue?

Dois dos possíveis sentidos da palavra dengue, “melindre ou manha”, têm origem na língua espanhola do século XVIII. O nome possivelmente fazia referência ao estado de moleza e prostração, que são característicos da pessoa que tem a doença (VALLE, 2015). O mosquito *Aedes aegypti* é o principal hospedeiro do vírus da dengue e por meio de sua picada, transmite a doença. Para procriar, o *Aedes* necessita de água parada e é no meio urbano e doméstico onde encontra o ambiente ideal, porque é comum a existência de objetos que têm o potencial de acumular água (pratinho de planta, caixa d’água, garrafas, latas, pneus, dentre outros) nestes lugares. Assim, o vírus é propagado com grande rapidez. Considerando essa característica peculiar de transmissão da dengue, nota-se que a questão perpassa tanto a esfera pública, por ser um problema de saúde pública e demandar a participação dos governos, quanto a esfera privada ou doméstica, porque requer que as pessoas tomem atitudes dentro de suas casas para acabar com os focos do mosquito.

A partir desta necessidade da participação das pessoas na resolução de um problema de saúde pública, o poder público buscou nas estratégias de comunicação social ferramentas que pudessem auxiliar no esclarecimento e na mobilização das cidadãs e dos cidadãos sobre a doença e também para tomarem atitudes de prevenção. Assim, conforme Janine Cardoso (2012) relata, floresceram no Brasil campanhas de comunicação, financiadas pelos governos, que buscavam divulgar informações sobre a doença, e também despertar nas pessoas o engajamento necessário para eliminar os criadouros existentes dentro do ambiente doméstico.

Segundo Rennan Mafra (2015), embora desde 1997 as ações epidemiológicas para combate à doença no Brasil sejam de responsabilidade dos municípios, várias campanhas publicitárias e informações estratégicas são veiculadas pelos governos em suas três esferas (nacional, estadual e municipal) buscando convocar as cidadãs e os cidadãos comuns, para que tomem parte e também se responsabilizem pelo controle da dengue.

Conforme observam Valdir de Oliveira e Áurea Pitta (1996), apesar de essas campanhas serem fundamentais para dar visibilidade aos discursos baseados no interesse público, eles entendem e nós também, que as campanhas devem funcionar como estratégias de apoio às ações concretas e de caráter técnico dos governos.

O interesse em estudar a dengue, a partir do ponto de vista comunicativo, nasceu após uma reflexão crítica sobre o papel atribuído pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) à comunicação social para solucionar um problema de saúde pública. Também creio ser necessário considerar que a vontade de problematizar este assunto foi influenciada sobremaneira por minha vivência pessoal com o tema. Sou jornalista e funcionária pública, que atua na Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, onde trabalho na assessoria de comunicação, no núcleo de jornalismo, desde 2008. Portanto, acompanhei o planejamento e a implantação das estratégias de comunicação social do Programa Estadual de Controle da Dengue. E foi sustentada nessa experiência tão próxima e rica com o objeto e a partir deste lugar, que realizei a pesquisa.

Em revisão bibliográfica sobre o tema, encontramos alguns estudos que abordam comunicação e dengue, como, por exemplo, a tese de Rennan Mafrá (2011): “Vestígios da dengue no anúncio e no jornal: dimensões acontecimentais e formas de experiência pública na (da) cidade” e de Janine Miranda Cardoso (2012): “Entre vítimas e cidadãos: risco, sofrimento e política nas narrativas do Jornal Nacional sobre as epidemias de dengue (1986-2008)”.

Porém, não há, ainda, um estudo específico que trate das ações de comunicação e, em especial, das campanhas publicitárias da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais contra a dengue. Para tanto iremos nos debruçar na análise das peças publicitárias para televisão da campanha de combate à dengue, veiculadas pelo governo mineiro durante os anos de 2010 a 2014.

Assim, acreditamos que nossa pesquisa tem o potencial de contribuir com o campo de conhecimentos produzidos na área de comunicação e saúde e também colaborar para o desenvolvimento de ações de comunicação social, no setor de comunicação pública, que sejam mais próximas da realidade das pessoas.

Este trabalho tem como foco compreender de que maneira o discurso da mobilização social se dá a ver nas peças publicitárias de prevenção à dengue, veiculadas na TV. Para isso, pesquisamos e refletimos acerca de alguns conceitos e perspectivas teóricas que favoreceram a compreensão de nosso objeto de pesquisa.

Assim, a dissertação está organizada da seguinte maneira: No primeiro capítulo fazemos uma breve introdução sobre a doença e a relação entre as ações de comunicação e o combate à dengue e também discorremos sobre a importância e o papel da comunicação como objeto de estudo na área de saúde pública. No segundo capítulo há breve panorama do perfil e do cenário da doença. No terceiro capítulo iniciamos as discussões e reflexões teóricas. Os conceitos de esfera pública e privada, já que as ações de prevenção à dengue acionam essas duas dimensões, também foram abordados. A noção de público e a afetação destes também são reflexões realizadas.

O conceito de mobilização social, que é essencial a esse trabalho, também é estudado. Outros conceitos que apresentamos foram: comunicação pública, publicidade e publicidade de interesse público. No quarto capítulo elencamos algumas das ações nomeadas pela como sendo de mobilização social e que foram utilizadas na campanha de comunicação contra a dengue ao longo dos anos. No quinto capítulo, apresentamos nossas definições metodológicas e informamos qual será nosso corpus e recorte empírico e quais serão as estratégias e procedimentos de análise. No quinto capítulo fizemos as análises e no sexto capítulo estão as conclusões finais.

1.1. Comunicação e saúde pública

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira e está descrito nos artigos 196 a 200, Capítulo II, da Seguridade Social; Seção II, da Saúde. Nestes artigos é definido que a Saúde é direito de todos e dever do estado, Assim, o SUS se configura como um sistema amplo e voltado para toda a população. Lara Luna (2009) explica que na base jurídica do SUS, a visão de saúde é ampliada, em relação à anterior que era a dominante e considerava como saúde a ausência de doenças. Com o SUS, a visão que passa a ser a dominante é a mesma da Organização Mundial da Saúde (OMS), que define que a saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou um agravamento de saúde¹.

Antes da criação do SUS, somente as pessoas que trabalhavam com carteira assinada e, portanto, vinculadas ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), tinham acesso aos serviços de saúde, considerados públicos. As demais poderiam

¹ Conceito de saúde OPAS. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html> - Acesso em 28/12/15.

recorrer à assistência particular e quem não tivesse recursos financeiros ou emprego formal precisavam buscar ajuda nas Santas Casas e instituições filantrópicas, que viviam de caridade.

Nas décadas anteriores à criação do SUS, vários grupos se uniram para criar um sistema público de saúde que pudesse garantir o acesso universal à saúde para todas as brasileiras e todos os brasileiros. Foi em 1986, na 8ª Conferência de Saúde, a primeira que contou com participação popular e em razão disso considerada um marco histórico para a democratização da saúde pública, que a criação do SUS foi formalmente pensada e planejada. Nessa conferência o termo “Reforma Sanitária”² (oriundo da reforma sanitária que aconteceu na Itália) foi recuperado e utilizado para se referir a um conjunto de ideias que os movimentos sociais, profissionais de saúde e população em geral pretendiam aplicar à saúde pública no país. Essa reforma contemplava não apenas o sistema de saúde, mas pretendia melhorar as condições de vida da população como um todo. Atualmente e conforme o Ministério da Saúde³, o SUS, é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, sendo o Brasil o único país com mais de 100 milhões de habitantes a garantir assistência integral e completamente gratuita.

Já sobre o desenvolvimento e participação da comunicação na área de saúde, Araújo e Cardoso (2007) ressaltam que a comunicação social se fortaleceu dentro das políticas públicas de saúde quando o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), criado em 1920, incluiu a propaganda e a educação sanitária como estratégias para divulgar os conceitos de saúde. Naquela época, os estudos científicos apontavam que grande parte dos problemas de saúde seriam provocados por um agente (bactéria, vírus, parasitas, fungos, etc.). Deste modo, ao se conhecer o “causador”, seria possível evitar as doenças, por meio da mudança de comportamento das pessoas.

É natural que neste contexto interpretativo, que ganhou força nas décadas seguintes, educação e comunicação- esta pensada ainda como propaganda- formassem o binômio que deveria garantir o sucesso das políticas públicas em saúde pelo século XX até, em boa medida, os nossos dias. (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p.24).

Na década de 20, com o fim da primeira Guerra Mundial, o Brasil passou por um processo de reorganização social, política e cultural e a área de saúde participou

² Sobre a reforma sanitária: <http://bvसारouca.icict.fiocruz.br/sanitarista05.html> - Acesso em 10-12-15

³ <http://www.blog.saude.gov.br/35647-sus-27-anos-transformando-a-historia-da-saude-no-brasil> - Acesso em: 10-12-15

dessa mudança. Este processo ficou conhecido como Reforma Carlos Chagas⁴. Com base nas descobertas epidemiológicas da época, o modelo médico sanitário encontrava o eixo da saúde no próprio indivíduo. Araújo e Cardoso (2007) pontuam que o debate desse período demarcou claramente a propaganda e a educação sanitária como estratégias importantes para enfrentar o precário quadro sanitário, fato que os sanitaristas acreditavam ser o que impedia o ingresso do país na nascente ordem capitalista mundial. De acordo com Lara Luna (2009), fazia parte do imaginário social daquela época acreditar que as regiões mais subdesenvolvidas economicamente e, em especial o Brasil, seriam lugares atrasados em decorrência da falta de higiene da população. Dessa forma, os profissionais de saúde do período entendiam que os hábitos das pessoas poderiam explicar o motivo da existência dos problemas de saúde e que estes resultariam no atraso econômico e social do país. Assim, a mudança de comportamento figurava como um fator imprescindível para evitar as doenças e também ajudar a colocar o país em uma posição de nação desenvolvida.

Mas esse modelo médico sanitário não considerava as determinantes sociais das doenças e enxergava na educação a resposta para a superação do atraso e o caminho para a melhoria da saúde pública. O debate da época evidencia, portanto, como a propaganda e a educação sanitária conquistaram relevância no enfrentamento das doenças. Era como se as estratégias de comunicação e de educação da população carregassem em si o potencial de acabar ou minimizar com um problema de saúde pública, refletindo uma lógica bem clara de causa e efeito. Assim, a equação: ignorância + maus hábitos = doenças, incorporou-se ao imaginário da saúde pública a partir daquela época.

Esse modo de pensar a saúde permaneceu no governo de Getúlio Vargas (1930 a 1945; 1951 a 1945), que buscava a legitimidade para muitas de suas práticas autoritárias, no mandato de Juscelino Kubitschek (1956 a 1961), com a política desenvolvimentista (em que foi priorizado o investimento nos setores de transporte e energia, focando no desenvolvimento e na industrialização do país); e em seguida com a

⁴Em 1923, a "Reforma Carlos Chagas", tentou ampliar o atendimento à saúde por parte do governo da União, nas seguintes áreas: a) assistência médica (pronto-socorro, postos de saúde rurais, fiscalização das Santas Casas, etc.); b) Assistência materno-infantil; c) Educação sanitária e higiene industrial; d) Fiscalização de alimentos, e laboratórios e do exercício da medicina; e) orientação alimentar. (NETTO e FIGUEIREDO, 1999, p. 40).

ditadura militar (1964 a 1985), em que a comunicação era considerada um instrumento ideológico e estratégico para a manutenção do governo.

Nas décadas posteriores e até os anos 2000, o modelo de comunicação empregado foi fortemente influenciado pelo paradigma informacional de comunicação. Araújo e Cardoso (2007) apontam que o modelo sofreu algumas mudanças e adequações, considerando as realidades sociais do país, como por exemplo, a introdução da figura do mediador (inicialmente os monitores, multiplicadores, que depois foram nomeados como agentes de saúde), que exerciam a tarefa de intermediar as informações entre as fontes de mensagens e os seus destinatários. Essas mudanças ocorreram em decorrência de pesquisas realizadas em comunicação que apontavam a relevância de instâncias intermediárias entre a fonte de informação e os destinatários. Porém, apesar das novas influências, o modelo informacional foi o mais naturalizado na área de comunicação e saúde e virou a matriz.

O modelo informacional tem por base a transferência de mensagens de um emissor para um receptor e este modelo é oriundo da teoria matemática da comunicação. A teoria, elaborada em 1948 por um físico Claude Shannon e por um matemático Warren Weaver estadunidenses tinha o objetivo de aperfeiçoar a transmissão de informações. A pesquisa buscou aprimorar a transferência de informações telegráficas de um aparelho a outro. É necessário considerar o contexto bélico da época (posterior à 2ª Guerra Mundial), em que a chegada ou não de um dado poderia interferir no resultado de um conflito. A pesquisa focava em um modelo que possibilitasse que a informação chegasse ao destinatário final, com um mínimo de ruído.

Este modelo foi introduzido no país no final da Segunda Guerra Mundial, e após, com o início da Guerra Fria, cresceu a preocupação do governo dos Estados Unidos com a disseminação do comunismo para o mundo. Eles acreditavam que a propagação do comunismo poderia ser favorecida pelas condições de pobreza dos povos de outros continentes e supunham que a pobreza era produto da falta de informação, de educação e de atitudes adequadas ao progresso, existindo uma relação direta de causa e consequência entre comunicação e o progresso dos países.

O modelo informacional empregado na área de comunicação e saúde teve também como característica reverberar o discurso médico sanitário dos governos, que

pressupunha que o cidadão comum é, de certa maneira, ignorante e por isso necessita ser “informado” e agir conforme as “orientações” científicas. Assim, este discurso se torna hegemônico e se sobrepõe a outros que pudessem circular. Para Foucault (1999), o discurso é um dispositivo em que os valores, conceitos e políticas ganham *status* de verdade e delinham as práticas sociais. Assim, o discurso médico sanitário ganhou *status* de verdade, influenciando as práticas governamentais e, como consequência, a realidade das pessoas.

Para Araújo e Cardoso (2007), este discurso, com ênfase nas estatísticas, tentava ajustar comportamentos “desviantes” ao desejado. Aquilo que não seguisse a lógica científica era taxado de superstição. Neste ponto a comunicação passa a ser utilizada com um instrumento de combate ao que não fosse ciência, assim, tudo aquilo que não seguisse a lógica pré-estabelecida de ciência cairia em descrédito, aí incluindo os saberes populares sobre as questões de saúde.

Dessa forma, “o modelo informacional passou a estar presente nas condições de produção de todo um modo de pensar a comunicação no nosso país, afetando a conformação dos campos das políticas públicas de saúde”. (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p. 45). Ainda de acordo com as autoras, as características do modelo levaram- e ainda levam- educadores, comunicadores, e gestores de saúde a considerarem que a prática comunicativa limita-se à transferência de informações a uma população que nada sabe sobre os assuntos que dizem respeito à saúde e sua vida.

Assim, o modelo produzido no contexto de uma teoria baseada no cálculo de probabilidade e na estatística, que pretendia economizar tempo e energia na transmissão de informações, minimizando as interferências, acabou por afetar nossa compreensão e nossa prática de comunicação no campo da saúde. (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p. 47).

Conforme as autoras, as instituições de saúde, com algumas poucas exceções, ainda hoje reproduzem largamente o modelo. Embora se observe também alguns movimentos que atuam no sentido da incorporação de outras idéias e possibilidades de ação, como é o caso da abordagem humanista e política de Paulo Freire, que emergiu nos anos de 1960 no contexto de um movimento nacionalista, em que as críticas estavam focadas na dependência a modelos externos, vistos como uma estratégia de dominação. A perspectiva Freiriana de comunicação entende que a população também possui conhecimentos e estes não podem ser desconsiderados na prática comunicativa. Essa perspectiva inspirou algumas iniciativas inovadoras na área de saúde, como a

criação do Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERU), em 1956, no governo de JK.

Essas práticas comunicativas valorizavam a cultura e as experiências locais, considerando os interesses das pessoas e incentivando a participação popular. Porém, as autoras apontam que essa perspectiva enfrentou muitas dificuldades em concorrer com as práticas mais comuns, pois os próprios funcionários das instituições de saúde repetiam a lógica informacional, priorizando um modelo de saúde assistencial – curativo e colocando os governos em uma posição hegemônica de emissor das informações.

Elas também ressaltam que este modelo também apresentava suas dificuldades, que têm origem na noção de interação, o que leva a eliminar os conflitos da relação comunicativa. Seria como se os agentes de saúde estivessem em perfeita sincronia de interesses com a população. Ou seja, essa prática comunicativa levava a crer que tanto os interesses dos governos (e de seus agentes) quanto os da população, estavam em perfeita harmonia, desconsiderando, portanto, as controvérsias presentes e comuns ao processo de comunicação. Além disso, da mesma forma que o modelo informacional, este modelo também exclui da relação comunicativa outras vozes e a presença das relações de poder, subsumindo as condições de produção daquela prática.

Por fim, as pesquisadoras afirmam que este modelo também manteve algumas características da matriz informacional, como a linearidade e bipolaridade e a idéia de comunicação como compatibilização de códigos, não apenas lingüísticos, mas também culturais. Contudo, elas ponderam, que apesar disso, a compreensão de que o interlocutor também possui conhecimentos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento foi uma das principais conquistas da perspectiva Freireana.

Enfim, comunicação e saúde são campos de estudo que sempre se imbricaram. Entretanto, essas duas áreas, entendidas como um conjunto de elementos que se articulavam por meio de características em comum, configurou-se em como uma área de pesquisa relativamente há pouco tempo, surgindo a partir da década de 1990 (ARAÚJO e CARDOSO, 2007). Observamos que a partir deste período houve um desenvolvimento neste campo de estudo, com destaque para a criação da Abrasco (Associação Brasileira de Saúde Coletiva) e a constituição do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Icict/

Fiocruz). Registra-se também a criação de cursos de pós-graduação *lato sensu*, oficinas e cursos de curta duração, dentre outras iniciativas que trabalham a relação entre comunicação e saúde.

2. Perfil da doença e cenário

O mosquito que transmite a dengue, o *Aedes aegypti* é procedente do Egito, na África e sua descrição científica aconteceu pela primeira vez em 1762, quando recebeu a denominação de *Culex aegypti*. *Culex* significa “mosquito” e *aegypti*, “egípcio”. Porém, o gênero *Aedes* só foi relatado em 1818, quando foi verificada que a espécie *aegypti*, descrita anos antes, apresentava características morfológicas e biológicas semelhantes às de espécies do gênero *Aedes* – e não às do já conhecido gênero *Culex*. Assim, chegou-se ao nome de *Aedes aegypti*⁵.

Acredita-se que o mosquito tenha sido introduzido nas Américas, no período colonial, pelos navios que traficavam pessoas escravizadas. Relatos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) mostram que a primeira epidemia de dengue no continente americano ocorreu no Peru, no início do século XIX, havendo também surtos no Caribe, Estados Unidos, Colômbia e Venezuela.

No começo do século XX, o mosquito já era considerado um problema pelos governos, não em razão da dengue, mas devido à febre amarela⁶, doença também transmitida pelo *Aedes aegypti*. Em 1955, o Brasil conseguiu erradicar o *Aedes aegypti*, como resultado de medidas para controle da febre amarela. Contudo, no final da década de 1960, o relaxamento das ações adotadas levou à reintrodução do mosquito no país e hoje ele é encontrado em todos os estados brasileiros⁷.

Há registros de dengue no Brasil desde o século XIX. Já as primeiras epidemias aconteceram no Rio de Janeiro, em 1846 e em São Paulo em 1852 e 1916 e também em Niterói no ano de 1923 (VALLE *et al.*, 2015). Mas, conforme dados do Ministério da

⁵ Fonte: <http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/curiosidades.html> - Acesso em 05/06/15

⁶ A febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda, causada por um vírus transmitido por vetores artrópodes, que possui dois ciclos epidemiológicos distintos de transmissão: silvestre e urbano. Reveste-se da maior importância epidemiológica por sua gravidade clínica e elevado potencial de disseminação em áreas urbanas infestadas por *Aedes aegypti*. Informação disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/febre-amarela>

⁷ Em meados da década de 1950, o Brasil foi declarado área livre do *Aedes aegypti*. Vivenciou-se, a partir de então, um período de erradicação transitória do principal vetor da febre amarela, fase que se estendeu até 1968. Informação disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702002000100011&script=sci_arttext

Saúde⁸, a primeira ocorrência do vírus no país, documentada clínica e laboratorialmente, aconteceu em 1981-1982, em Boa Vista (RR). Anos depois, em 1986, foram registradas epidemias no Rio de Janeiro e em algumas capitais do Nordeste e, desde então, a dengue vem ocorrendo no país de forma continuada⁹.

Atualmente, o *Aedes aegypti* é encontrado numa extensão que vai desde o Uruguai até o sul dos Estados Unidos, tendo sido registrados surtos de importância considerável em vários países, como Venezuela, Cuba, Brasil e Paraguai. Nos últimos 50 anos, a incidência da dengue aumentou 30 vezes e a estimativa é que ocorram 50 milhões de infecções por dengue todos os anos e que aproximadamente 2,5 bilhões de pessoas vivam em países onde a doença é endêmica¹⁰.

Nas Américas, a dengue é disseminada em surtos cíclicos ocorrendo a cada três ou cinco anos. Já no Brasil, a transmissão se dá de maneira continuada desde 1986, intercalando-se com a ocorrência de epidemias, geralmente associadas com a introdução de novos sorotipos¹¹ em áreas que antes não tinham tido contato com o vírus, ou ainda algum tipo de mutação do sorotipo predominante na região. O maior surto no Brasil ocorreu em 2013, quando cerca de 2 milhões de casos foram notificados¹². Em Minas Gerais foram 368.387 mil casos confirmados¹³ naquele ano e atualmente, circulam no país os quatro sorotipos (variedade do vírus) da doença, o DENV 1, DENV 2, DENV3 e DENV 4.

De acordo com o Ministério da Saúde (2015), existem dois tipos de vetores que transmitem a dengue: o *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus*. O *Aedes aegypti* é o mais comum e se adaptou muito bem ao ambiente urbano, já o *Aedes albopictus* escolhe lugares com maior cobertura vegetal para viver e se reproduzir, como as matas, e possuiu hábitos mais silvestres e, por isso, é mais recorrente em áreas rurais e

⁸ <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/dengue-> Acesso em 05/06/15

⁹ Fonte: <http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/>

¹⁰ FERREIRA, Beatriz Jansen; SOUZA, Maria de Fátima Marinho; SOARES FILHO, Adauto Martins and CARVALHO, André Anderson. *Evolução histórica dos programas de prevenção e controle da dengue no Brasil. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2009, vol.14, n.3, pp. 961-972.*

¹¹ Mais informações em: <http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/sobreovirus.html>- acessado em 05/06/15

¹² Fonte: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/dengue>

¹³ Fonte: <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/6941-informe-epidemiologico-da-dengue-17-04-2015>- Acesso em 19/04/15

suburbanas¹⁴. Assim, entendemos que a proliferação da dengue é favorecida pela vida urbana.

A dengue acontece na cidade, e, sendo assim, não há como problematizar a dengue sem problematizar a cidade. Por isso, não há como fugir da constatação de que a dengue é uma experiência na e da cidade. (MAFRA, 2011, p. 8).

Conforme Chiaravalloti Neto *et al.* (2006), a dengue é uma das doenças infecciosas de maior incidência nas regiões intertropicais, sendo uma das conseqüências da urbanização desordenada, comum em países de economia emergente. O vetor da dengue, o *Aedes aegypti*, apresenta grande adaptação à vida urbana, pois busca viver próximo às pessoas, em locais onde contam com boas oportunidades para alimentação¹⁵ e criadouros (normalmente água limpa e parada) para desovar.

Assim, a infestação costuma ser mais intensa em regiões com alta densidade populacional, porque são locais onde as fêmeas têm maiores possibilidades para se alimentar e dispõem de um maior número de criadouros para a desova. Nos períodos mais quentes do ano a infestação do mosquito é mais intensa, pois as temperaturas aumentam e as chuvas se intensificam, dois fatores que asseguram a eclosão de ovos do mosquito. Deste modo, uma das medidas mais usuais para conter a doença é eliminar o mosquito e evitar água parada, de modo que ele não se reproduza¹⁶.

De acordo com pesquisas desenvolvidas pela Fiocruz¹⁷, recipientes comuns ao ambiente doméstico, como caixas d'água, galões e tonéis, vasos de plantas, calhas entupidas, garrafas, bandejas de ar-condicionado, bebedouro de animais, etc. representam cerca de 70% dos criadouros do mosquito da dengue, o que revela que para eliminar a doença é necessário eliminar esses criadouros, iniciativa, que muitas vezes, depende que cada pessoa, dentro do seu ambiente domiciliar e íntimo, tome atitudes para acabar com o foco do mosquito.

Embora alguns estudos estejam em andamento, ainda não existe uma vacina¹⁸ pronta para ser utilizada e, como nos lembra Araújo (2012), por não existir uma vacina

¹⁴ <http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=576&sid=32> – Acesso em 05/06/15

¹⁵ Machos e fêmeas do *Aedes aegypti* alimentam-se de substâncias açucaradas, como néctar e seiva. Somente a fêmea pica os seres humanos para sugar sangue (hematofagia), alimento necessário à maturação dos ovos. Fonte: <http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/oportunista.html>- acessado em 02/04/15

¹⁶ <http://www.saude.mg.gov.br/dengue>- acessado em 30/03/15

¹⁷ <http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/oportunista.html>- acessado em 02/04/15

¹⁸O Ministério da Saúde está financiando um estudo para desenvolvimento da vacina contra a dengue. Ele integra as medidas preparatórias para a introdução da vacina contra a doença no Brasil e conta com

contra a doença, a principal forma adotada pelos governos para evitar a dengue é combatendo o vetor, o *Aedes aegypti*. Em razão disso, a participação das pessoas tem sido considerada como um dos fatores mais importantes na eliminação dos locais que possam servir de criadouros do mosquito. Por consequência, a comunicação se apresenta como um importante recurso no processo de engajamento das cidadãs e dos cidadãos.

No entanto, conforme Rennan Mafra (2011, 2015), Aurea Pitta e Valdir de Oliveira (1996) problematizam, há um pensamento hegemônico que se revela nos discursos de combate à dengue dos governos, de que a principal atitude para se acabar com a doença é a eliminação do mosquito, desconsiderando outras razões, tais como: saneamento básico, ocupação desordenada, destruição do meio ambiente, dentre outras. Assim, essa perspectiva atribui às ações de comunicação um caráter essencial, “persistindo uma visão institucional hegemônica que aposta numa relação de causalidade entre eliminação do vetor e controle da dengue”. (MAFRA, 2015, p. 979).

Pitta e Oliveira (1996) complementam o raciocínio ao afirmarem que apesar das ações de comunicação serem relevantes, por construírem consensos mínimos em torno de um tema e também possibilitarem a circulação das informações, a comunicação não pode tudo. É importante considerar que o combate à doença envolve também outros sujeitos.

Apenas através de um planejamento descentralizado, no sentido de considerar outros atores, igualmente criativos no processo e os diferentes ângulos e formas de lidar com o problema ‘*Aedes*’, de empregar um protocolo não utilitarista de comunicação junto a diferentes segmentos sociais e de compreender que os processos sociais criativos não se encontram aprisionados nas estratégias de publicidade utilizadas por organizações governamentais e não governamentais de saúde, se poderá aumentar o alcance social e perenidade de uma rede nacional de soluções, voltada para o problema e a eficácia de um plano nacional de erradicação do vetor. (PITTA e OLIVEIRA, 1996, P. 144)

recursos de R\$ 5,3 milhões
<http://www.fiocruz.br/rededengue/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=239&sid=3>- Acesso em 02/04/15.
Em 28/12/2015, a Agência Nacional de Vigilância em Saúde (Anvisa) registrou a vacina contra dengue produzida pela empresa Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. A Dengvaxia® - vacina dengue 1, 2, 3 e 4 (recombinante, atenuada) foi registrada como produto biológico novo, de acordo com a Resolução - RDC nº 55, de 16 de dezembro de 2010. O registro permite que a vacina seja utilizada no combate à dengue. Vale destacar que a vacina não protege contra os vírus Chikungunya e Zika. Notícia disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/anvisa+portal/anvisa/sala+de+imprensa/menu+-+noticias+anos/2015/anvisa+registra+primeira+vacina+contra+dengue+no+brasil>- Acesso em 28/12/2015.

Cardoso (2012) esclarece que a partir da década de 1980 vários planos de controle à dengue foram implementados no Brasil, todos eles envolvendo também a comunicação, e em diferentes âmbitos de governo (federal, estadual e municipal). Contudo, foram, de maneira geral, medidas que focaram na eliminação dos focos do mosquito e obtiveram êxito provisório e parcial, mas não conseguiram conter a disseminação do vírus.

No mês de novembro de 2010, diante da possibilidade de uma grave epidemia de dengue para 2011 (estimava-se 500 mil casos), a Secretaria de Estado de Saúde (SES) lançou o Programa Estadual de Controle da Dengue¹⁹. Tratava-se de um conjunto de ações articuladas, que envolveriam o Governo de Minas, instituições públicas e privadas e os cidadãos. O programa se propôs a ser permanente (até o fim da doença) e teve como base três eixos: Vigilância Epidemiológica, Assistência (hospitalar) e Comunicação Social (com foco na mobilização social). Foi a primeira vez que o governo de Minas implantou um programa como este e, em especial, concedendo à comunicação social uma posição de destaque no processo.

No eixo da comunicação social, as estratégias se dividiram fundamentalmente, em duas ações: campanhas publicitárias e ações de mobilização social. Nosso foco de análise nesta pesquisa será nas campanhas publicitárias, em especial nas peças televisivas. Contudo, é pertinente esclarecer que as duas estratégias se influenciavam mutuamente, pois, como veremos ao longo do texto, as campanhas publicitárias buscavam acionar estratégias de mobilização, como por exemplo, o reforço na ação e engajamento das pessoas para eliminarem a dengue. De outro lado, as ações de mobilização utilizavam de recursos comuns nas estratégias publicitárias para trabalhar suas atividades.

Em relação aos dados da dengue e considerando o recorte temporal de nossa pesquisa (2010 a 2014), notamos que houve uma queda dos casos após o lançamento da campanha. Em 2010, foram 268.440 casos notificados, já em 2011 registraram-se 66.596 notificações e em 2012, foram 43.995 casos notificados. Em 2013 houve um aumento significativo, com 368.387 mil casos confirmados, porém, no ano seguinte, 2014, ocorreu uma queda considerável e foram confirmados 49.360 casos confirmados.

¹⁹< <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/service/38-todos-contr-a-dengue>>- Acesso em: 30/05/2015

Ao avaliar os dados constatamos que, com exceção do ano de 2013, houve uma queda dos casos de dengue ao longo destes anos.

Entretanto, é imprescindível nos atentarmos para um ponto: no ano de 2013 a Secretaria Estadual de Saúde deixou de utilizar a metodologia do Ministério da Saúde de divulgação dos casos, passando a comunicar à população (por meio de sua assessoria de imprensa) somente os casos confirmados²⁰ e não os notificados. A diferença entre essas duas terminologias é que os casos notificados são aqueles em que se suspeita que o paciente tenha dengue e notifica-se ao sistema de saúde, mas não há exame laboratorial que comprove, porque demanda mais tempo (em média 60 dias para sair o resultado).

Já os casos confirmados são aqueles que só entram no sistema após o exame laboratorial. Logo, há uma forte tendência dos casos notificados terem um número bem superior em relação aos confirmados. A mudança metodológica não muda o fato de que houve sim uma queda no número de pessoas contaminadas pela dengue, contudo há que se notar que esta modificação na metodologia se deu exatamente no ano em que ocorreu uma epidemia no estado, em 2013²¹ e que as eleições (para presidência da república, governo dos estados, senadores e deputados) aconteceriam no ano seguinte, 2014.

3. Fundamentação teórica e principais conceitos

A seguir vamos apresentar as principais teorias e os conceitos que contribuíram para estruturar a pesquisa e nos subsidiaram a encontrar caminhos que nos ajudassem a responder a pergunta que permeia esta dissertação: de que maneira a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais trabalhou com idéia da mobilização social como estratégia discursiva nas peças televisivas de prevenção à dengue, no período de 2010 a 2014?

²⁰ O caso confirmado de dengue é o caso confirmado laboratorialmente. Quando está acontecendo uma epidemia, a confirmação pode ser feita através de critério clínico-epidemiológico, exceto nos primeiros casos da área, que deverão ter confirmação laboratorial. Informações disponíveis em: http://www.dengue.pr.gov.br/arquivos/File/profissionais/dengue_gve.pdf. Acesso em: 05/06/15.

²¹ Casos confirmados: em 2010 foram 194.636 casos confirmados; em 2011 tivemos 32.085 e em 2012 foram 22.10 casos, já em 2013, os casos confirmados chegaram a 368.387 e em 2014, este número caiu para 49.360 casos, também confirmados. Em relação aos óbitos, em 2013, foram 117 óbitos, número superior aos anos anteriores. Em 2010 foram 106 mortes; em 2011 foram 22 óbitos, já em 2012, 18 pessoas morreram e em 2014, 51 pessoas foram a óbito em razão da dengue. Dados acessados em: www.saude.mg.gov.br em 19/04/15

Considerando que as políticas públicas só existem de fato para as pessoas quando saem do papel, ganham visibilidade e passam a fazer parte da vida cotidiana, entendemos que a comunicação exerce um papel relevante no processo de consolidação e divulgação das políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e, em especial, na conscientização e combate à dengue, porque ela atua na difusão das políticas públicas de saúde, nas informações e orientações sobre uma doença, por exemplo. Contudo, compartilhamos da visão de Mafra (2011) e Araújo (2012) que descartam a ideia de que as estratégias de comunicação seriam as responsáveis pelo fim da doença. Conforme Mafra (2011) aponta, os esforços de comunicação, exemplificados pelas campanhas publicitárias governamentais, ganham uma distinção que não deveriam ocupar.

(...) atribui-se a esforços comunicacionais estratégicos e a pulsões de informação um lugar fundamental: imputa-se à geração de relações com públicos e à divulgação e à circulação de informações um caráter central para o extermínio – já que é posto como necessário que os sujeitos tomem conhecimento de como podem contribuir para o controle da doença, em seus próprios espaços cotidianos de vivência, e se sintam, nessa lógica, vinculados a uma causa social mais ampla, que os transcende (MAFRA, 2011, p. 32).

Seguindo esta lógica, a comunicação acaba por ser percebida como um processo transmissivo, em que um emissor (os governos) transmite uma informação para um receptor (os cidadãos) com a intenção de gerar determinados efeitos, neste caso, despertar o envolvimento das pessoas para que estas tomem as medidas necessárias para evitar a doença. É como se as estratégias de comunicação, por si só, fossem capazes de estimular o engajamento nos cidadãos para uma causa, caracterizando uma relação de causa e efeito.

A partir desse olhar, os instrumentos conceituais e metodológicos dos estudos em comunicação orientam-se a contemplar o processo comunicativo de forma mecânica e separada analisando-se, portanto, a lógica da produção, dos emissores, as características dos meios evidenciados por sua natureza técnica e *modosoperatórios* (sic): as mensagens e seus conteúdos; a posição e a atitude dos receptores, além de privilegiar os resultados- os efeitos da transmissão (MAFRA, 2011, p. 34).

Inesita Araújo (2012) também questiona esse entendimento de que a comunicação seria o fator preponderante para resolver o problema da dengue. De acordo com a pesquisadora, a dengue, assim como os vários agravos de saúde, são fenômenos causados por diversos fatores e exatamente por isso exigem que sejam

analisados de modo multidisciplinar e multissetorial. Ela reconhece que entre essas dimensões de interpretação está a comunicacional, exemplificada pelo processo de produção, circulação e apropriação das informações sobre prevenção e o controle da dengue. Contudo, Araújo afirma que eliminar a dengue não é, necessariamente, uma tarefa da comunicação.

Mas a dengue não é um “problema de comunicação”: estando afeta ao campo das políticas públicas de saúde, é um problema complexo e demanda ações de pesquisa, desenvolvimento tecnológico, investimento público em infraestrutura e serviços etc. A comunicação é, neste caso e pelo nosso modo de ver, todo o processo que resulta na produção dos sentidos sociais sobre saúde e sobre a dengue em particular. Assim sendo, é crucial na possibilidade de implantação e apropriação das políticas públicas que visam à prevenção e ao controle da epidemia. (ARAÚJO, 2012, p. 54).

A autora também pondera que a comunicação tem sido vista como um conjunto de instrumentos encarregados de propagar a voz institucional e esta, por sua vez, está quase sempre “configurando um rol de instruções sobre como a população deve agir em relação aos problemas de saúde”. (ARAÚJO, 2012, p. 54). A autora pontua que a partir dos anos 1990, a mídia adquiriu grande destaque, sendo que em algumas vezes os termos comunicação e mídia foram vistos como sinônimos.

Entendemos que a dengue afeta a vida das pessoas de maneiras diversas: um morador da capital do estado, que resida em um bairro da zona sul tem uma relação com a dengue distinta à de uma pessoa que resida em um bairro periférico da capital ou no interior do estado, por exemplo. Sendo assim, não é possível afirmar que as pessoas considerem a dengue como um problema ou que sejam afetadas do mesmo modo ou, ainda, que lidem de forma parecida com doença. Sobre isso, Araújo (2012) comenta que, de forma geral, as pessoas sabem o que devem fazer para prevenir a dengue, mas a tendência é só tomarem uma atitude somente quando são afetadas diretamente pela doença.

Isso não ocorre apenas com a dengue, diga-se de passagem, nem só com as classes populares, sendo um fenômeno mais abrangente. De qualquer modo, aponta para a insuficiência dessa forma única de fazer comunicação, que é a informação massiva e descontextualizada. (ARAÚJO, 2012, p. 64).

Para Pitta e Oliveira (1996), cada problema de saúde tem suas especificidades epidemiológicas e precisa ser tratado em sua totalidade, mas de maneiras distintas. Para

eles, nem sempre as práticas sociais ou os comportamentos da população são os esperados pelos governantes. “Isso se deve à natureza mesma de não previsibilidade, de incerteza, ou de um estado permanente de tensão entre sentidos, discursos e práticas sociais”. (PITTA e Oliveira, 1996, p. 142).

Percebemos, como citado anteriormente, que em grande parte das vezes, as instituições vêm a comunicação de forma instrumentalizada e a concebem como um processo monológico, de transmissão de informações. É como se o mundo fosse pré-definido e suas propriedades fossem independentes da percepção e da atividade cognitiva dos sujeitos.

Porém, nossa visada parte do princípio de que a comunicação é um processo dialógico e relacional. Entendemos, assim, o indivíduo enquanto um ator social, responsável por suas ações e não um ser que apenas/simplesmente reage a estímulos ou motivações. Será a partir desse horizonte teórico que iremos estudar as peças publicitárias para televisão utilizadas na campanha de comunicação de combate à dengue da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES).

Encontramos na obra de Louis Quéré uma contraposição à tradição epistemológica (modelo informacional) da comunicação. Quéré propõe uma concepção que contrasta com a ideia representacionista e cognitiva do modelo Epistemológico (informacional). Pelo senso comum, enxerga-se a comunicação como um processo de transmissão de informações. A partir desta visão, os sujeitos são monológicos, se relacionam com o mundo e com os outros a partir de uma postura de observação e de objetivação. Já no modelo Praxiológico (relacional) de Quéré (1991) a comunicação é um processo de organização de perspectivas compartilhadas, sem o que, nenhuma ação ou interação são possíveis. Vera França (2007) ressalta que é por meio da ação comunicativa que as pessoas estabelecem e constroem relações e, portanto, concebem novas visões e compartilham saberes.

Ao contrário do modelo Epistemológico, o Praxiológico atribui à linguagem uma dimensão expressiva e constitutiva. Em um mundo pré-definido (monológico), que se identifica melhor com a lógica epistemológica, a língua é utilizada para construir representações e para designar as coisas. Dentro dessa perspectiva, a língua poderia, inclusive, ser substituída por imagens ou fórmulas matemáticas, por exemplo. Já em um mundo dialógico, a linguagem é produto da interação.

Mikhail Bakhtin desenvolveu na década de 1920 o conceito de polifonia de vozes nos discursos. Para ele, cada discurso está imerso em uma multiplicidade de

vozes e é socialmente dirigido. Conforme Patrícia Marcuzzo (2008), a polifonia seria uma estratégia discursiva acionada na construção de um texto, que por sua vez também seria influenciada por diversas vozes. Essa polifonia pressupõe não apenas uma variedade de vozes, mas também de mundos. “Essa presença de uma multiplicidade de vozes, no romance e nos textos em geral, tem a função de marcar diferentes pontos de vista acerca de um determinado assunto”. (MARCUIZZO, 2008, P. 8). Araújo e Cardoso (2007) ressaltam que essas vozes estão relacionadas a distintos interesses e posições sociais, de cada pessoa, fazendo com que a linguagem seja marcada por uma arena de embates sociais em que “são propostas, negociadas e ratificadas ou recusadas as relações de poder”. (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p. 56).

Para Bakhtin (1992), a palavra sempre se dirige a um interlocutor, deste modo é necessário haver uma interação entre produtor e interlocutor. Para ele, a verdadeira substância da língua se constitui nas relações sociais, por meio das interações verbais e das enunciações. Assim, conforme Marcuzzo (2008), Bakhtin entende que o discurso não é individual, mas sim constituído por diversos seres sociais e que está em permanente diálogo com discursos anteriores. Para Bakhtin (1992) toda palavra comporta duas faces. Ela é determinada tanto pelo fato de que procede de alguém, como pelo fato de que se dirige para alguém. A palavra é o nosso dizer no mundo para o outro e ela constituiu justamente o produto da interação do locutor e do ouvinte.

Toda palavra serve de expressão a um em relação ao outro. Através da palavra, defino-me em relação ao outro, isto é, em última análise, em relação à coletividade. A palavra é uma espécie de ponte lançada entre mim e os outros. Se ela se apóia sobre mim numa extremidade, na outra apóia-se sobre o meu interlocutor. A palavra é o território comum do locutor e do interlocutor. (BAKHTIN, 1992, p. 113).

Para Araújo e Cardoso (2007) este modo de compreender o discurso, confere à comunicação uma dinâmica bem oposta da descrita pelo modelo informacional, pois passamos a conceber a comunicação como um processo de produção de sentidos e a linguagem é interpretada como um espaço de lutas e negociações.

Assim, a lógica transmissiva não é compatível com o modelo relacional de comunicação, que é o que nos interessa nesta pesquisa. Partimos da premissa de que em um processo comunicativo uma pessoa é afetada, mas também tem a capacidade de afetar outra, ocorrendo uma mútua afetação. Deste modo, as pessoas participam duplamente da afetação, pois “(...) os indivíduos se encontram igualmente implicados,

são igualmente convocados e ambos sofrem modificações”. (FRANÇA, 2008, p. 79). Conforme Mead (1973), a comunicação é inseparável do ato social. Ela intervém na construção do espírito, do *self* e da sociedade.

Não é possível, numa perspectiva interacional, analisar a intervenção de um emissor, sem levar em conta o outro a quem ele se dirige e cujas respostas potenciais já atuam com antecedência sobre o seu dizer; não é possível analisar o receptor separado dos estímulos que lhe foram endereçados e que o constituíram como sujeito daquela relação. (FRANÇA, 2008, p. 85).

De acordo com a interpretação de Quéré (1991), Mead (1973) propunha uma aproximação praxiológica e emergencial das propriedades do mundo, do ser e do espírito. Mead (1973) consegue ultrapassar a equação estímulo-resposta da vertente behaviorista, pois ele pressupõe indivíduos conscientes e que interpretam o mundo de maneira relacional. Para Mead é por meio de uma intersubjetividade prática que são fundadas a objetividade, a subjetividade, a individualidade e a sociabilidade.

Nessa perspectiva, a relação entre um agente e seu ambiente não é pensada em termos da relação cognitiva/instrumental entre um espírito ou uma consciência e um mundo externo ou objetos definidos. Este ambiente é socialmente construído. O interacionismo simbólico e o pragmatismo ajudam a pensar a comunicação de forma mais ampla, como um processo relacional.

Com este caráter dialógico, Henriques *et al.* afirmam que a comunicação, de forma geral, tem a tendência de ser libertadora, pedagógica e educativa. Libertadora no sentido em que o foco não é a manipulação de um sujeito pelo outro. Pedagógica, porque é por meio das interações entre as pessoas que o ser humano se modifica e constrói sua identidade, considerando que a comunicação é um fenômeno que possibilita o estabelecimento de interações entre as pessoas. Por fim, ela pode ter um caráter educativo, no sentido de que a comunicação pode gerar referências para a ação e para a mudança de atitudes e mentalidades nos indivíduos. Ainda conforme os autores, “a comunicação é dialógica, na medida em que não é a transferência do saber, mas um encontro de sujeitos interlocutores”. (HENRIQUES *et al.* 2004, p. 25).

3.1. Público e privado

A proliferação do mosquito e o combate à dengue são ações complexas que ultrapassam os limites do campo da saúde pública e envolvem também outras áreas, como a comunicação social, a educação, as políticas urbanas de habitação, saneamento básico, dentre outras (VALLE, 2015). Além de reunir todos estes campos de conhecimento, abrange também o poder público como um todo e a população no âmbito de sua vida privada, já que a proliferação do mosquito da dengue muitas vezes se dá dentro das residências. Assim, a distinção entre público e privado é essencial para iniciarmos nosso raciocínio.

É uma possível interpretação definir aquilo que é público contrapondo ao que é privado. Entretanto, os conceitos de público e privado apresentam características peculiares e são mais intrincados que essa sintética dicotomia. De acordo com Hannah Arendt (1958), o termo público denota tudo aquilo que vem a público e que pode ser visto e ouvido por todas as pessoas, ou por grande parte delas, tendo a maior divulgação possível. Para Arendt, a aparência, ou aquilo que é visto e ouvido por nós e pelos outros, é o que constitui a realidade. Assim, é possível depreender que mesmo o que for de âmbito privado e chegar à esfera pública, também pode ser tornar público.

Para Arendt, a noção de esfera pública também se relaciona aquilo que é comum a todos, ou seja, algo que faça parte da vida de uma sociedade ou de uma população. Para a autora, o termo público significa o próprio mundo, na medida em que é comum a todos nós. (ARENDR, 1958). Isabel Babo (2013), também define público contrapondo com o que seria privado ou particular, para ela, o conceito também pode ser compreendido como “um grupo de particulares ligados por um desejo, interesse, convicção, experiência ou ação pública comum”. (BABO, 2013, p. 219).

João Pissarra Esteves (2011), ao fazer um resgate histórico do conceito, oriundo da Antiguidade, ressalta que o público e o privado eram domínios vistos de forma separada, sendo, portanto, opostos. “Eles estabeleceram uma espécie de matriz simbólica geral a partir da qual se viria a constituir uma série de outras dicotomias estruturantes das sociedades da Antiguidade”. (ESTEVEVES, 2011, p. 167). Logo à frente, ele explica,

A esfera do Público é delimitada pelo espaço público propriamente dito, a *ágora* ou a praça pública, enquanto lugar de reunião dos cidadãos para debaterem e decidirem sobre o governo da sua cidade. Público neste sentido torna-se sinônimo de Político e assume-se como um reino de liberdade por excelência onde tomam lugar as grandes

questões relativas à vida coletiva (dos cidadãos, em primeira instância, mas também de todos os demais grupos sociais que constituem essas sociedades). (ESTEVEVES, 2011, p. 167- 168).

Contudo, Esteves (2011) pontua que com a modernidade é estabelecida uma nova configuração para essas duas esferas, em que a dicotomia presente desde a Antiguidade vai perdendo força. Esteves aponta o conceito de liberdade como o novo elemento que irá diferenciar o que seria público ou privado. Para ele, a liberdade adquire um sentido individualista, passando a ser assumida como um elemento do âmbito privado. Se antes a liberdade estava ligada ao político e, portanto, ao âmbito social, agora se relaciona à esfera privada.

Isso não significa que a liberdade perca sua dimensão pública, mas ela passa a estar mais fortemente relacionada à noção do privado. De acordo com o autor, isso pode ser comprovado a partir do tipo de experiência simbólica que é propiciada pelos públicos, já que o impulso inicial de ação dos públicos decorre de um exercício de liberdade individual, de escolha dos seus membros. E é com este sentido individualista/ privado que a liberdade passa a atuar ligada à ideia moderna de autonomia individual, que é refletida, do ponto de vista jurídico, no direito de propriedade e de contrato. Conforme Esteves,

a distinção de Público e Privado assenta no reconhecimento de que cada um destes domínios se delimita como uma esfera própria de experiência, isto é, como um âmbito de existência humana (espaço de vida), cada qual com seu próprio *ethos*, na base do qual são definidos quadros próprios de valores, de normas sociais, de regras de conduta, etc. – relacionados com e que concorrem para alcançar, respectivamente, uma afirmação individual fundamental e o reconhecimento intersubjetivo desse mesmo indivíduo. (ESTEVEVES, 2011, p. 170).

Henriques (2010) também aponta a dificuldade em se distinguir os conceitos de público e privado, mas identificar as diferenças entre os dois sentidos dos termos pode ajudar a compreender melhor o que seria ou não algo de interesse público.

A qualidade do que é público está sempre em tensão com o que definimos como próprio do nosso âmbito privado. Todas as sociedades, em cada momento histórico, se defrontam com os dilemas de definir o que é individual e o que é coletivo - e, portanto, dos interesses que correspondem a essas duas esferas. É exatamente desse embate ou dessa tensão que se define continuamente o interesse público. (HENRIQUES, 2010, p. 91).

Esteves (2011) esclarece que ao pesquisarmos fenômenos atuais é necessário analisar os conceitos de público e privado a partir do âmbito do espaço público moderno, porém isso não quer dizer que as fronteiras estejam bem definidas, pelo contrário, as delimitações entre os termos estão cada vez mais fluídas e passíveis de mútuas influências.

De acordo com Daniel Silva, alguns elementos podem nos ajudar a reconhecer algo como público, um deles é que a questão apresentada “deve assumir contornos de um problema de caráter mais amplo, que afeta mais pessoas e que é publicamente aceitável”. (SILVA, 2013, p. 139). O autor dialoga com Dewey (1927), em relação à idéia de afetação que é considerada um ponto chave para compreender o conceito e também para exemplificar a distinção entre os dois termos.

Para conceituar e definir público e privado, John Dewey (1927) exemplifica a questão da seguinte forma: quando uma pessoa conversa com outra, a ação que se desenrola entre essas duas pessoas é inicialmente de âmbito privado. No entanto, se os resultados do que for conversado entre as duas pessoas se estender e afetar a vida de outras pessoas, a questão ganha um caráter público. Para Dewey (1927), a diferenciação entre público e privado não é equivalente a distinção entre individual e social, isso porque muitas das ações privadas são sociais e suas conseqüências podem repercutir na vida de uma comunidade.

Muitas ações privadas são sociais; suas conseqüências contribuem para o bem-estar da comunidade ou afetam sua situação e expectativas. No sentido amplo, qualquer transação deliberadamente realizada entre duas ou mais pessoas é social por natureza. É uma forma de comportamento associado e suas conseqüências podem influenciar associações adicionais. (DEWEY, 1927, p. 245).

Para que um problema saia do âmbito do privado e alcance ao público, ele deve possuir um grau de generalidade e não de especificidade e afetar um número maior de pessoas. Henriques (2010) complementa o entendimento ao ressaltar que para uma causa ganhar a adesão dos grupos, ela deve ser clara e estar estruturada de modo que as pessoas percebam que podem ser, de algum modo, atingidas pelo problema. Esse processo é nomeado por Henriques como “coletivização”, que é trazer para a esfera pública uma situação, que até então era considerada particular e transformá-la em um

problema público. O que possibilita esse processo é o compartilhamento das percepções de um sujeito com o outro, o que é garantido pela ação comunicativa.

Ou seja, um problema pode deixar de ser restrito ao âmbito privado, quando ele é comunicado e também compartilhado com outras pessoas, de modo que os indivíduos percebam que também podem ser afetados por aquela situação e por meio do diálogo e troca de experiências chegam à conclusão que aquele assunto é sim de interesse de todos.

De acordo com Silva (2013), quando um conjunto de pessoas é afetado por um acontecimento ou situação, um público passa a ser constituído. Contudo ele assinala que um público assume configurações variadas, dependendo da situação que o afeta. “O público é assim instituído em uma relação específica, é uma ordenação de papéis”. (SILVA, 2013, p. 88). Henriques (2014) complementa nosso raciocínio ao afirmar que a configuração da opinião pública não é precisa e nem definitiva, pois dentro do que se optou por chamar de opinião pública convergem múltiplos interesses e disputas de sentidos.

3.2. Formação dos Públicos

Como falado, para Dewey (1927), um público é formado pelas pessoas que direta ou indiretamente são afetadas por uma situação. Já Quéré (2003) afirma que o público é uma forma, pois podemos reconhecê-lo como uma articulação de elementos que compõem uma unidade (mesmo que formada por uma diversidade de tendências e interesses) ou ainda, o público tende a orientar e conformar atitudes e comportamentos em comum. Assim como Dewey (1980), Quéré acredita e, compartilhamos deste entendimento, de que o público é agente e paciente no sentido de que é afetado, mas também afeta, ele reage, se apropria, se constitui e é constituído na interação comunicativa e é capaz de configurar novos papéis.

Também partilhamos do entendimento de Henriques (2014) e Babo (2013) de que os públicos surgem de uma dupla via de formação, que tanto pode se originar de interesses comuns, sendo reconhecidos por seus pares, “quanto por interesses (das organizações ou dos seus públicos) que são projetados sobre pessoas e grupos, em relação reflexiva”. (HENRIQUES, 2014, p.3). Para eles, os públicos são constituídos na própria movimentação e interação entre as pessoas. Henriques (2014) também afirma que os públicos são formas de sociabilidade, organizadas em redes de relações sociais e

fluxos de informações. Ele ressalta que os públicos são múltiplos e móveis, pois podem mudar de posição ao longo do processo e formar novos públicos, inclusive.

Sobre isso, Esteves (2011) ressalta que qualquer pessoa pode participar e fazer parte de diferentes públicos, tanto simultaneamente, quanto em momentos distintos. Além disso, as pessoas que constituem os públicos também podem reconsiderar suas filiações a idéias e/ou interesses presentes nesses públicos e mudar de opinião e passarem a constituir outros tipos de públicos. “As relações de pertença são abertas e reversíveis em função de interesses, convicções e motivações permanentemente renováveis e revogáveis”. (ESTEVES, 2011, p.151). Portanto, os públicos estão em constante mutação. Esteves define os públicos como,

redes de comunicação e espaços sociais fortemente personalizados, abertos à (e dependentes da) afirmação das características individuais de seus membros que contribuem para a formação das identidades destes, na base da personalidade e da subjectividade próprias. O que os públicos possibilitam é, afinal, a concretização mais favorável da relação comunicação/individualidade, o estreitamento desta relação, cujo significado abarca um horizonte antropológico mais vasto e uma dimensão ontológica mais profunda. (ESTEVES, 2011, p. 158).

Herbert Blumer (1978) utiliza três critérios para definir públicos: primeiramente abrange um grupo de pessoas que estão envolvidas em alguma questão em comum; depois essas pessoas se encontrariam divididas em posições diferentes diante da questão e por fim discutem sobre o problema. “Neste sentido, deve ser distinguido de um público tomado enquanto povo. A presença de uma questão, de discussão e de uma opinião coletiva constitui a marca do público”. (BLUMER, 1978, p. 181). Para ele, o público constitui um agrupamento elementar e espontâneo. O fato de existir uma questão que motive a existência desse público implica que o problema não poderá ser enfrentado somente com base em uma regra cultural, mas sim a partir de uma decisão da coletividade, que só pode ser alcançada a partir de um processo de discussão. “Neste sentido, o público constitui um agrupamento natural e anticonvencional, espontâneo e que não é o preestabelecido”. (BLUMER, 1978, p.182). O autor diferencia a forma de agir de um público com a de uma multidão ou da massa.

A sociedade procura agir segundo um padrão definido ou por um consenso; uma multidão, pelo estabelecimento de uma relação e a massa, pela convergência de escolhas individuais. Em certo sentido, o público enfrenta o dilema de como se tornar uma unidade quando na

verdade se encontra dividido, de como agir em comum acordo quando há discordância quanto ao que deve ser a ação. O público adquire seu tipo particular de unidade e procura agir no intuito de alcançar uma decisão coletiva ou desenvolver uma opinião coletiva. (BLUMER, 1978, p. 183).

Esteves (2011) confere aos públicos um caráter simbólico que, por sua vez, é capaz de revestir a sociabilidade com um sentido comunicacional potente, pois os públicos compartilham conhecimentos. Ele afirma que a associação de ideias entre os públicos é essencial e que a construção dessa comunhão de sentidos é elaborada por meio da troca comunicacional que os públicos estabelecem entre si. “Esta dinâmica comunicacional serve como uma espécie de protótipo da comunicação pública das sociedades modernas”. (ESTEVES, 2011, p. 154). Ainda de acordo com ele, a comunicação dos públicos é a própria razão de ser deles, pois é capaz de traduzir o motivo da existência desses públicos e promover relações sociais, que são também relações de comunicação.

Tudo aquilo que envolve a visibilidade desse elemento simbólico agregador torna desde logo um caráter comunicacional, podendo, portanto, considerar-se que esse é o motivo primeiro que desencadeia a dinâmica comunicacional de um público. (ESTEVES, 2011, p. 154).

Para Esteves, a comunicação se constrói no interior dos públicos quando eles buscam algum interesse comum, de modo a singularizar aquele público, o que também motiva a aproximação de um número de indivíduos. Já Henriques (2012) lembra que tanto a formação, quanto a movimentação de públicos acontece mediante intensas e múltiplas trocas comunicativas, uma vez que as pessoas sentem necessidade de expor suas opiniões, interesses, valores e crenças e também por meio da geração de vínculos entre os sujeitos. Para ele, essa dinâmica promove uma atualização ininterrupta do processo de formação daquilo que se entende ser o interesse público. “Isso chama a atenção para o processo de geração de uma causa social como um processo interativo aberto e complexo, que mantém com o processo mobilizador uma relação de reflexividade”. (HENRIQUES, 2012, p. 10)

Essas visões de público apresentadas anteriormente estão de certa maneira interligadas e se complementam e definem nosso modo de entender a formação dos públicos. Por fim, podemos inferir, conforme Henriques (2014) nos indica, que quando uma situação ocorre, mesmo que dentro de uma dimensão privada, mas que tenha o potencial de afetar a vida das pessoas, ela ganha uma dimensão pública e pode gerar a formação de públicos, e que estes, por sua vez, posicionam e se movimentam diante

desta ação. De acordo com Henriques (2014), este deslocamento de uma questão que ultrapassa o interesse privado para atingir o âmbito público é um movimento múltiplo e controverso, considerando a linha tênue que muitas vezes delimita o que seria público de privado.

3.3. O que afeta as pessoas?

Retomando Dewey (1927), que afirma que um público é formado quando algo sai do âmbito do privado, vai para a esfera pública e passa a afetar a vida das pessoas; e Araújo (2012), que apresenta o exemplo da dengue para dizer que as pessoas sabem o que precisam fazer para evitar a doença, mas tendem a agir somente quando são diretamente atingidas pelo problema, uma indagação nos é apresentada: o que afinal afeta às pessoas, ou então, como podemos definir um assunto ou problema como sendo de interesse público?

Para Dewey (1980), as pessoas são capazes de compreender um problema a partir do momento em que o vivenciam, porque nós atribuímos sentidos às coisas quando estabelecemos uma relação com essas coisas. Para ele, “toda experiência é o resultado de interação entre uma criatura viva e algum aspecto do mundo no qual ela vive”. (DEWEY, 1980, p. 95). Ele conclui afirmando que “para perceber, um expectador precisa criar sua própria experiência”. (DEWEY, 1980, p. 103). Assim, a experiência é marcada pela vivência e os repertórios culturais de cada indivíduo, lembrando que esse modo de interpretar o mundo, não é dado, ele pode se modificar e se atualizar.

Paula Simões (2010) nos lembra que a experiência deve ser considerada a partir do contexto de vida dos indivíduos e ela envolve as ações racionais e as emocionais, mas que em ambos os sentidos, a experiência é constituída pelo movimento de agir e sofrer. “O sujeito age no mundo, ao mesmo tempo em que sofre alguma coisa em função dessa ação, o que impulsionará o agir subsequente”. (SIMÕES, 2010, p. 3). Mas é importante esclarecer que para Dewey, sofrer simplesmente uma ação não gera uma reação, necessariamente. Para isso, ele cita o exemplo de uma criança que coloca a mão no fogo e que por ainda não dispor de uma experiência anterior, ela pode não ter a reação de retirar a mão do fogo. Para ele, a ação e a reação precisam estar em harmonia para fazer sentido, por isso é essencial existir um repertório passado, como pano de fundo para proporcionar uma reação.

Dewey (1980) aborda a arte para dizer da experiência estética, contudo, também podemos nos apropriar desta linha de pensamento ao refletir sobre a maneira como as pessoas são afetadas por um problema de interesse público, como é o caso da dengue. Nas peças publicitárias da Secretaria Estadual de Saúde que analisamos, vamos perceber que a instituição apresenta a dengue como um problema que afeta a vida de todas as pessoas. Porém, é necessário ponderar que cada pessoa tem um modo peculiar de ressignificar suas experiências.

Assim como Dewey (1980) defende que a experiência estética precisa de um ato de recriação do objeto para que ele seja percebido como sendo uma obra de arte, entendemos que os públicos recriam uma situação/ problema e conferem a ela novos sentidos. Deste modo, podemos utilizar dessa metáfora da experiência estética e supor que para que alguém encare um objeto como obra de arte, ou no caso de nossa pesquisa, conceba a dengue como um problema que realmente possa a/o atingir, é necessário que a/o artista (a instituição, no nosso caso) e a/o espectador (o público) saibam que há um trabalho que é realizado tanto pelo artista (instituição), quanto por quem percebe a obra ou o problema (cidadão).

Assim, para que um público veja algo como uma situação que o afeta, entendemos que é necessário que as pessoas que compõem este público estejam envolvidas com a questão, de modo que sejam capazes de dar sentido e ressignificar aquele problema para a sua realidade pessoal e também façam parte do processo empreendido para buscar as soluções para o problema. Acreditamos que sem esses elementos, há uma dificuldade maior do público se envolver com a questão.

Para Henriques (2010), quando afirmamos que um problema é público, ou de interesse público, estamos dizendo que a situação pode ser reconhecida por todos os indivíduos, tendo o potencial de afetar a vida das pessoas. Para o autor, o que se apresenta como algo de interesse público depende de dois fatores: que as questões sejam expostas publicamente, tendo visibilidade e que sejam consideradas coletivamente relevantes. Ainda de acordo com ele, a formação do interesse público é sempre instável e nunca está acabada. “Depende de como se processam as controvérsias na esfera pública, gerando entendimentos coletivos sempre provisórios sobre o que se põe em questão”. (HENRIQUES, 2010, p. 95).

Para Henriques (2012), a afetação e as controvérsias podem surgir a qualquer momento em uma causa de interesse público. O fato de nos sentirmos afetadas pelas conseqüências de atos privados executados pode ser percebido por uma pessoa de

variadas formas, tanto a partir de nossa própria experiência ou então mediante o contato com a experiência do outro com o qual nos identificamos. Ou até mesmo no momento em que tomamos ciência do acontecimento, o que nos coloca diante do problema. Pode também ser estimulado pela movimentação dos públicos que, uma vez afetados, trabalham de forma a expor a questão e fazem com que nos reconheçamos como também submetidos às suas conseqüências, direta ou indiretamente. Mas de todo modo, aquilo que é considerado de interesse público é um conceito que é, normalmente, negociado e atualizado, não é dado.

Como abordamos anteriormente é o processo de coletivização, que possibilita que uma causa, até então privada, ganhe um caráter público. Contudo, ele também é provisório e estável, pois “gerar e posicionar uma causa na esfera pública é um desafio que pressupõe permanente envolvimento nos dilemas morais e nas controvérsias que cercam o problema”. (HENRIQUES, 2010, p. 95).

O autor também esclarece que o processo de coletivização se dá quando as ações se deslocam sempre do interesse individual para o coletivo, de modo que os problemas sejam interpretados como sendo de todos. Henriques (2010, p. 97-98) também enumera quais seriam as principais condições de coletivização para a formação e manutenção de um grupo mobilizado:

- a)- Concretude: o problema percebido deve se apresentar como um problema concreto. As pessoas devem ser capazes de identificar a situação como problemática.
- b)- Caráter público: apenas reconhecer o problema não é condição suficiente para que possamos compreendê-lo em sua dimensão coletiva, pública. É preciso que estejamos convencidos do caráter público da causa. Essa seria a essência da coletivização.
- c)- Viabilidade: ao apresentarmos publicamente uma situação-problema, temos que gerar argumentos que demonstrem a viabilidade para compartilhar e lutar pela sua solução.
- d)- Sentido amplo: uma causa não pode ser apresentada apenas em relação às características mais imediatas do problema e aos aspectos mais pragmáticos das ações que são propostas para resolvê-los. Inserir a questão num quadro de valores mais amplo, como qualidade de vida, justiça, etc. tende a facilitar o compartilhamento de ideias, além de criar um horizonte mais amplo no qual a luta conjunta faz sentido para os que dela participam. A construção desse sentido amplo provê o compartilhamento de um imaginário que se torna fundamental para convocar outros sujeitos a participar da mobilização e para manter a motivação do grupo em torno da causa.

Conforme detalhado acima, para que a coletivização ocorra é fundamental que exista uma causa de interesse público. Além disso, Henriques (2010) nos indica que o processo de coletivização é a base para qualquer projeto de mobilização social, pois só pode existir mobilização social quando há uma causa notadamente pública. Assim, entendemos que o conceito de mobilização social é crucial para nos aproximarmos de nosso objeto em análise.

3.4. Todos mobilizados?

Destacamos anteriormente que o Programa Estadual de Combate à Dengue, elaborado pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas, foi estruturado em alguns eixos de atuação e um deles era o da comunicação social e que este se dividia em duas grandes ações: as campanhas publicitárias e a mobilização social. Embora nosso foco de pesquisa sejam as campanhas publicitárias, não podemos desconsiderar que estas duas ações se influenciavam profundamente, conforme podemos atestar nos *slogans* das campanhas de 2010 a 2014: *Agora é Guerra. Todos contra dengue* (final de 2010 e 2011); *A guerra continua. Todos Contra dengue* (final de 2011 e 2012); *Dengue tem que acabar. É hora de todo mundo agir* (final de 2012 e 2013) e *Dengue. Ou a gente acaba com ela ou ELA acaba com a gente* (final de 2013 e 2014), que remetiam à ideia de envolvimento, engajamento e mobilização das pessoas.

Dessa forma, entendemos que o conceito de mobilização social foi uma das referências teóricas utilizadas na campanha publicitária de combate à dengue. A definição mais usual para o termo mobilização social tem origem na obra “Mobilização Social: um modo de construir a democracia e a participação”, de José Bernardo Toro e Nísia Maria Werneck, que remete à noção de convocação de vontades para um objetivo comum.

A mobilização ocorre quando um grupo de pessoas, uma comunidade ou uma sociedade decide e age com um objetivo comum, buscando cotidianamente, resultados decididos e desejados por todos. Mobilizar é convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados. (TORO e WERNECK, 2004, p.13).

Toro e Werneck reconhecem a mobilização como um ato de comunicação, que não se confunde com propaganda ou divulgação, mas que “exige ações de comunicação no seu sentido amplo, enquanto processo de compartilhamento de discursos, visões e informações”, (TORO e WERNECK, 2004, p. 14). Para eles, a mobilização deve estar

direcionada a algum objetivo ou um propósito comum. Dentro dessa lógica, para que a ação mobilizadora contribua com o bem estar da sociedade, ela deve apontar para um projeto de futuro, mas, se for um propósito passageiro, torna-se um evento ou uma campanha e não mobilização social. Eles também pontuam que participar de uma mobilização é uma escolha, já que a participação é um ato livre. Já Henriques *et al.* (2004) complementam a perspectiva afirmando que,

a mobilização social é uma reunião de sujeitos que definem objetivos e compartilham sentimentos, conhecimentos e responsabilidades para a transformação de uma dada realidade, movidos por um acordo em relação à determinada causa de interesse público. (HENRIQUES *et al.* 2004, p.36).

Henriques ressalta que o processo de mobilização não se resume à simples participação das pessoas em alguma ação, “compreende um processo amplo e permanente de engajamento dos cidadãos e das instituições no processo político democrático”. (HENRIQUES, 2010, p.71).

Hoje em dia, é comum notar o uso da expressão mobilização para várias situações do cotidiano, como dizer que esta ou aquela torcida de um time de futebol está mobilizada para ir ao jogo. Porém quando se fala em mobilização e é acrescentado o adjetivo social, é possível eliminar algumas ações que não são consideradas mobilização social. Henriques, *et al.* (2010) ressaltam que a mobilização social pode se referir tanto a movimentos sociais de massa, quanto a várias formas associativas, como projetos de ação voluntária, trabalho cooperativo, fóruns de participação popular institucionalizada, militância partidária, dentre outros.

Eles também compreendem que o sentido de mobilização social no Brasil está fortemente ligado aos processos participativos. Assim, é possível acreditar que a mobilização social ganha força, quando há participação popular, porque ela é capaz de promover o engajamento e o envolvimento das pessoas com a causa. Contudo, eles também ponderam que mobilização não é apenas participação, porque se trata de um processo bem mais amplo e contínuo de engajamento das pessoas e das instituições.

Para Mafra (2011), a mobilização social é um processo comunicativo e um tipo de ação coletiva, que funciona em paralelo a outras ações (institucionais, pessoais, dentre outras). Para ele, os processos mobilizadores são formas de interpretar os problemas públicos, mas não são as únicas maneiras de entender ou resolver essas questões.

Ele observa que a simples convocação de vontades não garante, por si só, a resolução de um problema público. Mesmo porque, é um “convite” a participar, o que não garante a adesão ou envolvimento das pessoas. Mafra também indaga o uso da mobilização social apenas como ferramenta estratégica de ação e questiona o fato de se convocar as pessoas para uma ação específica, mas sem garantir a oportunidade desses mesmos sujeitos participarem efetivamente da organização do processo de comunicação, que é anterior a essas ações de mobilização social.

Henriques (2012) destaca que nas sociedades democráticas contemporâneas, o termo mobilização social ganhou novos significados e sua aplicação também tem se expandido.

Como prática, deixa de ter um caráter extraordinário, para assumir um sentido *ordinário* – já que corresponde às muitas formas de movimentação que objetivam transformações sociais, inseridas no correr da vida comum do dia a dia, o que se complementa com um quadro de inovação institucional. (HENRIQUES, 2012, p. 4).

Ao adotar este sentido de uma atividade mais corriqueira, a ação coletiva é ampliada e não fica restrita aos movimentos de massa ou os projetos de ação política, por exemplo. Henriques lembra que o uso do termo já se estendeu a todo tipo de processo participativo, sejam eles próprios da sociedade civil, sejam aqueles acionados pelas instituições. Ele também aponta que o reposicionamento conceitual do termo gera dificuldades para delimitar e classificar os variados tipos de mobilização que uma sociedade é capaz de estabelecer. É mais comum identificar as manifestações públicas, que têm algum tipo de repercussão, como sendo mobilização social, pois elas contam com maior visibilidade. Porém, “o processo mobilizador não pode ser explicado apenas por sua face visível”. (HENRIQUES, 2012, p. 5).

3.5. Mobilização na saúde pública

Um ponto que também precisamos abordar é o tipo de mobilização social que é empregada na área de saúde pública. Para Henriques (2008), a utilização do termo mobilização social na área de saúde encerra vários sentidos. Na acepção mais comum e que é a comumente utilizada no campo da epidemiologia, tem um significado de movimentação para evitar os fatores que possam causar a expansão de uma epidemia ou a ocorrência de casos de uma doença.

Henriques e Mafra (2006) ressaltam que os processos de mobilização que têm por objetivo resolver questões, que dependam de um envolvimento coletivo dos atores sociais, como é o caso do controle das epidemias, se diferenciam daqueles que visam promover discussões mais amplas e formular políticas ou ações de longo prazo. Assim, esse tipo de ação mobilizadora, que precisa ganhar escala rapidamente, por se tratar de uma situação de perigo iminente, é marcada por estratégias massivas e dinâmicas. Neste caso, a mobilização,

precisa ganhar imediatamente significados fortes, para os quais não há muito tempo disponível para uma construção compartilhada: os sujeitos envolvidos devem sentir-se participantes de uma verdadeira “cruzada” em que está em jogo a sua própria vida e o bem estar coletivo. O aprendizado sobre o problema deve dar-se muito rapidamente, de forma simplificada, de tal modo que permita a ação numa direção minimamente eficaz. (HENRIQUES e MAFRA, 2006, p.105-106).

As questões epidêmicas muitas vezes cobram iniciativas constantes de vigilância, que seriam as mais imediatas, de curto prazo, mas também as de longo prazo, que envolveriam as questões culturais e sociais, o que reflete nas mudanças de comportamentos, que em grande parte das vezes são necessárias para evitar ou acabar com alguma doença. Ao se pensar em ações de longo prazo, entendemos que a mobilização social tem um papel ainda mais importante, pois por meio dela é possível articular ações perenes de prevenção e de mudança de comportamento, entre aos atores sociais e as instituições.

Assim, nesta perspectiva da mobilização social em situações de epidemia, a idéia de mobilização social tem um sentido bélico, pois a movimentação remete à imagem de deslocamento de tropas envolvidas em um conflito e também à urgência de se tomar atitudes para evitar um problema. Além disso, os vetores das doenças, como é o caso do *Aedes aegypti*, são apresentados como inimigos públicos a serem combatidos. Assim,

a comunicação para esse processo de mobilização social é entendida tradicionalmente em termos instrumentais, como campanha – palavra que também evoca o sentido bélico, de esforços concentrados e intensivos de combate. Reveste-se do caráter de exceção – como na guerra a suspensão de rotinas da vida ordinária, para fazer convergir atenções e ações – e utiliza-se de técnicas de propaganda à

semelhança da propaganda de guerra, que alimenta e justifica a excepcionalidade. (HENRIQUES, 2008, p. 1).

Apesar de ainda hoje essa noção tradicional de comunicação ser a mais comum nas ações de comunicação relacionadas à saúde pública, em especial as referentes às doenças epidêmicas, o que muitas vezes se justifica, dada a urgência necessária para debelar os surtos, acreditamos, assim como Henriques (2008), que esse tipo de comunicação não é suficiente para abarcar toda a complexidade do papel das ações de comunicação social nas situações críticas de saúde pública.

Henriques (2008) ressalta, que para o entendimento ampliado do termo mobilização social é necessário uma mudança de compreensão sobre a comunicação e suas funções, o que é um desafio, porque ao mesmo tempo em que a comunicação deve prover informações, também precisa criar ambientes que possibilitem a participação e cooperação das pessoas, de modo a contribuir e manter os vínculos entre essas pessoas, e buscar a coesão, necessária para o processo mobilizador.

A partir dessas definições do termo mobilização social, concluímos que para uma ação mobilizadora ocorrer, precisamos considerar não apenas a existência de objetivos comuns, mas também que seja estabelecida uma responsabilidade compartilhada entre os participantes em relação ao problema a ser solucionado e que a questão seja compreendida como sendo de interesse público. Somado a essas pré-condições, também se deve considerar que para uma estratégia de mobilização tentar alcançar a adesão das pessoas, os envolvidos devem se sentir fazendo parte do movimento, abraçando a causa. Além disso, os grupos precisam estar engajados de tal forma que produzam uma identidade, que garanta um vínculo ou co-responsabilidade em relação ao problema.

A ação comunicativa, em projetos de mobilização, tem a função de criar e manter vínculos, por meio do compartilhamento de sentidos e valores. Henriques *et al.* (2004) propõem e descrevem uma escala na qual os públicos podem ser comparados a partir do nível de vinculação que estabelecem com os projetos de mobilização. São propostos níveis que caracterizam a natureza e a força da vinculação: localização espacial, informação, julgamento, ação, continuidade, coesão, co-responsabilidade e participação institucional. Os critérios são colocados numa linha progressiva, para indicar que a vinculação dos públicos é um processo que pode ser construído a partir da

intervenção da comunicação. As ações co-responsáveis estabelecem vínculos fortes, assim será o sentimento de co-responsabilidade que vai garantir que cada pessoa se sinta beneficiária de sua própria ação.

A vinculação ideal dos públicos encontra-se no nível da co-responsabilidade, que ocorre quando o público gerador age por se sentir responsável pelo sucesso do projeto, entendendo sua participação como essencial. É importante que um projeto de mobilização permita o desencadeamento de ações concretas de cooperação e colaboração, onde os cidadãos se sintam efetivamente envolvidos no problema e compartilhem a responsabilidade pela sua solução.

Para Henriques e Mafra (2006), o processo de mobilização é algo bem amplo, porque busca reunir recursos dos atores sociais que participam do processo e criar vínculos. Por fim, Henriques (2008) pondera que a mobilização social é um processo comunicativo, marcado por um alto grau de incerteza, já que depende de níveis de interação, entendimento e interlocução para que ocorra. Neste sentido, a comunicação é inerente ao processo mobilizador e configura-se como um grande desafio para os gestores públicos e para a sociedade, porque o processo de comunicação para a área de saúde requer tanto ações comunicativas mais simples, quanto as mais especializadas.

3.6. Comunicação pública, um conceito em construção

Embora a comunicação pública não seja uma tarefa exclusiva de entidades públicas, podemos afirmar que a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais fez comunicação pública ao desenvolver a campanha publicitária de combate à dengue, porque visava resolver um problema que atingia à sociedade. Conforme Heloísa Matos, “o interesse geral e a utilidade pública das informações que circulam na esfera pública são pressupostos da comunicação pública”. (MATOS, 2007, p. 53). Já Jorge Duarte (2007) pontua que, apesar de podermos considerar quase toda comunicação como pública, há um esforço para se caracterizar melhor esse tipo de comunicação quando ela tem como foco o interesse público.

Para Elisabeth Brandão (2007), a comunicação pública é uma área que engloba uma grande variedade de saberes e atividades e que ainda é um conceito em construção. Já Maria José Oliveira (2004), acredita que há uma tendência em se considerar como comunicação pública somente aquela praticada pelo governo, porém o conceito é mais amplo,

envolvendo toda a comunicação de interesse público, praticada não só por governos, como também por empresas, Terceiro Setor e sociedade em geral. Há em geral, uma grande confusão entre público e estatal, parecendo que um representa o sinônimo do outro. Entretanto, o espaço público não se limita à noção de estatal. (OLIVEIRA, 2004, p.187).

Conforme Oliveira, a atuação no espaço público não é exclusividade do governo, porque “o espaço público é responsabilidade de todos e requer o engajamento e participação ampla da sociedade”. (OLIVEIRA, 2004, p. 188). Contudo, ela lembra que os governos assumem papéis de destaque nesta esfera, já que é de sua responsabilidade atender ao interesse público. De todo modo, podemos conceber que a comunicação produzida pelos governos para as causas públicas são exemplos de comunicação pública.

Brandão (2007) identifica cinco áreas diferentes de conhecimento e atividade profissional que ajudam a definir o conceito de comunicação pública. 1) Comunicação Pública (CP) identificada com os conhecimentos e técnicas da área de comunicação organizacional; 2) CP identificada com comunicação científica; 3) CP identificada com comunicação do Estado e/ ou governamental; 4) CP identificada como comunicação política e 5) CP identificada com estratégias de comunicação da sociedade civil organizada.

No caso das campanhas publicitárias de combate à dengue da Secretaria de Saúde, a designação que melhor se aplica seria a terceira, que é a comunicação pública identificada com comunicação do Estado e/ou governamental. De acordo com Brandão (2007), a partir dessa dimensão é responsabilidade dos governos estabelecer um fluxo de comunicação com os cidadãos. “Nesta acepção, dever-se-ia compreender comunicação pública como um processo comunicativo das instâncias da sociedade que trabalham com a informação voltada para a cidadania”. (BRANDÃO, 2007, p. 5). Conforme a autora, a comunicação que é feita pelos governos pode ser percebida como comunicação pública, porque:

é um instrumento de construção da agenda pública e direciona seu trabalho para a prestação de contas, o estímulo para o engajamento da população nas políticas adotadas, o reconhecimento das ações promovidas nos campos políticos, econômico e social, em suma provoca o debate público. Trata-se de uma forma legítima de um governo prestar contas e levar ao conhecimento da opinião pública

projetos, ações, atividades e políticas que realiza e que são de interesse público. (BRANDÃO, 2007, p. 5).

Segundo Brandão, este tipo de comunicação tem como foco evidenciar a informação e a prestação de contas, divulgar programas de governo, motivar a população a participar de ações que sejam de interesse público, como por exemplo, campanhas de vacinação, eleições, etc. A autora também ressalta que a maior parte das estratégias de comunicação utilizadas pelos governos tendem a acionar a grande mídia, como televisão, rádio, impressos, entre outros e o método mais comum é a campanha publicitária. Ela pondera que só mais recentemente outros instrumentos próprios da comunicação comunitária e corporativa passaram a ser reconhecidos.

Por fim, Brandão (2007) define comunicação pública como sendo um processo comunicativo que se estabelece na esfera pública entre o estado e a sociedade e que objetiva ser um lugar privilegiado de conversação e negociação entre as variadas instâncias de poder presentes na vida pública. Para Duarte apesar de haver sentidos e expressões variadas para conceituar comunicação pública, há uma idéia unificadora para o termo, que é o interesse público.

Talvez seja mais fácil, neste caso, encaminhar uma definição pelo oposto- ou o que não é comunicação pública: não trata de comunicação sobre interesses particulares, privados, de mercado, pessoais, corporativos, institucionais, comerciais, promocionais ou de um público. (DUARTE, 2007, p. 60).

A partir de uma visada mais alargada do conceito de comunicação pública, Henriques e Mafra, defendem que este tipo de comunicação deve incluir entre suas finalidades não somente a difusão de informações de interesse público, mas devem garantir também as relações sociais, estabelecidas entre Estado e cidadãos e promover uma prática que “contribua para alimentar o conhecimento cívico, facilitar a ação pública e garantir o debate público”. (HENRIQUES e MAFRA, 2006, p. 102).

3.7. Publicidade ou propaganda?

O principal *corpus* empírico de nossa pesquisa serão as peças para televisão da campanha publicitária de combate à dengue da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, veiculadas, no período de 2010 a 2014. Optamos pelas peças que circularam neste dispositivo, pois a televisão é o meio mais popular do país, tendo uma grande importância simbólica para a sociedade.

Vera França (2009) comenta que o traço popular que marca os produtos midiáticos, em especial a televisão, diz respeito à lógica da dialogicidade de Bakhtin (1992). Isso porque esses produtos conseguem dialogar com vários setores da população e especialmente com os chamados setores populares, de modo que as pessoas sejam capazes de se reconhecer nesses produtos. “Ao instaurar interações com esses grupos, os produtos incorporam e acentuam elementos de seu universo de valor”. (FRANÇA, 2009, p. 228). De acordo com o entendimento de França, de que também compartilhamos, “a televisão concentra, mais do que qualquer outra mídia, as tensões e contradições que atravessam a sociedade num determinado momento”. (FRANÇA, 2009, p. 228).

Considerando este potencial da televisão de dialogar com as pessoas, nossa escolha empírica também se justifica, porque é possível observar que foi objetivo da SES alcançar um público amplo com a campanha, pois conforme inferimos a partir da aproximação inicial com as peças publicitárias (tanto impressas, quanto televisivas), a Secretaria compreendia que a dengue atingia todas as pessoas do estado de Minas Gerais. Assim seria natural a escolha de uma campanha publicitária voltada a um grande número de pessoas, por meio do som e da imagem e, deste modo, a televisão se apresentou como sendo o dispositivo mais adequado para a tarefa de alcançar uma audiência ampla e, portanto, se constituiu em um objeto valioso para a pesquisa.

Para falarmos da campanha de combate à dengue é essencial que as definições e distinções entre os termos publicidade e propaganda estejam claras. Tanto Gilmar Santos (2005), quanto Cassiano Simões (2006), explicam que as expressões costumam ser utilizadas como sinônimos na língua portuguesa, o que não ocorre em outras línguas, como no inglês, por exemplo. Simões (2006) esclarece que no inglês há três expressões (*publicity*, *advertising* e *propaganda*) para definir apenas duas palavras presentes no português (publicidade e propaganda). *Publicity* é o tipo de comunicação que tem o sentido de tornar algo público; *advertising* é publicidade comercial, comum na

iniciativa privada e a *propaganda* é a que trabalha com a noção de propagação de ideologia política. Sobre essa divergência entre os termos Santos (2005) complementa:

Advertising se refere às atividades de planejamento, criação, produção e veiculação paga de mensagens comerciais ou institucionais. Propaganda é toda a veiculação de mensagens visando a difusão de crenças e ideologias. Devido à política externa norte-americana, primeiro antifascista, depois anticomunista, o termo acabou adquirindo conotação negativa (...). *Publicity* significa todas as ações institucionais visando à geração de matérias não pagas nos meios de comunicação em massa ou a divulgação boca a boca. Na maioria das vezes, visam à melhoria da imagem da organização e, no Brasil, estão mais relacionadas ao campo das relações públicas. (SANTOS, 2005, p. 16).

De acordo com Laura Guimarães Corrêa (2011), a expressão publicidade é normalmente utilizada para as atividades de divulgação midiática de uma empresa, de sua marca e dos produtos e serviços oferecidos pela instituição. Já o termo propaganda é historicamente definido como propagação de ideias por meio da mídia, principalmente com cunho político e econômico. Em síntese, é possível interpretar que a publicidade teria um viés mais comercial e a propaganda mais institucional. Contudo, “essas definições muitas vezes se alternam e se confundem no discurso dos profissionais da área, no discurso da mídia e mesmo na bibliografia científica sobre o tema”. (CORRÊA, 2011, p. 25).

Conforme Jean-Marie Domenach, os termos publicidade e propaganda se misturam e também se influenciam. De acordo com Domenach (1963), a propaganda visa influenciar a opinião e a conduta das pessoas e confunde-se com a publicidade em alguns pontos, pois ela busca criar e transformar opiniões, empregando, em parte, meios que muitas vezes são oriundos da prática publicitária. Contudo, ele afirma que a propaganda se difere da publicidade por não visar objetos comerciais e, sim, políticos:

a publicidade suscita necessidades ou preferências visando a determinado produto particular, enquanto que a propaganda sugere ou impõe crenças e reflexos que, amiúde, modificam o comportamento, o psiquismo e mesmo as convicções religiosas ou filosóficas. Por conseguinte, a propaganda influencia a atitude fundamental do ser humano. Sob este aspecto, aproxima-se da educação, todavia, as técnicas por ela empregadas habitualmente e, sobretudo, o desígnio de convencer e de subjugar sem amoldar, fazem dela a antítese. (DOMENACH, 1963, p.10).

Para Santos (2005), na prática, os termos são utilizados na língua portuguesa sem muita exatidão, sendo que o uso mais apropriado de uma ou outra palavra dependerá de cada situação vivenciada. Contudo, do ponto de vista teórico e metodológico, nos baseamos nas seguintes definições propostas pelo autor:

Publicidade: é todo o processo de planejamento, criação, produção, veiculação e avaliação de anúncios pagos e assinados por organizações específicas (públicas, privadas ou do terceiro setor). Nessa acepção, as mensagens têm a finalidade de predispor o receptor a praticar uma ação específica (por exemplo, comprar um produto, abrir conta em um determinado banco, reciclar embalagens, etc.). Essa ação tem localização no tempo e no espaço, podendo ser quantificada. Propaganda: visa mudar a atitude das pessoas em relação a uma crença, a uma doutrina ou a uma ideologia. Embora muitas vezes utilize as mesmas ferramentas da publicidade, a propaganda não tem a finalidade de levar as pessoas a praticarem uma ação específica ou imediata. Ela visa a uma mudança das atitudes do público em relação a uma idéia. Tem lugar na mente dos indivíduos ou no imaginário social e é de difícil quantificação. (SANTOS, 2005, p. 17).

Com base nessas definições entre os termos, adotamos a expressão “campanhas publicitárias” como sendo a mais apropriada para nomear as ações de comunicação empregadas pela Secretaria Estadual de Saúde para a produção e veiculação das peças televisivas, de rádio e de material gráfico. Esta opção terminológica se fundamenta na semelhança entre as definições teóricas, com a prática adotada pela Secretaria no desenvolvimento de seus produtos midiáticos, que segue uma lógica de mercado publicitário: licitação de uma empresa para preparar todas as etapas da campanha, que vai do planejamento, criação, produção até a veiculação de anúncios pagos.

Além do que, também é perceptível que as mensagens difundidas pela campanha publicitária contra a dengue buscavam persuadir as pessoas a praticarem uma ação específica, que é combater o mosquito da dengue. Por fim, a própria Secretaria utiliza a expressão “campanha publicitária” para definir suas ações neste campo²². Assim, entendemos que as ações empregadas pela SES se assemelham mais às de publicidade que às de propaganda.

²² <http://www.saude.mg.gov.br/dengue>- Acesso em 22/04/15

3.8. Publicidade de interesse público

Ao nos avizinharmos do nosso *corpus* de análise, observamos que foi intuito da SES divulgar informações de interesse público e despertar nas pessoas a motivação para tomarem atitudes que fossem benéficas a todas as pessoas. Dessa forma, é possível pensar que estamos trabalhando com um tipo de publicidade peculiar, que não tem a finalidade de vender algum produto, estamos nos referindo à publicidade de interesse público, ou de utilidade pública.

Duarte (2012) delimita os temas de utilidade pública como sendo aqueles comuns ao dia-a-dia das pessoas. Geralmente eles têm como propósito mobilizar, informar, prevenir ou até mesmo alertar a população para assuntos que possam os interessar. “Informações legais, horários de eventos, campanhas de vacinação, sinalização, causas sociais (...) são exemplos típicos”. (DUARTE, 2012, p. 62). Para Maria Helena Weber (2011), a comunicação pública se constitui a partir do momento em que o interesse público está em jogo e temas afeitos à vida das pessoas passam a circular na esfera pública. Ainda de acordo com ela, a defesa do interesse público não é de exclusividade do Estado, já que outras instituições, como as organizações não-governamentais (ONGs), por exemplo, também podem ter como objetivo o interesse público.

Oliveira e Pitta (1996) afirmam que as estratégias de comunicação de massa, com destaque para as campanhas publicitárias, possibilitam que as instituições públicas transformem temas de interesse social ou público em assuntos que assumam a agenda pública. Mas, ainda assim, esses recursos não são suficientes, pois é necessário também que os governos estabeleçam espaços institucionais para dialogar com a população. Sem essas outras estratégias dificilmente os discursos institucionais terão força dentro de uma considerável gama de discursos de outros setores e campos que tendem a competir com os de interesse público.

Segundo Marcelo Alves e Maria do Carmo Melo (2012), as campanhas na área de saúde começaram a ser utilizadas pelos governos, desde a década de 1920, com o objetivo de ajudar na divulgação das questões de saúde que afetavam a população. Exemplos mais atuais dessas campanhas são as da AIDS, que começaram a ter maior repercussão no final da década de 1990, as de combate à Dengue (também a partir deste período) e as de vacinação. Ao longo do tempo, essas campanhas vêm ganhando lugar de destaque e funcionando como ferramentas de gestão da Saúde Pública do País.

Já Astrúbal Sobrinho (2012) questiona a abordagem que é dada à publicidade na literatura da área de comunicação social, pois dificilmente a consideram como uma modalidade de comunicação pública. De acordo com ele, muitos autores ignoram a potencial contribuição da publicidade para os processos de mobilização social, porque tendem a achar que a comunicação publicitária é “capaz apenas de convocar e persuadir para fins de consumo, mas não de conscientizar para adesão a alguma causa social”. (SOBRINHO, 2012, p. 215).

Sobrinho explica que a mesma publicidade que muitas vezes é acusada de atender a interesses particulares e ou políticos também pode adotar os recursos persuasivos, comuns à atividade, para incentivar práticas voltadas para o interesse comum. De outro lado, também é importante perceber que a publicidade de interesse público deve evitar centralizar o processo de resolução das questões públicas no âmbito da cidadã ou do cidadão, já que, muitas vezes, os temas são complexos e envolvem diversas instâncias.

Oliveira e Pitta (1996) também atentam para o fato de que ações de prevenção estão relacionadas também com processos sociais de atribuição de sentidos, que fazem parte de uma realidade bastante sutil. Eles citam como exemplo as campanhas de vacinação, que podem ser encaradas como temas consensuais para a população (grande parte das pessoas sabe da importância das vacinas), contudo nem sempre funcionam dessa maneira e há uma negociação de sentidos permanente entre os discursos dos governos, dos saberes populares e da sociedade, o que nos leva a perceber a existência de controvérsias.

Portanto, eles ressaltam que qualquer estratégia de comunicação que tenha como foco um público extenso precisa considerar as peculiaridades de cada público, lembrando que essas particularidades ou formas de ver o mundo têm o potencial de interferir na apropriação daquele discurso institucional por parte da população. Isso pode ser exemplificado quando afirmamos, em capítulo anterior, que cada pessoa se sente afetada de uma forma distinta pela dengue. Assim o problema é sentido e interpretado de maneiras próprias por cada uma ou por cada um.

Já Sobrinho pondera que investir em publicidade de utilidade pública focada na prevenção de doenças e agravos custa menos para os governos, tanto do ponto de vista financeiro, quanto da imagem da gestão pública, do que cuidar das pessoas já doentes. Além disso, esse tipo de publicidade deve ter como objetivo “poupar muitas vidas e aprimorar tantas outras”. (SOBRINHO, 2012, p. 220).

A publicidade de interesse público normalmente faz uso de elementos do discurso promocional²³, termo cunhado por Charaudeau (2010). Embora o nome remeta à ideia de promoção de algo, esse conceito não visa enaltecer uma marca, mas tem como objetivo estabelecer uma rede de significados que busque chamar a atenção das cidadãs e dos cidadãos para a prevenção de doenças, ou, de outro lado, para a mudança de comportamentos, que são considerados negativos (fumar, sedentarismo, etc.) e a incitar a adoção de hábitos de comportamento considerados positivos (uso de preservativo, alimentação saudável, etc.).

O autor define o discurso promocional como aquele que objetiva despertar no público o desejo de se tomar uma atitude em relação a algo. Este tipo de discurso é marcado por algumas características: visa a uma instância coletiva, o que explica que esteja normalmente presente em um dispositivo de difusão. “O ‘eu’ se encontra numa posição de não autoridade e deve, a partir daí, usar uma estratégia de fazer crer, que atribui ao ‘tu’ uma posição de dever crer”. (CHARAUDEAU, 2010, p. 62).

Neste tipo de discurso, o enunciador aparece como um “benfeitor ou conselheiro”. (CHARAUDEAU, 2010, p. 65). O discurso busca a defesa de um comportamento ou a adoção de hábitos que visem a um benefício coletivo. Neste ponto o autor afirma que o discurso promocional se difere do da publicidade mercadológica, que, de forma geral, persegue um bem-estar individual, porque,

a instância do público não é, aqui, consumidora, mas civil e cidadã: ela é levada moralmente a dever reconhecer-se no comportamento estigmatizado e a dever querer seguir certo modelo de comportamento em nome da solidariedade social (CHARAUDEAU, 2010, p. 66).

O autor também apresenta outra diferenciação frente ao discurso publicitário mercadológico: é que na campanha promocional a falta não é, necessariamente, uma ausência, como é no discurso publicitário mais recorrente, mas sim um tipo de comportamento mal visto e, por essa razão, estigmatizado (pouca conscientização ou descuido em relação a um problema de saúde, pequena ou nenhuma mobilização para combater uma doença, etc.). Logo, esse comportamento representa uma verdadeira

²³ De acordo com CHARAUDEAU (2010), o termo promocional não é o mais adequado, o ideal seria campanhas de prevenção. Ele manteve a palavra a título provisório. Cremos que uma expressão mais adequada seria algo próximo de “discurso prevencionista”.

ameaça, levando os indivíduos a se sentirem responsáveis a reconhecer que suas condutas cotidianas podem representar um perigo social aos outros.

4. Panorama das ações de comunicação

As ações de comunicação social tiveram um papel de destaque nas campanhas de combate à dengue da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, no período que desenvolvemos o recorte da nossa pesquisa (2010 a 2014). Uma das estratégias de comunicação que concentrou muitos esforços e destaque midiático na época foi a força-tarefa de combate à dengue. A força tarefa era composta por agentes de controle de zoonoses treinados e contratados pela Secretaria Estadual de Saúde e eles visitavam as residências e atuavam retirando os focos de dengue e orientando os moradores sobre as formas de se evitar a contaminação. O objetivo da força tarefa era promover ações de mobilização social para eliminação dos focos e criadouros do mosquito vetor da doença, o *Aedes aegypti*.

Durante a visitação da força tarefa a um município, duas estratégias eram utilizadas: o “Dengômetro”, um espaço onde eram prestadas informações e distribuídos materiais gráficos sobre a doença para a população, normalmente ele era instalado em pontos de maior circulação nas cidades. “Nos dengômetros, mobilizadores adremente preparados **transmitem**²⁴ informações acerca da importância da participação do cidadão na prevenção e controle da doença”. (RESENDE *et al.*, 2014, p. 248). Já a segunda estratégia era o “Dengue Móvel”. Tratava-se de um caminhão que percorria municípios e bairros, promovendo a troca de materiais (como latas, garrafas pet e pneus) que têm o potencial de acumular água e se tornar foco de dengue, por produtos como material escolar, caixa de leite, óleo, kit de saúde bucal, dentre outros.

A Secretaria Estadual de Saúde também empregou outras iniciativas no âmbito das ações de mobilização social para auxiliar no combate à dengue. Algumas se destacavam pelo caráter lúdico e inovador, como, por exemplo, a produção do Almanaque *Edi & Gita*, voltado ao público infanto-juvenil, que trazia em seu conteúdo jogos, caça-palavras e palavras-cruzadas. A publicação utilizava de formas divertidas que informavam aos jovens sobre a doença, sintomas e formas de prevenção. Outra

²⁴ Grifo nosso.

atividade acionada pela Secretaria foi a utilização do Grupo de Teatro “Saúde em Cena”, formado por servidoras e servidores voluntários de diferentes áreas da Secretaria, cujo objetivo era “levar informação acerca de temas próprios da saúde aos cidadãos de Minas Gerais, de forma lúdica e objetiva”. (RESENDE, *et al.* 2014, p. 248).

Outra iniciativa que também podemos perceber que buscou inovar foi o desenvolvimento do projeto “Gastronomia Sustentável”. Com a justificativa de que cerca de 80% dos focos da dengue estão dentro das casas, a Secretaria lançou dois livros de culinária (Cozinhando com Saúde²⁵ e Gastronomia Sustentável²⁶) que ensinavam receitas e apresentavam dicas de dispensação dos resíduos gerados na cozinha (cascas de ovos, latas, garrafas, caixa de leite, dentre outros) que podem se tornar foco da dengue. O objetivo era sensibilizar donas de casa, cozinheiros, *chefs* e pessoas que tinham relação com a gastronomia para a importância de se evitar os criadouros do mosquito.

As novas tecnologias e as redes sociais também foram incorporadas pela Secretaria de Saúde como formas de comunicar com o público jovem. Em 2010 foi desenvolvido, na plataforma Orkut, o jogo Dengue *Ville*, que alcançou mais de um milhão de usuários de diferentes estados, idades e interesses e chegou a ser usado inclusive por educadores em suas tarefas na sala de aula. Na primeira versão, o foco do jogo era principalmente informativo e visava apresentar de maneira lúdica as principais formas de combate à dengue. Já em 2011, foi lançada a segunda versão do jogo, com o nome: “Dengue Ville em Guerra”. O jogo rodou nas plataformas Orkut e facebook e também estava alinhado ao conceito do primeiro jogo e da campanha, "Agora é Guerra - todos contra a dengue" e às estratégias de Mobilização Social. O Dengue *Ville* teve como eixo a valorização das ações coletivas no combate à doença e os desafios propostos aos jogadores se baseavam em situações reais.

Do ponto de vista publicitário, o Dengue *Ville* alcançou uma forte repercussão e a agência Lápiz Raro²⁷, responsável pelo desenvolvimento do jogo, conquistou três

²⁵ Disponível em:

<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Livro%20de%20receitas%20SES%20Itamb%C3%A9.pdf>- Acesso em 19/04/15

²⁶ Disponível em:

<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Livro%20de%20receitas%20Nestle.pdf>- Acesso em 19/04/15

²⁷ <http://www.lapisraro.com.br/blog/2010/03/o-dengue-ville-da-o-que-falar/>- Acesso em 19/04/15

prêmios: Lâmpada de Ouro no Festival Brasileiro de Publicidade, *Short List Wave Festivals* 2010 América Latina e Comunica Minas.

Em dezembro de 2014, anos depois do lançamento desses dois jogos, a Secretaria Estadual de Saúde lançou um novo jogo, intitulado “Acabe com o mosquito”²⁸, compatível com as plataformas *Android, Apple e Windows Phone*, ele foi disponibilizado para ser baixado gratuitamente, das lojas *online* de cada plataforma. O objetivo do jogo, conforme o então Secretário de Estado de Saúde, José Geraldo de Oliveira Prado, explicou durante coletiva para a imprensa²⁹, era utilizar plataformas digitais para sensibilizar a população sobre a importância de cada pessoa fazer sua parte com cuidados simples, como manter limpos quintais e outras áreas da casa que podem acumular água e facilitar a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, que transmite a Dengue e a Febre Chikungunya. Além de fornecer informações sobre a diferença entre as duas doenças, sintomas e tratamento.

O jogo “Acabe com o mosquito”, foi inspirado em uma campanha criada em 2012 para o metrô da Austrália, intitulada “*Dumb Ways to Die*” (Maneiras estúpidas de morrer), que teve como objetivo reduzir o número de acidentes na rede ferroviária do país. A campanha teve um retorno positivo, porque, conforme seus idealizadores, ajudou a reduzir em 30% os acidentes envolvendo descuido e falta de atenção e o vídeo do jogo foi o mais compartilhado da história de campanhas de utilidade pública. A expectativa da Secretaria de Minas era alcançar uma forte repercussão, como a do jogo australiano e também a obtida com o dengue *Ville*, porém o contexto político em 2014 era bem diferente do de 2010. Apesar de o jogo ainda estar disponível para *download* no momento de produção deste texto, a nova gestão do governo na Secretaria Estadual de Saúde, optou por não dar visibilidade a esse projeto. O jogo ainda existe, porém não há divulgação a respeito³⁰.

Um ponto a se considerar sobre esta situação é que “Acabe com o mosquito”, foi lançado em um momento de transição do governo estadual. Até 31 de dezembro de 2014, o estado foi gerido pelo PSDB (Partido da Social Democracia Brasileira)³¹, após

²⁸ Sobre o lançamento do jogo: <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/6729-campanha-contra-a-dengue-e-reforcada-com-jogo-para-smartphone-e-tablet-> Acesso em 19/04/15

²⁹ Informação oral, obtida a partir do acompanhamento da coletiva, em 17/12/15.

³⁰ O jogo ainda está disponível para download. Mais informações sobre o jogo em: https://www.youtube.com/watch?v=HkkTx_U2rso – acesso 09/01/2016

³¹ Aécio Neves da Cunha (PSDB)- mandato - 01/01/2003 à 31/03/2010; Antonio Augusto Junho Anastasia (PSDB)- Em 2006, foi eleito vice-governador do Estado e assumiu o cargo de governador em 31/03/2010, após descompatibilização de Aécio Neves. Em outubro de 2010 foi reeleito. Mandato de

esta data, passou a ser administrado pelo PT (Partido dos Trabalhadores), ambos são partidos antagonistas no plano político e talvez em razão disso alguns projetos foram modificados e outros deixaram de existir. As estratégias de comunicação usadas nas campanhas de combate à dengue também foram revistas e outras descontinuadas, como foi o caso do jogo “Acabe com o mosquito”.

4.1. Peças publicitárias

As peças publicitárias (anúncios em impressos, comerciais de TV, *spots* de rádio, dentre outros) de grandes empresas são geralmente desenvolvidas por agências de publicidade. Essa afirmação também pode ser aplicada às instituições públicas, que pela lei³² podem escolher uma agência de publicidade para produzir suas campanhas, mas via licitação pública

Em relação à campanha de combate à dengue da Secretaria Estadual de Saúde, três agências de publicidade ficaram responsáveis pela elaboração e desenvolvimento no período de 2010 a 2014. Em 2010, a agência licitada foi a Lápiz Raro³³ (Guerra Contra Dengue); em 2011, a campanha permaneceu com a Lápiz Raro (A Guerra continua). Em 2012, a conta foi para a Casablanca³⁴ (Dengue tem que acabar); em 2013, continuou com esta agência até a 2ª fase da campanha³⁵. Já em 2013 a agência Feeling³⁶ ficou responsável pela Campanha (Todo mundo corre perigo) e em 2014 a mesma agência permaneceu na segunda fase da Campanha (Dengue e Febre Chikungunya), ressaltando que esta última campanha já não faz parte do *corpus* de análise, porque nosso objetivo foi focar especificamente nas campanhas que abordaram a dengue.

De 2010 a 2014 a Secretaria lançou quatro campanhas publicitárias para serem veiculadas nas TVs abertas, rádios, jornais impressos, internet e sites de redes sociais, mas com *slogans* que dialogavam entre si: *Agora é Guerra – Todos contra dengue (final*

31/03/2010 a 04/04/2014 e Alberto Pinto Coelho (PP)- mandato 04/04/14 a 01/01/15. Já Fernando Pimentel do PT assumiu o mandato de governador em 01/01/15. Informações disponíveis em: <https://www.mg.gov.br/governomg/portal/m/governomg/governo/5798-galeria-de-governadores/5794/5241>- Acesso em 19/04/15

³² http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12232.htm - Acesso em 22/04/15

³³ <http://www.lapizaro.com.br/> -Acesso em 22/04/15

³⁴ <http://www.casablanca.com.br/> -Acesso em 22/04/15

³⁵ A 2ª fase compreendeu o primeiro semestre de 2013, lembrando que as campanhas eram lançadas nos meses de novembro, devido ao período de alta transmissão da doença.

³⁶ <http://feelingcom.com.br/> Acesso em 22/04/15

de 2010 e 2011³⁷); *A guerra continua- Todos Contra dengue* (final de 2011 e 2012); *Dengue tem que acabar- É hora de todo mundo agir* (final de 2012 e 2013) e *Dengue- Ou a gente acaba com ela ou ELA acaba com a gente* (final de 2013 e 2014). Percebemos que os discursos presentes nos *slogans* das campanhas desenvolviam o argumento de que o problema da dengue é algo que faz parte da vida de todas e todos e que só pode ser resolvido a partir do momento em que as pessoas assimilarem as informações “técnicas” sobre o problema e agirem, ou seja, a participação de cada uma/um no combate à doença seria estruturante de toda a estratégia da campanha.

Sobre os discursos expressos nos *slogans* das campanhas publicitárias, Maingueneau (1997) comenta que eles contam com um estatuto de autoridade e que, ao mesmo tempo, convocam à ação. O autor acrescenta que o *slogan* tem o potencial de impulsionar e enganar ao mesmo tempo.

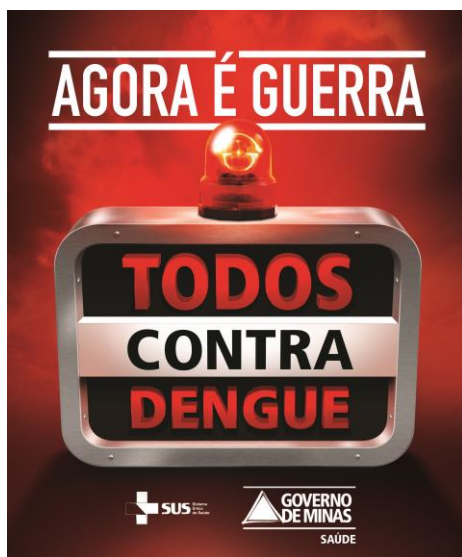
Ele consegue dar a seu destinatário a ilusão de ser seu destinador, isto ocorre em função de que ele presume a ausência de um enunciador, tal como ocorre nas citações de autoridade, ausência esta que se volta para o lugar que pode e deve ser ocupado por qualquer enunciador. (MAINGUENEAU, 1997, p. 101).

É como se o *slogan* passasse a fazer parte do imaginário social de um público, de modo que as pessoas se apropriassem do discurso emitido e sem distinguir muito bem se foram elas mesmas quem o produziram ou se o discurso foi preparado para elas.

Apresento abaixo reprodução das peças gráficas que ilustram a identidade visual das campanhas, esse material foi utilizado em vários formatos, tais como cartazes, folders, cartilhas, adesivos e outdoor. Esses impressos não constituem nosso objeto principal de análise, mas nos auxiliam a evidenciar os principais elementos visuais e discursivos que compõem as campanhas televisivas e também sintetizam o principal conceito argumentativo e persuasivo das campanhas.

³⁷ Todas as quatro campanhas foram lançadas no mês de novembro, que é considerado o período em que se inicia a alta transmissão da dengue, devido às altas temperaturas e a chegada das chuvas.

Reprodução de material publicitário impresso da Campanha-2010/2011



Reprodução de material publicitário impresso da Campanha-2011/2012



Reprodução de material publicitário impresso da Campanha -
2012/2013



Reprodução de material publicitário impresso da Campanha
2013/2014



5. Definições metodológicas

De acordo com Laville e Dionne (1999), a palavra método tem origem no grego *methodos*, sendo formada pelas palavras gregas *meta*, que significa para, e *hodos*, que tem o sentido de caminho. Portanto, é possível traduzir a expressão por: "caminho para" ou "prosseguimento". O método e os procedimentos metodológicos propõem, compõem e indicam regras e caminhos que possibilitam a pesquisa. Também compreendemos que a metodologia é essencial para a busca de respostas a um problema de pesquisa. Corrêa (2013) nos lembra que a metodologia funciona como um roteiro para uma pesquisa e exerce um papel essencial no processo e na compreensão de determinados fenômenos do mundo.

Também compartilhamos do entendimento de Laville e Dionne (1999) de que assim como os objetos de estudo agem e reagem, sendo, portanto, dinâmicos, as pesquisadoras e os pesquisadores das ciências humanas também têm uma postura ativa e exercem influência sobre o que estão examinando, ou seja, também participam e influenciam na construção do objeto da pesquisa, juntamente com o referencial teórico e com as características próprias do objeto a ser pesquisado.

Por meio da metodologia, forjamos escolhas, de modo a privilegiar ou não determinados aspectos do objeto, mas é importante destacar que essas possibilidades são influenciadas pelos nossos filtros culturais, experiências e conhecimento de mundo, daí o entendimento de que quem pesquisa também participa da construção do objeto. Ao optarmos por analisar os vídeos publicitários veiculados na televisão, nossa intenção foi dar a ver os discursos utilizados e as estratégias de comunicação empregadas para mobilizar as pessoas para o combate à dengue.

Como relatado em momento anterior, o estudo da dengue como uma questão de comunicação se justifica por se tratar de um problema público que afeta a vida das pessoas e que requer o envolvimento das cidadãs e dos cidadãos no combate à doença, pois normalmente os focos do mosquito se encontram dentro do ambiente doméstico. Neste sentido, a comunicação é entendida como uma estratégia relevante para a conscientização e mobilização das pessoas, embora não seja a única ou a mais importante.

5.1. Recorte Empírico e *Corpus*

Ao realizar um recorte empírico, um *corpus* é construído e selecionado para a análise, considerando um tempo e um espaço, em sintonia com os objetivos da pesquisa. Assim, optamos por centralizar o foco em um período de governo (2010 a 2014), que compreende o lançamento do Programa Estadual de Controle da Dengue, que ocorreu em 2010, até a saída do grupo político que se mantinha no poder por 12 anos, fato que se deu em 2014. Nesse intervalo de tempo, o estado de Minas Gerais foi governado por Antonio Augusto Junho Anastasia, do (PSDB) ³⁸.

Outro critério metodológico foi concentrar a análise nas peças televisivas que tratavam exclusivamente da dengue. Assim, o principal *corpus* de análise para nossa pesquisa foram as peças para televisão da campanha publicitária contra a dengue, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, veiculadas na TV aberta. Analisamos quatro peças para televisão, sendo que três foram de 30 segundos e uma de um minuto. Nosso recorte temporal compreende o período de 2010 a 2014 e integram nosso *corpus* principal de análise as peças televisivas referentes às campanhas: “Agora é Guerra - Todos contra dengue” (2010/2011); “A Guerra Continua- todos contra dengue” (2011/2012); “Dengue tem que acabar! É hora de todo mundo agir” (2012/2013) e “Dengue- ou a gente acaba com Ela ou Ela acaba com a gente” (2013/2014).

Também fizeram parte do nosso *corpus* complementar, que contribuiu com a análise, outra peça para a televisão, veiculada em 2008 e referente à campanha de 2008/2009, cujo tema foi: “Já acabou com a dengue hoje?”³⁹. Nesta campanha, a atriz Marieta Severo é a protagonista, tanto das peças gráficas, quanto dos vídeos⁴⁰. Nossa intenção em incluir essa peça televisiva, como *corpus* complementar, já que não fez parte do nosso recorte temporal, foi estabelecer uma comparação com as outras peças analisadas, pois sabemos que o procedimento descritivo é capaz de apontar as presenças, mas nem sempre dá conta de apreender as ausências. Conforme Corrêa (2011) pondera, o procedimento da comparação contribuiu para captar as ausências nos objetos analisados,

³⁸ Anastasia assumiu o governo em 31 de março de 2010, após descompatibilização do então governador Aécio Neves. Antônio Anastasia permaneceu no cargo até 04 de abril de 2014. Portanto, o recorte temporal se dá no período de governo do PSDB.

³⁹ Em 2009/2010 não houve campanha televisiva nova, por essa razão utilizamos a campanha de 2008/2009.

⁴⁰ Detalhes sobre o lançamento da campanha disponíveis em: <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/1559-minas-lanca-campanha-de-combate-a-dengue-sesmg> - Vídeos disponíveis em: - <https://www.youtube.com/watch?v=cCSDcD-Yqec> - acesso em 07/12/15

como a falta de grupos étnicos, a ausência de discursos e de outros elementos que possam contribuir para uma apreensão mais ampla de nosso objeto. Charaudeau (1996) ressalta que na análise do discurso deve-se lidar com os elementos presentes, mas também é importante pesquisar as diferenças encontradas, de modo a determinar também uma condição de contraste ao constituir um *corpus* de análise.

Também compõem o *corpus* complementar as peças gráficas das campanhas publicitárias do período analisado e pesquisa documental sobre as campanhas nas fontes primárias da Secretaria (documentos, entrevistas, apresentações, sites das campanhas e material gráfico).

Não fazem parte do *corpus* a peça da campanha de 2014/2015⁴¹, lançada em novembro de 2014 e nem a de 2015/2016, lançada em novembro de 2015⁴². Na campanha de 2014/2015, o *slogan* trabalhado foi: “Cuidado! O mosquito da dengue está mais perigoso e pode matar! Agora, ele também transmite a febre Chikungunya”. Nesta campanha, nota-se que o perigo da doença se estende e a dengue cede espaço a outra doença, que também é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, a Febre Chikungunya⁴³. Já na de 2015/2016 um novo vírus, que também é transmitido pelo *Aedes aegypti*, foi descoberto, o Zica Vírus⁴⁴. Com isso, o foco é ainda mais ampliado, pois o mosquito agora pode causar outras duas doenças, além da dengue. Nesta campanha o *slogan* é: “10 minutos contra a dengue. Tire um tempinho e tome uma atitude. O mosquito da dengue também transmite a Chikungunya e Zica”.

Optamos por priorizar as peças veiculadas na TV (do período de 2010 a 2014), porque este meio é, ainda, o mais popular do país, ocupando um lugar de destaque na sociedade; e também exercendo uma relevância econômica preponderante no mercado publicitário, já que é o que mais recebe investimentos em publicidade no país, tanto de instituições públicas, quanto privadas⁴⁵. Outro aspecto da televisão como meio

⁴¹ Mais informações sobre o lançamento da campanha estão disponíveis em: <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/6641-drauzio-varella-participa-do-lancamento-de-campanha-contradengue-e-chikungunya>- Acesso em 30/05/15

⁴² Mais informações sobre o lançamento da campanha em: <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/7758-ses-mg-mobiliza-populacao-no-combate-ao-aedes-aegypti> - Acesso em 11/12/2015

⁴³ Informações sobre a doença: <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/page/1531-febre-chikungunya>- Acesso em 30/05/15

⁴⁴ Sobre o Zica vírus: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/zika> Acesso em 11/12/2015.

⁴⁵ De acordo com dados do projeto Inter-meios, iniciativa conjunta do jornal Meio & Mensagem e dos principais meios de comunicação do país, em 2014, a televisão teve a maior participação e faturamento em publicidade, representando 69, 08% do mercado e com investimento de R\$ 23. 162. 061. 534, 84

privilegiado para a veiculação de peças publicitárias é a possibilidade que se oferece de construir narrativas, contar histórias, com som e imagem, com começo, meio e fim em apenas 30 segundos. “As especificidades do meio favorecem a sequencialidade, a criação de situações, bem como a dramatização das interações através de diálogos e gestos”. (CORRÊA, 2011, p. 114). Ainda de acordo com a autora, esses recursos são frequentemente utilizados para contar histórias, de modo a construir uma argumentação que permite à espectadora e ao espectador compreenderem o assunto apresentado.

Para Charaudeau (2013), o dispositivo compõe o contrato de comunicação, de modo que só é possível interpretar um discurso ao se considerar também o dispositivo no qual ele foi veiculado. Para o autor, um dispositivo constitui o ambiente, o quadro, o suporte físico da mensagem e não é apenas um simples veiculador de uma mensagem, porque é capaz de formatar a mensagem e conferir sentido a ela. “Seria uma atitude ingênua pensar que o conteúdo se constrói independentemente da forma, que a mensagem é o que é independentemente do que lhe serve de suporte”. (CHARAUDEAU, 2013, p. 105). Segundo o autor, tanto a fala, quanto a imagem constituem sistemas semiológicos próprios que estruturam o sentido discursivo na televisão.

Diante dessas características peculiares da televisão e considerando o pressuposto da Secretaria, que pudemos notar na aproximação inicial com o *corpus*, de que a dengue é um problema que afeta negativamente a vida de todas as pessoas do estado, procuramos eleger para a análise um dispositivo popular, que tivesse capacidade de alcançar um público amplo. Assim, a televisão se apresentou como dispositivo que atenderia a essas condições e as peças televisivas, o material empírico mais adequado para a análise.

5.2. Estratégia de análise

Do ponto de vista teórico/ metodológico, vamos analisar as peças para televisão, a partir da perspectiva da nova análise do discurso, proposta por Patrick Charaudeau (1996, 2010, 2013). O autor tem como proposta conceber os discursos como algo que resulte de uma articulação de mão dupla e não determinista, entre os planos situacionais e linguísticos. Conforme Charaudeau (2013), para as pessoas se comunicarem é

bilhões. Pesquisa completa disponível em: <http://www.projetointermeios.com.br/relatorios-de-investimento-> acesso em 14/05/2015

necessário que elas considerem o contexto da comunicação. Para ele, todo discurso depende de condições específicas ou de um quadro de referência em comum entre os interlocutores para que seja compreendido.

Sendo assim, “toda troca linguageira se realiza num quadro de cointencionalidade, cuja garantia são as restrições da situação da comunicação”. (CHARAUDEAU, 2013, p. 68). Isso nos leva a interpretar que esses interlocutores estejam interligados por meio de um acordo prévio, capazes de reconhecer quais seriam as condições necessárias para se realizar uma troca de conteúdo ou informações. Este acordo é nomeado por Charaudeau como “contrato de comunicação”. Conforme o autor, todo ato de linguagem se dá mediante uma relação contratual, que é reconhecida pelas duas partes e onde é possível identificar os aspectos: situacional (local de fala de cada interlocutor, quais são seus objetivos, sobre o que falam etc.) e os relativos ao plano comunicacional e discursivo, (como se diz, de que maneira se diz, quais são as estratégias discursivas empregadas, etc.).

Compartilhamos da premissa de Charaudeau (2010) de que para se analisar um discurso é importante observar também o conjunto de forças que se instauram entre os indivíduos que vivem em uma sociedade. Para tanto, ele busca entender o discurso a partir da problemática da influência social na qual os indivíduos falantes são atrizes e atores. Ainda de acordo com ele, não há relações que não estejam marcadas por sistemas de influência. “Estas relações de influência se encenam na linguagem, de acordo com um princípio de alteridade (não há ‘eu’ sem ‘tu’)”. (CHARAUDEAU, 2010, p. 58). A consequência disso é que para alguém tomar consciência de si como um ser comunicante, é necessário reconhecer a existência de outra pessoa.

Para Charaudeau, o ato de linguagem tende a se realizar numa situação de comunicação normatizada, que é constituída pela expectativa da troca e pela presença das restrições de encenação (contrato de comunicação e instruções discursivas). O autor afirma que este tipo de situação é capaz de definir a posição de legitimidade dos sujeitos falantes: o “em nome do que se fala”. Contudo, ele pondera que somente a legitimidade não define todo ato de linguagem, pois os interlocutores precisam ter credibilidade para conseguir captar a atenção do público e que para isso recorrem a quatro tipos de estratégias discursivas:

o modo de *estabelecimento de contato* com o outro e o modo de *relação* que se instaura entre eles; 2) a construção da imagem do sujeito falante (seu *ethos*); 3) a maneira de tocar o afeto do outro para seduzi-lo ou persuadi-lo (o *pathos*) e 4) os modos de organização do

discurso que permitem descrever o mundo e explicá-lo segundo os princípios da veracidade (o *logos*). (CHARAUDEAU, 2010, p. 59).

O método de análise que construímos irá observar a presença dessas quatro estratégias discursivas apresentadas por Charaudeau (2010) nas peças televisivas. Sobre o modo de estabelecimento de contato com o outro, Charaudeau entende que ao falar com outra pessoa é possível justificar a tomada da palavra, que é um ato de imposição da presença. E ao se legitimar essa tomada da palavra é estabelecida uma relação, que assegura o lugar de fala de cada um. Em relação ao *ethos*, Charaudeau acredita que a construção de uma imagem do sujeito falante corresponde à necessidade de ser reconhecido como alguém digno de ser ouvido, visto ou lido. Esse reconhecimento pode acontecer tanto por atribuir confiança, quanto credibilidade e trata-se de um processo de identificação que necessita que o sujeito que fala construa para si uma imagem, que seja capaz de desempenhar um poder de atração sobre um público.

Sobre o *pathos*, ele ressalta que para tocar ou afetar outra pessoa, o sujeito recorre a estratégias discursivas que realçam a emoção e os sentimentos de maneira a seduzir o público, ou até mesmo de lhe provocar medo. Trata-se de um processo de dramatização. Já em relação ao *logos*, que remete à ideia da razão, Charaudeau pontua que o ato de falar é organizar a descrição de um mundo que se propõe ou impõe ao outro. Para realizar esta tarefa de descrever e narrar os acontecimentos, o sujeito falante recorre a modos de organização discursiva, que seguem uma retórica narrativa e argumentativa.

Com base em uma aproximação preliminar com nosso *corpus*, é possível perceber a concepção empregada pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais de que o problema da dengue afeta negativamente a vida das pessoas e que a participação de todas e todos seria parte da solução. Diante disso, nossa escolha metodológica de analisar os discursos utilizados pela Secretaria na campanha de combate à dengue dialoga com a pergunta que pretendemos responder na pesquisa: de que maneira a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais trabalhou com ideia da mobilização social como estratégia discursiva nas peças para a televisão (no período de 2010 a 2014) voltadas para a prevenção à dengue?

5.3. Procedimentos Metodológicos

Nosso percurso metodológico envolveu três momentos. O primeiro foi voltado para a pesquisa bibliográfica, fase necessária para aprofundar o estudo relativo a alguns operadores conceituais que orientaram na análise do objeto. Alguns desses operadores foram: mobilização social, comunicação e saúde, estudos e pesquisas sobre a dengue, publicidade de interesse público, campanhas, noção de público e privado, análise do discurso, conceito relacional de comunicação e definição de um problema público.

Um segundo momento foi o que envolveu a pesquisa empírica, exemplificada pela coleta e seleção de peças televisivas e outros materiais da campanha de combate à dengue da Secretaria Estadual de Saúde de Minas. Posteriormente à coleta deste material, realizamos o processo de decupagem, descrição e análise das quatro peças televisivas. Os vídeos foram descritos e interpretados a partir de uma visada marcada pela lógica da análise do discurso. Para isso, nos apropriamos da perspectiva de Patrick Charaudeau, que entende que a linguagem é constitutiva da ação política. A descrição constitui um procedimento fundamental para a apreensão do objeto. Por meio de uma descrição sistemática e detalhada e sua posterior análise, de acordo com os operadores conceituais, é possível apreender elementos e características que muitas vezes não surgem em uma primeira visada. “A descrição sistemática dirige o olhar para dados que podem ser extremamente elucidativos e reveladores”. (CORRÊA, 2011, p. 146).

Corrêa (2011) também aponta que na descrição é possível captar padrões, repetições e regularidades, de modo a vincular esses elementos com os operadores conceituais, sendo possível promover melhor apreensão e interpretação dos fenômenos. Para possibilitar uma sistematização da descrição, elaboramos quadros descritivos, que funcionam como ferramentas de análise, porque eles possibilitam a apropriação, elucidação e desconstrução do *corpus*.

Por fim, nosso quadro descritivo foi sistematizado com os seguintes elementos: cabeçalho para identificar o nome da campanha, o ano, a duração, a agência responsável e o endereço eletrônico onde é possível assistir ao vídeo.

5.4. Modelo do quadro descritivo

| Nome da campanha, ano, xx segundos, agência responsável. Disponível em: | | | | | | | |
|---|-------------|------------------|---------|------------------|------------------|---------------|------------|
| Tomada | Personagens | Contexto da Cena | Cenário | Impressão /clima | Falas e contexto | Trilha sonora | Tom/ clima |
| | | | | | | | |

Nas colunas verticais, foram relacionados os elementos do vídeo. Cada linha horizontal corresponde a uma tomada na edição do vídeo. Cada tomada foi descrita nessas colunas, a intenção foi pormenorizar os seguintes elementos:

a) Número da tomada e detalhes relevantes, como enquadramento (plano geral, americano, detalhe, etc.) e movimentação da câmera. Esses elementos ajudam a revelar a quem ou ao que é dado destaque, qual é a relevância deste ou daquele personagem, qual é o foco da mensagem, etc.

b) Personagens (quantidade de pessoas, figurino, características físicas, idade aparente, expressão facial, etc.). Ajudam-nos a entender sobre a diversidade que aquela peça se propõe a mostrar e também o papel que é concedido a cada personagem.

c) Contexto / situação em que a cena é desenvolvida. O contexto é essencial para compreender qual é o lugar de fala da secretaria e também dos personagens das peças.

d) Cenário. A partir da análise do cenário é possível se atentar para o lugar de fala de cada personagem e qual é a imagem que a Secretaria construiu sobre a dengue, quais são os lugares onde o problema acontece, o que se entende por ambiente doméstico, etc.

e) Impressão/ clima (triste, pesada, mobilizadora, etc.). A apreensão desses elementos nos dá a ver a construção discursiva que a instituição faz a respeito do problema.

f) Falas e contexto (o que e de que forma o personagem fala). Também é importante para entender o discurso da secretaria e também dar a ver a quem é dado poder de fala ou não.

g) Trilha sonora. Compõe o cenário e o contexto da cena e tá o tom da mensagem que a Secretaria visa passar.

h) Tom da trilha sonora. Tem a mesma função da trilha sonora, contudo o tipo ou perfil da trilha vai demonstrar que tipo de mensagem que a Secretaria quer passar.

Com o detalhamento feito tomada a tomada, busca-se encontrar elementos que sejam recorrentes na história apresentada pelo vídeo e também lançar luz sobre as escolhas discursivas, notar o que foi destacado e aquilo que foi omitido; quais os lugares de fala dos personagens, onde se encontra o discurso autorizado da instituição, dentre outras situações. Já na parte da trilha sonora é possível notar se há tensão, tristeza, alegria, ou mesmo um clima de ação mobilizadora.

A análise desses elementos possibilita a identificação da enunciação que prevalece, ou seja, quais são as formas de dizer e quais são os discursos que sobressaem. De acordo com Brandão (2004), para a corrente da análise de discurso francesa, à qual Patrick Charaudeau se alinha, a linguagem na forma de discurso não funciona apenas como um suporte para gerar a comunicação ou um pensamento, mas também exerce um papel de interação, não sendo neutra, nem inocente.

A linguagem é um lugar de confronto ideológico, que deve ser examinada a partir de uma noção histórica e social. Assim, a autora entende que todos os discursos são ideológicos, aqui considerando a ideologia como algo que faz parte do signo, que por seu caráter arbitrário tem um potencial de gerar sentidos e interpretações. Já Orlandi (2001), complementa afirmando que a análise de discurso, diferente da de conteúdo, considera que a linguagem não é transparente, porque todo dizer sobre o mundo é marcado ideologicamente. “É na língua que a ideologia se materializa. Nas palavras dos sujeitos. O discurso é o lugar do trabalho da língua e da ideologia”. (ORLANDI, 2001, p. 38). Assim, em decorrência dessa liberdade inerente do signo, o discurso tanto pode destacar quanto silenciar opiniões ou posicionamentos.

6. Descrição e Análise

Nas análises trabalhamos com quatro peças televisivas e ressaltamos que todas as campanhas de combate à dengue foram lançadas no mês de novembro porque este mês é considerado o período em que se inicia a alta transmissão da dengue, devido à elevação das temperaturas e a chegada das chuvas. Portanto, as campanhas compreendem uma parte de um ano e outra parte do ano seguinte e normalmente as peças televisivas não eram veiculadas por todo o período da campanha, mas nos meses iniciais posteriores ao seu lançamento.

A primeira peça analisada foi referente à campanha de 2010/2011, momento em que se utilizou o *slogan*: “Agora é Guerra - Todos contra dengue”. O vídeo⁴⁶ teve duração de 30 segundos e a agência responsável pela produção foi a Lápis Raro. A segunda peça da análise foi referente à campanha de 2011/2012, e o *slogan* foi: “A Guerra Continua- todos contra dengue”. O vídeo⁴⁷ teve a duração de 1 minuto e a agência responsável também foi a Lápis Raro. A terceira peça⁴⁸, de 2012/2013, trabalhou com o seguinte *slogan*: “Dengue tem que acabar! É hora de todo mundo agir”, teve 30 segundos de duração e a agência responsável foi a Casablanca. Já a quarta peça⁴⁹, de 30 segundos, foi referente à campanha de 2013/2014 e teve o seguinte *slogan*: “Dengue- ou a gente acaba com Ela ou Ela acaba com a gente” e a agência responsável foi a Feeling.

Após a análise das quatro peças, faremos uma breve descrição e análise da peça televisiva da campanha “Já acabou com a dengue hoje⁵⁰?”, de 30 segundos, que compreendeu os anos de 2008/2009 e foi produzida pela agência Lápis Raro. Optamos por não seguir uma lógica cronológica na apreensão desta peça, apresentando-a ao final das análises, porque nosso intuito foi estabelecer uma comparação com as outras peças já analisadas, de modo a notar e apreender a lógica e os elementos discursivos

⁴⁶ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7LYH1AFRrGI&feature=youtu.be> “Agora é guerra. Todos contra dengue.” Acesso em 07/12/15

⁴⁷ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=PO8gRZmBbYM> - “A Guerra continua. Todos contra dengue”. Acesso em 07/12/15

⁴⁸ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=dXigUQrU8bk> – “Dengue tem que acabar! É hora de todo mundo agir. Acesso em 07/12/15

⁴⁹ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vm3VIc0EMQQ> – “Dengue- Ou a gente acaba com Ela ou Ela acaba com a gente”. Acesso em 07/12/15

⁵⁰ Neste link estão disponíveis quatro peças, contudo é tema de análise somente a primeira. Infelizmente as peças não foram encontradas separadas. Disponível em: - <https://www.youtube.com/watch?v=cCSDcD-Yqec> - Acesso em 07/12/15

presentes, para captar aqueles que permaneceram ou os que estiveram ausentes nas peças do *corpus* principal de análise.

O recurso metodológico que irá nos auxiliar na análise é a descrição e a pré-análise por meio de quadros descritivos, que se encontram em anexo. Já para a estratégia de análise, que nos ajudou a apreender os discursos que permearam as peças televisivas, vamos lançar mão de quatro estratégias discursivas apresentadas por Charaudeau (2010), são elas: 1ª- o modo de estabelecimento de contato com o outro e o modo de *relação* que se instaura entre eles; 2ª- a construção da imagem do sujeito falante (seu *ethos*); 3ª- a maneira de tocar o afeto do outro para seduzi-lo ou persuadi-lo (o *pathos*) e 4ª- os modos de organização do discurso que permitem descrever o mundo e explicá-lo segundo os princípios da veracidade (o *logos*).

6.1. Análises

6.1.1. “Agora é Guerra - Todos contra dengue”

Descrição

A primeira peça a ser analisada foi veiculada no período de 2010 e 2011 e teve como título “Agora é Guerra- Todos contra dengue”⁵¹. A cena inicial mostra duas mulheres, uma delas é mais idosa e aparenta ter cerca de 70 anos. Ela tem o cabelo curto e branco, usa óculos e está com a expressão séria e triste. A outra é mais jovem e parece ter 40 anos, tem o cabelo curto e escuro e também demonstra seriedade. Ambas são brancas. Estão sentadas à mesa e a câmera faz um plano geral durante alguns segundos, onde é possível visualizar que se trata de um ambiente doméstico, composto por uma mesa simples, decorada com um vaso de planta, sem pratinho.



⁵¹Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7LYH1AFRxGI&feature=youtu.be> - Acesso em 28/12/2015

Ao fundo é possível ver uma cristaleira. Simultaneamente às imagens iniciais, a senhora mais velha, que é creditada como: “Dona” Waldívia Ruy dos Santos, Bairro Santo Antônio - Vespasiano (cidade localizada na região metropolitana de Belo Horizonte) começa a falar: “Lá em casa...”. A câmera foca no rosto de Waldívia que completa: “foram seis pessoas que tiveram dengue”. Em seguida, a câmera abre o enquadramento, as duas mulheres aparecem na cena, dona Waldívia faz um movimento com a mão direita próxima ao olho e aparenta uma expressão de dor. Em seguida o foco é concentrado na mulher mais jovem, que é creditada como Andrea Angélica de Oliveira e mora no mesmo bairro. Pelo sobrenome das duas não é possível saber se são parentes e não há outros elementos que indiquem algum grau de parentesco entre as duas. Podemos presumir que sejam vizinhas.

Andrea fala - “Eu perdi uma irmã”, ao mesmo tempo em que coloca a mão direita junto ao peito. Ela não olha diretamente para a câmera, pois parece dialogar com um interlocutor que está à frente dela. A expressão facial de Andrea se aproxima mais da sensação de desabafo do que de dor. A câmera volta para a Waldívia e dá um *close* no rosto dela. A senhora está com a mesma expressão triste e fala “é uma dor assim, que não dá para explicar. É muito grande”. Ela olha diretamente para a câmera, como se estivesse falando diretamente com quem está assistindo.

Após uma observação mais atenta da fala das duas personagens, um detalhe não fica muito claro. Pelo depoimento de Waldívia, ela conta que seis pessoas da família dela tiveram dengue, mas não informou se alguma delas morreu. Já Andrea diz que perdeu uma irmã para a doença. Contudo, há uma fala bastante emocional de Waldívia, “é uma dor assim, que não dá para explicar. É muito grande”. Não está claro a que tipo de dor a senhora está se referindo, se à dor física provocada pela doença ou à dor de se perder um ente querido. Pode-se pensar que essa dor seja relativa ao sentimento que a morte de um parente provoca. Contudo, ela não disse que perdeu alguém, apenas fala que teve seis pessoas da família com dengue. Quem lamentou a morte de um familiar foi a outra personagem, a Andrea.

Assim, como se trata de uma peça de 30 segundos, veiculada na televisão, que por suas próprias características dificulta um desenrolar mais detalhista da narrativa, é possível que este trecho tenha gerado algum tipo de confusão, dando a entender que Waldívia, que é a senhora mais velha, de cabelo branco, de expressão triste, também tenha perdido um parente para a dengue.

Contudo, tomamos conhecimento, pela tese de Rennan Mafra, “Vestígios da dengue no anúncio e no jornal: dimensões acontecimentais e formas de experiência pública na (da) cidade”, de 2011, que de fato a senhora Waldívia perdeu um familiar, no caso foi uma filha. A história dessa mesma senhora foi utilizada pela Prefeitura de Belo Horizonte, em campanha publicitária veiculada em 2009.

Após os depoimentos, há um corte e aparece um homem branco (na faixa etária dos 25 a 30 anos), falando. Ele está enquadrado em plano americano e por sua postura e entonação aparenta ser um apresentador, embora não seja uma pessoa publicamente conhecida. Ele diz: “A dengue teve um avanço assustador no Brasil neste ano. E em Minas também”. Neste momento aparece um texto na parte inferior da tela, com os



seguintes dizeres: “87% dos focos do mosquito da dengue estão nas residências”. O texto está em caixa alta, negrito e a porcentagem 87% está escrita em negrito e vermelho.

Ao mesmo tempo em que aparece o texto na tela, o apresentador fala a mesma frase: “87% dos focos do mosquito da dengue estão nas residências”. O rapaz está de barba feita e veste uma camisa social clara e uma calça jeans clara, de modo a passar uma sensação de credibilidade e um ar de limpeza e higiene. O cenário atrás dele é branco e ao fundo há maquetes brancas que simulam prédios. A trilha sonora é composta por música instrumental, que sugere tensão. O volume do som vai aumentando à medida que ele fala.

Após a primeira frase, a câmera dá um *close* no rosto e em seguida ele completa: “Onde é difícil o poder público ter acesso”. O homem fala olhando diretamente para a câmera e tem uma expressão séria e concentrada. A imagem volta para o plano americano e ele completa: “Mas onde é fácil você agir”. Neste momento, o apresentador está com a expressão séria e preocupada, ergue a mão direita aberta e a aponta para quem o assiste.

Na terceira e última tomada, aparece o mesmo homem, no mesmo cenário branco de maquetes de prédio, porém a câmera está mais aberta. Ao fundo vão

surgindo outros personagens: mulheres, homens e crianças. O apresentador começa a falar e as outras personagens vão chegando perto dele, mas ficam atrás e ele ao centro. “Nós só vamos vencer a guerra contra a dengue se você fizer a sua parte”. Simultaneamente à fala dele, aparece na parte de baixo do vídeo a seguinte frase: “Juntos vamos impedir a dengue de entrar na sua casa”. A palavra juntos está em destaque e escrita em vermelho e o restante da frase escrito em preto, mas tudo em caixa alta e em negrito. Enquanto ele fala, as pessoas vão se aproximando. Nestes poucos segundos de fala, há outros elementos visuais, como o texto na parte de baixo da tela, a movimentação dos personagens e a trilha sonora, que vai aumentando aos poucos e se assemelha ao toque de tambores entoados nas guerras⁵², que servem para motivar e encorajar os soldados.



O apresentador em *close* diz: “Elimine qualquer possibilidade de água parada”. Após este *close*, há um plano geral e ele está ao centro. À frente dele estão quatro crianças: dois meninos e duas meninas. As duas meninas são brancas, uma de cabelo preto longo e a outra de cabelo preto curto. Um dos meninos é negro, de cabelo preto e curto e o outro menino é branco, de cabelo castanho claro, na altura dos ombros. Atrás do apresentador, que se encontra ao centro da cena, estão os adultos.

Há duas mulheres, que aparentam ter de 30 a 40 anos. Ambas são brancas, uma é loira e a outra tem o cabelo preto. As duas estão com roupa social, comuns ao ambiente de trabalho. A mulher loira veste uma blusa longa de tecido escuro e uma calça

⁵² Neste trecho analisado, percebemos nos toques dos tambores presentes no vídeo uma semelhança com a abertura de uma das canções da Guerra Civil Americana. Conforme pode ser verificado em: <https://www.youtube.com/watch?v=De2EkN1Grak>. Acesso em 28/12/2015. A Guerra civil dos Estados Unidos da América ocorreu de 1861 a 1865 e foi marcada pelo conflito entre duas regiões do país, o norte e o sul.

comprida do mesmo tecido e da mesma cor da blusa (sugerindo um tom formal à vestimenta). Já a outra mulher está com uma camisa social branca e uma calça de tecido escuro. Há três homens e um homem branco, que aparenta ter uns 60 anos, está logo atrás do apresentador. Ele está vestido com uma camisa pólo e calça jeans. Um homem negro, que aparenta ter uns 40 anos, e está com uma camisa social branca e uma calça escura. E outro homem negro, aparentando ter uns 25 anos, que se veste com uma camisa pólo e calça jeans.

O apresentador está no centro da imagem e fala: “Essa guerra é de todos nós”. Ele está ao centro e parado, estende os dois braços e abre as palmas das mãos para frente. Assim que termina a frase, há um plano mais geral que mostra outros cinco personagens. Do lado direito da tela estão mais dois homens e uma mulher. Os homens são um idoso e um jovem, o idoso é pardo, tem bigode e está de boina escura, veste uma camisa social clara de manga curta e calça social marrom. Já o rapaz é branco, está de blusa escura e calça jeans. A moça também é branca, tem o cabelo escuro e curto, está de calça e blusa brancas sem mangas.

Do lado esquerdo estão um homem e uma mulher. O homem é branco e está de terno escuro, sem gravata. A mulher é negra, tem o cabelo natural, estilo afro, e está de calça escura, blusa clara e outra azul por cima.

Ao colocar todos esses personagens em cena é possível depreender que foi intenção da Secretaria apresentar algum tipo de diversidade – em termos etários, raciais e de gênero –, já que estão presentes mulheres, homens, crianças, negros, pardos e brancos, demonstrando que a doença pode atingir todas essas pessoas e que elas também precisam estar engajadas no combate ao mosquito, o que é acentuado pelo próprio *slogan* da campanha “Todos contra dengue” e pelo apresentador que reforça em sua fala: “Essa guerra é de todos nós”. É importante registrar que não participam pessoas obesas, deficientes físicos, indígenas, mulheres idosas ou orientais, por exemplo.



O vídeo termina com todos os 12 personagens em cena olhando para a câmera, as crianças ao lado do apresentador, que se encontra ao centro, e os adultos atrás dele,

mas ninguém diz nada, somente o apresentador, reforçando mais uma vez a noção de centralidade discursiva da instituição. Aparecem as imagens da marca do governo de Minas e a identidade visual da campanha, onde está escrito o *slogan*: “Agora é Guerra. Todos Contra Dengue”. Acima da peça gráfica há uma sirene vermelha, que se movimenta emitindo um som alto e uma forte luz que atinge todo o cenário e também as personagens.

Análise

Lugar de fala e *ethos*

Na segunda parte da peça televisiva, nota-se que a Secretaria teve a intenção de trabalhar com o conceito de diversidade, ao apresentar 12 personagens com diferentes cores de pele, idades e sexo. A ideia provavelmente foi demonstrar que a dengue é um problema que pode atingir qualquer pessoa. Contudo, consideramos necessário problematizar a diversidade encenada no vídeo. Se a dengue é um problema que afeta todas as pessoas, por qual razão foi escolhido um apresentador do sexo masculino, jovem adulto, branco e “bem vestido”⁵³ para ocupar o lugar de fala da Secretaria? Por que as outras personagens não tiveram o mesmo nível de importância, já que apenas foi dada a possibilidade de fala ao apresentador?

O apresentador do sexto masculino dá recomendações, diz o que se deve ou não fazer e interpela cada telespectador para afirmar que a dengue é um problema de todos e que cada pessoa deve fazer algo para resolver a questão, portanto o apresentador fala claramente a partir de um lugar de poder e de voz autorizada da saúde. Esse personagem exerce o papel de um especialista ou de alguém que conhece o assunto sobre o qual se fala. Ao optar pelo personagem do sexo masculino e branco, a SES reforça a noção estereotipada de que o conhecimento normalmente está nas mãos deste perfil de pessoa.

Em estudo feito por Castelfranchi *et al.* (2008), que buscava analisar as percepções que crianças de seis e nove anos, de seis escolas italianas, tinham da ciência, da tecnologia e do imaginário relativo à figura do cientista, eles realizaram uma análise semiótica de desenhos e textos produzidos pelas crianças. Os resultados apontaram que

⁵³ Este conceito de “bem vestido”, refere-se a um padrão social previamente estabelecido na sociedade atual, que determina, por exemplo, que a utilização de blusa de estilo social e uma calça conformam uma pessoa dentro de uma ideia de estar bem vestida, conferindo, em razão disso, respeitabilidade e credibilidade a alguém.

as crianças viam os cientistas a partir de estereótipos clássicos, tais como: o bruxo, o mágico ou então o maluco.

Nos desenhos animados, o cientista é retratado a partir de um imaginário hollywoodiano, estereotipado, tendendo a ser quase sempre um homem, branco, ocidental e de jaleco (ou uma roupa clara), indicando assepsia. “E na grande maioria dos casos, o cientista é descrito como figura positiva, poderosa, ligada à idéia de progresso, salvação, melhoria, ou medicina”. (CASTELFRANCHI *et al.* 2008, p.18). Os autores defendem, ainda, que esta mesma estrutura de pensamento presente nas crianças também pode constituir o imaginário dos adultos. Assim, percebemos que a Secretaria adota e reforça um estereótipo presente no imaginário popular ao eleger o homem branco como o personagem principal do vídeo.

Charaudeau (2010) afirma que tomar a palavra é um ato de imposição de presença frente ao outro (enquanto falo, o outro não fala). Ao mesmo tempo em que aquele que fala tem legitimidade para dizer, também é estabelecida uma relação com o outro no qual é assegurado a ele um lugar. Ou seja, a Secretaria está em um local de fala autorizado e legitimado pelo saber científico, enquanto que as pessoas comuns, público da peça televisiva, ocupam uma posição leiga e passiva perante aquela informação previamente autorizada e validada. Na peça que é o nosso foco de análise, é possível definir posições de legitimidade de quem fala ou em nome de quem se fala. Neste caso, quem fala é o ator, branco, ocidental e jovem, em nome da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. Este sujeito falante precisa ter credibilidade para ser reconhecido como alguém digno de ser ouvido.

Com base em Charaudeau (2013), podemos inferir que ao exercer este papel de detentora da informação, a instituição promove uma comunicação transmissiva, como se fosse um circuito fechado de emissão e transmissão de dados, em que se instaura uma relação de causa e efeito, em que a principal tarefa do público interpelado é receber aquela informação e agir conforme o esperado. Para ele, este seria um

modelo perfeitamente homogêneo, objetivo, que elimina todo efeito perverso da intersubjetividade constitutiva das trocas humanas e identifica a comunicação com a informação e esta com um simples procedimento de transmissão de sinais. (CHARAUDEAU, 2013, p. 35).

Porém, ainda de acordo com o autor, e considerando nossa perspectiva relacional de comunicação, o ato de linguagem deve normalmente ocorrer a partir de

uma troca entre os interlocutores, permeada por expectativas de ambas as partes. Conforme Vera França, a comunicação enquanto interação é uma relação entre dois, que interagem e que se afetam mutuamente. “Na comunicação, assim, os dois indivíduos se encontram igualmente implicados, são igualmente convocados, e ambos sofrem modificações”. (FRANÇA, 2008, p. 79). Entendemos que para um processo de comunicação alcançar seu objetivo é essencial buscar a participação conjunta dos atores e atrizes envolvidos neste processo de troca de informações, para que todos juntos construam os sentidos.

Embora aparecesse a diversidade em cena, a Secretaria entendeu que o homem branco é quem teria a credibilidade e o lugar de fala adequados e optou por conceder a voz autorizada a ele para prescrever o que é certo ou errado e para dizer por e para aqueles que não podem ou não sabem o que dizer. O que nos leva a deduzir que essa escolha, que retrata uma opção discursiva e um posicionamento político, pode refletir uma postura hegemônica por parte da instituição e uma certa dificuldade em ouvir a pluralidade de vozes, permanecendo e reforçando, portanto, a centralidade discursiva.

Pathos

É importante notar que na peça foram apresentadas histórias reais, de modo que a Secretaria buscou singularizar e, ao mesmo tempo, coletivizar esses relatos para o público. As duas mulheres apresentadas são pessoas reais, com nome e sobrenome e contam um acontecimento triste na vida delas. Assim, há que se pensar que “a individualização, no entanto, é uma forma de generalização” (VAZ, *et al.*, 2012, p. 36). Isso porque essas informações pessoais, além de conferirem credibilidade ao relato, pretendem realçar o quanto aquelas pessoas sofreram, de modo a favorecer a identificação direta com quem assiste.

Deste modo, têm o potencial de afetar e gerar empatia na maioria do público que acompanha aquela história, possibilitando que cada pessoa seja de alguma forma afetada pelo relato e também capaz de se imaginar naquela situação. A generalização acontece porque a sensação que se tem é de que aquela situação, embora apresente um cunho pessoal, pode ocorrer com qualquer pessoa. Conforme Dewey (1980), as pessoas compreendem uma questão somente quando são capazes de senti-la ou vivenciá-la, porque normalmente atribuímos valores ou significados aos acontecimentos ou às coisas, quando estabelecemos uma relação com eles.

Uma característica que permeia toda a peça televisiva é a incorporação da lógica bélica, presente no discurso da Secretaria Estadual de Saúde, que tem como endereçamento toda a população já que a SES afirma que a dengue pode atingir qualquer pessoa e é um problema de todos. Esse discurso pode ser exemplificado tanto pelo texto presente no *slogan* da campanha: “Agora é Guerra - Todos contra dengue”, como nas falas do apresentador: “Essa Guerra é de todos nós”, “Nós só vamos vencer a guerra contra a dengue se você fizer a sua parte”; bem como nos efeitos sonoros e imagéticos do vídeo. Percebe-se que a trilha sonora faz uma alusão a tambores de guerra e a imagem da sirene dá um tom de alerta, tensão e necessidade de se agir rapidamente, características presentes em conflitos belicosos.

Sobre o discurso e os elementos simbólicos que remetem à ideia de guerra, Mafra (2011), acredita que isso pode demonstrar um descontrole do governo em relação ao controle da doença. “A dengue explicita o descontrole do Governo - seu total abatimento e sua falta do que dizer” (MAFRA, 2011, p.79). Ele também acrescenta afirmando que no *slogan*: “Agora é guerra: todos contra dengue” é perceptível que o estado convoca as pessoas como se fossem soldados em um campo de batalha.

A guerra e a sirene não fazem parte de inferências espontâneas na campanha do Governo de Minas, mas são elementos-força escolhidos em meio a um longo processo de elaboração publicitária, orientada pelos poderes públicos junto a necessidades responsivas a eles dirigidas, quanto ao aumento do número de casos de dengue. (MAFRA, 2011, p. 182).

A cor vermelha da sirene e o barulho chamam a atenção de quem assiste, bem como informam que a situação ali retratada é de urgência ou emergência e que se deve agir rapidamente, assim como procede, por exemplo, uma ambulância que faz um resgate de uma pessoa em situação crítica.

Mafra (2011) problematiza se realmente faria sentido uma campanha fazer referência à guerra e morte exatamente para evitar mortes em razão da dengue. Ainda de acordo com o autor, embora a orientação estética e conceitual das peças pareça evocar a própria origem de guerrilha, presente no termo mobilização, o simples acionamento deste termo não é capaz sozinho de garantir um caráter democrático à ação.

Mas é necessário ponderar que embora Mafra afirme que o uso do discurso bélico nas campanhas publicitárias da Secretaria possa demonstrar um descontrole do governo, Lucianna Brito (2014) nos lembra que em momentos de crise, as instituições e

governos precisam demonstrar que têm o controle da situação e uma das táticas utilizadas é bem parecida com as empregadas na comunicação de guerra, que é divulgar informações básicas sobre o problema o mais rapidamente possível, porque as sensações de incerteza e insegurança podem gerar pânico. Outro método recorrente também é trabalhar com as noções de comunidade, coletividade e pertencimento, porque esses sentimentos podem estimular em cada um a vontade ou o desejo de se mobilizar em defesa de interesses coletivos e não apenas os individuais e tais sentimentos normalmente são acionados em situação de guerra.

Embora o Brasil seja considerado um país pacífico em relação a conflitos externos, a população, de forma geral, sabe o que significa uma guerra, entende que em momentos de conflito há uma forte tendência das pessoas se envolverem e se mobilizarem em prol de uma causa, pois há um inimigo em comum a ser combatido. Assim, por meio da apropriação da linguagem bélica na campanha publicitária, a Secretaria Estadual de Saúde trabalhou com conceitos já presentes no imaginário popular para tentar engajar cada pessoa em uma luta que tinha como objetivo eliminar um problema de saúde pública comum. Assim, o mosquito da dengue configurou-se com um inimigo público a ser combatido em uma guerra que uniria forças do poder público e dos cidadãos.

O discurso de guerra se harmoniza com as estratégias normalmente utilizadas nos surtos epidemiológicos, pois conforme ressalta Cardoso (2012), as epidemias designam um inimigo ou um mal comum, que tem o potencial de atingir a todas as pessoas e, portanto, as ações precisam ser empreendidas rapidamente para combater esse antagonista. Ao realizar esse movimento discursivo de transformar algo em um problema de todos, entendemos que a questão sai da esfera privada e é colocada na esfera pública e, ao mesmo tempo, busca despertar nas pessoas a sensação de estarem lutando contra um problema que é comum.

De acordo com Cardoso (2012), as doenças transmissíveis, em especial as de caráter epidêmico, que podem causar a morte, como é o caso da dengue, fomentam na população um sentimento de preocupação, tensão e também dúvida em relação às formas de organização social, questionando, inclusive, o papel e a competência gerencial dos governos. Adicionado a isso, as epidemias são eventos trágicos que expõem a falta de controle, tanto da sociedade quanto dos governos para resolver o problema e destacam a noção de fragilidade da vida e a possibilidade real da morte.

Geralmente uma guerra funciona como uma estratégia de se estabelecer a ordem e minimizar todas essas possibilidades.

Logos

Por fim, notamos a presença do discurso bélico e do conceito de mobilização social como linhas condutoras de toda a peça, porque percebemos no vídeo que a intenção da Secretaria era provocar nas pessoas o engajamento e envolvimento necessários para que tomassem para si o problema de saúde pública e passassem a se mobilizar dentro de suas casas para eliminar os focos do *Aedes Aegypti*. Para isso, a Secretaria de Saúde apresentava o problema como sendo de interesse público e expôs o que deveria ser feito para resolver a questão, seguindo uma lógica de causa e efeito.

Isso foi perceptível em diversas situações, como, por exemplo, no *slogan* da campanha: “Agora é Guerra- Todos contra dengue”. Essa frase nos leva a pensar que há uma guerra estabelecida contra a dengue e que, além disso, ela envolvia todas as pessoas. A Secretaria construiu um discurso forte e racional, que apresentava a doença para as pessoas como sendo um problema público que as afetava, o que foi evidenciado pela imagem de pessoas diferentes se agrupando em favor de uma causa.

Outra situação discursiva que podemos notar que há a presença do discurso mobilizador é a análise das falas do apresentador, que diz: “Essa Guerra é de todos nós”, ou, ainda, “87% dos focos do mosquito da dengue estão nas residências. Onde é difícil o poder público ter acesso. Mas onde é fácil você agir”. Uma interpretação possível é que quase todos os focos da doença estão dentro das casas das pessoas que estão assistindo à peça televisiva e que o poder público tem dificuldades e limites legais para entrar nas casas das pessoas. Assim, é necessário que cada cidadã e cidadão compreendam que é seu papel tomar uma atitude. Além do mais, o que cada pessoa precisa executar é uma tarefa “fácil”, conforme é afirmado pelo apresentador no vídeo.

Também notamos que o discurso mobilizador está manifestado na trilha sonora, com sons que buscam motivar e envolver. A Secretaria coloca lado a lado mulheres, homens e crianças de diferentes etnias no cenário para demonstrar que a dengue pode prejudicar a vida e a saúde de todo o tipo de cidadão e cidadão e que, em razão disso, todas as pessoas devem unir forças para acabar com a doença.

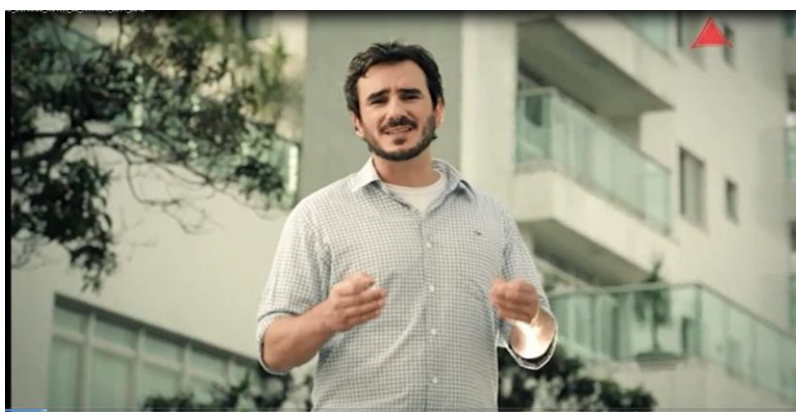
Conforme apresentamos anteriormente, o conceito de mobilização social é definido por Toro e Werneck (2004), como convocação de vontades para um objetivo em comum. Já Henriques *et al.* (2004) reforçam que para acontecer a mobilização social

os sujeitos precisam compartilhar objetivos, sentimentos e responsabilidades para tentaram transformar uma realidade, ao lutar por uma causa de interesse público e Henriques, *et al.* (2010) ressaltam que o verbo mobilizar também tem uma origem que carrega um sentido bélico, utilizado ao se referir à movimentação de tropas para a guerra, à lógica de lutas revolucionárias ou até mesmo nas ações de guerrilhas. Assim, percebemos que o conceito de mobilização, com a influência bélica, foi a apropriação mais significativa nesta peça televisiva.

6.1.2. “A Guerra Continua- todos contra dengue”

Descrição

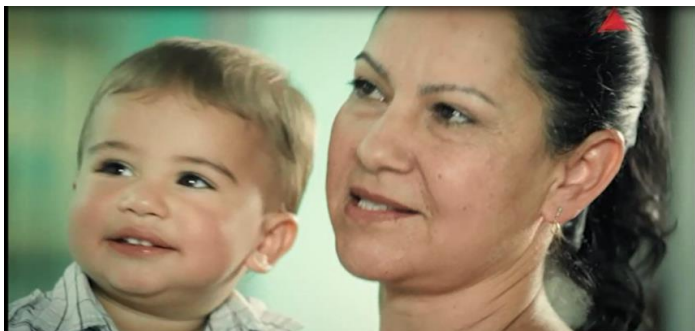
Esta segunda peça⁵⁴ foi veiculada no período de 2011 e 2012 e possui um tempo de duração maior que as outras, contanto com um minuto. Neste vídeo são trabalhadas tanto imagens internas, quanto externas. Na abertura do vídeo aparece um homem branco e jovem (o ator não é o mesmo da peça de 2010/2011), dizendo que a ameaça da dengue está de volta e cita que em 2010 foram mais de 250 mil casos da doença. O cenário é externo, com luz solar e ao fundo é possível visualizar a fachada de um prédio de classe média alta, atrás deste homem. Na cena seguinte o apresentador está dentro de uma residência, conversando com uma mulher branca e de meia idade, que está levemente maquiada e vestida com um terninho claro e calça jeans. O nome dela não aparece. A senhora comenta que perdeu a mãe para a doença. “Eu perdi minha mãe para o mosquito”.



⁵⁴ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=PO8gRZmBbYM> - Acesso em 28/12/2015

Na terceira tomada, o homem está andando por uma rua, que aparenta ser de um bairro mais simples, onde prevalecem casas e não prédios e diz: “Em 2011 nós lutamos juntos e reduzimos em mais de 75% os casos previstos de dengue”. Ele vai em direção a um portão de uma casa e quem o atende é um homem negro, que aparenta ter uns 40 anos. Também não é creditado o nome deste homem, que diz “e a ação foi conjunta, né, governo e comunidade”.

Novo corte e aparece uma mulher jovem, na faixa etária dos 20 a 30 anos (o nome dela também não é creditado), que diz “o combate da dengue é um trabalho diário. Todo dia a gente tem que estar fazendo a nossa parte”. Novo corte e aparece uma mulher mais velha (também não é creditada), que está com um bebê no colo, a



câmera foca no rosto da criança, que sorri e a mulher diz: “Se a gente juntar as forças dá certo⁵⁵”.

Na quarta e última tomada, o apresentador está novamente na rua andando e falando. Ele diz que um novo vírus está em circulação (está se referindo ao vírus tipo 4 da dengue) e o risco de casos graves aumentou no Brasil. “A dengue mata e nós não queremos perder ninguém nessa guerra. 87% dos focos da dengue estão nas residências, onde o poder público não pode entrar e só você pode agir. Acabe com a água parada na sua casa. Essa guerra é de todos nós”.



Simultaneamente à fala dele, pessoas vão aparecendo por trás dele, saindo das casas e o seguem andando pela rua. Há pessoas jovens e velhas, mulheres,

⁵⁵ Observamos que os nomes das personagens que aparecem na peça não foram creditados em nenhum momento, nem nos vídeos que estão disponibilizadas no canal do youtube da Secretaria estadual de Saúde e nem nos arquivos originais, que estão no banco de dados da Instituição.

crianças e homens. Há pessoas negras, brancas e pardas. Todas elas estão com um bracelete amarelo no braço, com a identidade visual da campanha impressa: “A Guerra continua- todos contra dengue”, mas ninguém fala apenas o homem. Importante ressaltar que, embora sejam observados homens em cena, o ator termina a peça cercado por mulheres de diferentes faixas etárias, mas elas estão sempre ao lado e ele ao centro e ele é o único com lugar de fala.



Análise

Lugar de fala e *ethos*

Observamos que o *slogan* explorado nessa nova campanha: “A Guerra Continua- todos contra dengue” é bem parecido e dialoga com o da campanha anterior, repetindo, inclusive a segunda parte do texto. “Agora é Guerra- todos contra a dengue”. Não apenas os *slogans* se relacionam, mas também os conceitos de guerra e de participação de todos, conforme abordamos na análise anterior, também são acionados.

A diferença é que nessa peça em questão, o destaque dado está na mobilização social, na participação e ação das pessoas. Os elementos bélicos são trabalhados, porém em menor escala. Tanto nesta peça, quanto na anterior, o lugar de fala da secretaria é personificado por um homem jovem e branco, que é o apresentador que está presente ao longo de todo o vídeo. A ele é dado o papel de transmissor de informações confiáveis e ele também diz o que deve o não ser feito e convoca para a ação.

Uma novidade nesta peça, em relação à anterior é a ideia de continuidade de uma ação do passado, considerada exitosa pela Secretaria, o que é perceptível na seguinte frase dita pelo apresentador: “em 2011 nós lutamos juntos e reduzimos em mais de 75% o número de casos previstos”. O apresentador também o alerta da possibilidade da doença voltar, se as pessoas não continuarem mobilizadas: “a ameaça

da dengue está de volta”. A impressão que se tem é que após a campanha anterior e mediante a “participação de todos”, o poder público e as cidadãs e cidadãos, a doença ficou sob controle, mas que neste novo momento, as pessoas deixaram de fazer algo e é necessário novamente se mobilizarem para impedir que a situação saia do controle.

É interessante observar o quanto a instituição credita às ações de mobilização social a responsabilidade por acabar com a dengue, o que pode ser exemplificado pelo destaque que o apresentador deu em sua fala quando afirma que os casos foram reduzidos graças ao empenho de todos, que se mobilizaram.

Em um artigo assinado pela então assessora- chefe de comunicação social da Secretaria Estadual de Saúde, Gisele Bicalho Resende e intitulado: “A experiência da mobilização social em saúde: abordagens que vão além das ações assistenciais”, é possível comprovar o quanto as ações de mobilização social dispunham de um protagonismo nas estratégias de combate à dengue da instituição. O artigo compõe o livro: *A Agenda da Saúde Pública em Minas Gerais: Aprendizados, legados e desafios* e foi lançado em 2014. No texto, os autores contextualizam a situação da dengue no estado no ano de 2010, momento em que foi criado o Programa Estadual de Enfrentamento Permanente da dengue. Conforme os autores, na visão da Secretaria de Saúde, era essencial a participação efetiva da população para enfrentar o problema e esta participação aconteceria por meio da intensificação das ações de mobilização social, que tinham o potencial de mudar comportamentos.

É nesse contexto que surge o papel da mobilização. Essa forma de trabalhar, de governar e de construir políticas públicas tem promovido a fragmentação das estruturas sociais e, assim, produzindo efeitos significativos na qualidade de vida da população. Tanto assim que, no primeiro semestre de 2011, considerando a relação com o mesmo período em 2010, houve uma reversão do quadro dos casos notificados de dengue em 85%, no Estado. Não obstante, alcançar a população de um estado com a extensão territorial de Minas foi e tem sido um grande desafio. (RESENDE, et al. 2014, p. 246).

Ao ser dado um lugar de tanto destaque às ações de mobilização social, em detrimento às outras iniciativas, para a resolução de um problema complexo como é a dengue, entendemos que os elementos epidemiológicos da própria doença e as ações intersetoriais que poderiam também ter contribuído para a diminuição dos casos, foram minimizadas.

Conforme Rennan Mafra (2015) nos alerta, tanto o Ministério da Saúde, quanto as secretarias estaduais e municipais de saúde acreditam que o controle da dengue só pode acontecer com a eliminação do mosquito e que esse tipo de lógica de pensamento confere às ações de comunicação um lugar fundamental nesse processo. Mafra (2011, 2015) lembra também que essa visão hegemônica presente nas instituições de apostar numa relação de causalidade: eliminação do vetor= controle da dengue também é perceptível no que se refere às ações de comunicação para mobilização social e controle da doença, já que o foco na eliminação do mosquito permanece.

Pathos

Nesta peça também foi apresentada uma história real (embora não tenham aparecido os créditos no nome da mulher), mas é possível supor isso. O ambiente onde a mulher concede o depoimento é diferente do da peça anterior em que as duas mulheres (uma mais velha e outra mais jovem) também relatam experiências negativas com a dengue. Nesta peça, o ambiente é mais claro, tem um aspecto mais *clean* na decoração, pois tem menos elementos decorativos. A mulher, que aparenta estar na faixa etária dos 50 anos está vestida com uma roupa clara e um terninho. O cabelo está escovado, as unhas estão feitas e ela está levemente maquiada. Os elementos cênicos, bem como a imagem da mulher nos levam a inferir que se trata de uma pessoa com poder aquisitivo mais elevado, em comparação ao das outras pessoas da peça anterior.

Embora esta mulher da peça analisada também tenha perdido um parente, tal qual dona Waldívia, não é dado tanto foco na emoção dela. A expressão facial desta é séria e concentrada, mas ela não está triste, tal como dona Waldívia, por exemplo. Dona Waldívia diz: “é uma dor assim, que não dá para explicar. É muito grande”. A mulher desta peça fala: “A dor é uma dor insuportável. A perda entendeu? Eu perdi minha mãe para o mosquito”. Ambas perderam um familiar e falam sobre a dor da perda, contudo a emoção é trabalhada de forma distinta com essas duas personagens. Pelo modo que a secretaria apresenta essas duas mulheres é possível chegar à seguinte interpretação: quando se tratam de pessoas mais simples, com poder aquisitivo menor, o foco dado é na emoção, na tristeza. Contudo, quando há alguém com um poder aquisitivo maior, o destaque é na seriedade, na importância do que está sendo dito. A emoção é sim trabalhada, mas o apelo emocional é de origem diversa.

A mulher relata que perdeu a mãe “para um mosquito” e a câmera foca em um retrato, onde aparece uma senhora idosa, que se supõe ser a mãe desta mulher. O relato é curto e a fala da mulher é bem sintética também. “Eu só fui ter conhecimento e ver a

gravidade da doença, quando perdi minha mãe. A dor é uma dor insuportável. A perda entendeu. Eu perdi minha mãe para o mosquito”.

Os outros personagens apresentados (duas mulheres e um homem) não falam sobre perdas ou propriamente sobre a doença, mas sim da importância do engajamento das pessoas no combate à dengue. Esses outros personagens estão em um ambiente domiciliar, simples, que aparenta ser de um bairro mais popular. Acreditamos que a intenção aqui foi acionar o discurso mobilizador por meio de pessoas das classes sociais mais populares, pressupondo que haveria uma identificação com quem assistisse ao vídeo. A noção de participação de todos foi ainda mais evidente no momento em que o apresentador saiu à rua e foram se juntando a ele outras pessoas, que saíam das casas. Ele seguia à frente conduzindo a “tropa” e outros personagens (mulheres, homens e crianças) iam dando corpo à caminhada.

Logos

A lógica discursiva desta peça é organizada de maneira parecida com a da anterior (2010/ 2011). Na anterior, a peça já é iniciada com os depoimentos, nesta, por ser uma peça maior, de um minuto, há antes uma fala informativa do apresentador, um depoimento, mais uma fala e depoimentos breves e depois o apresentador convoca outras pessoas para, com ele, performarem a idéia de mobilização social. No entanto, ambas seguem o mesmo fio condutor: são apresentadas informações da doença, a ideia do risco da dengue é exposta ao telespectador por meio dos depoimentos e os filmes fortalecem o conceito e as imagens referentes a uma guerra.

Notamos nestas duas peças que o apelo à mobilização social se dá dentro de uma noção de comunidade, como se as pessoas vivessem e se comportassem dentro e a partir de um modelo comunitário. Mas que comunidade seria essa? De acordo com Henriques e Mafra (2006), as formas de vida e de convivência contemporâneas, no contexto de uma grande urbanização, desafiam a noção tradicional de comunidade.

Os sujeitos orientam-se coletivamente por variados sentidos e valores; subdividem-se em grupos diversos e compartilham suas identidades a partir de elementos também variados. Isso não significa que a sociabilidade contemporânea seja demasiadamente fluida, mesmo porque algo de tradicional ainda continua coexistindo (HENRIQUES e MAFRA, 2006, p.109).

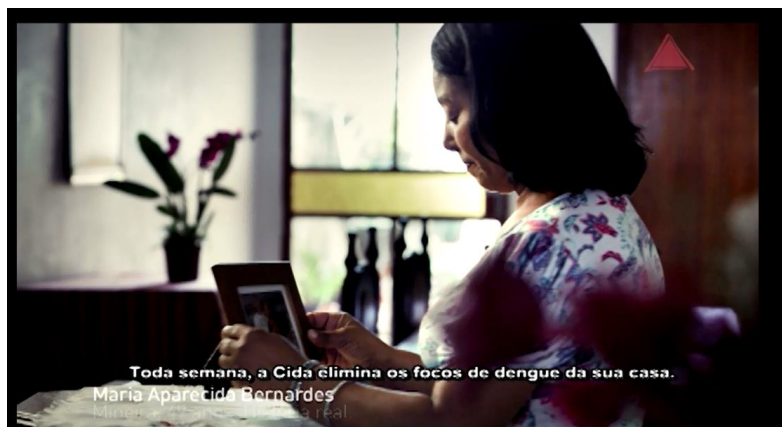
Na configuração atual da sociedade é complexo definir uma comunidade baseando-se somente em uma noção territorial ou familiar, por exemplo. As formas atuais de organização comunitária são amplas e intrincadas, o que vincula alguém a outra pessoa, muitas vezes ultrapassa essa noção tradicional. Assim, ao observarmos na peça televisiva as pessoas saindo das casas e indo se unir ao apresentador é pressupor que é dessa maneira que as pessoas se organizam e agem em suas vidas cotidianas, o que pode não estar sendo adequado à atual organização da sociedade. Ao simular uma realidade que deva funcionar como um exemplo a ser seguido, a Secretaria tende a silenciar ou desconsiderar outras formas de vida ou de organização social. É preciso pensar que nem sempre as pessoas contam com tempo livre, ou se contarem, que estejam dispostas a fazer parte de um mutirão contra a dengue. Cada pessoa lida de forma própria com um problema, mesmo que este seja um problema público.

6.1.3. “Dengue tem que acabar! É hora de todo mundo agir”.

Descrição

Esta terceira peça⁵⁶ compreendeu o período de 2011/2012 e teve 30 segundos. Na primeira tomada do vídeo aparece uma mulher de cor parda, que aparenta estar na faixa etária dos 40 a 50 anos. Ela está em um ambiente doméstico simples e coloca um porta-retrato em cima de um móvel.

Em seguida aparece a legenda: Maria Aparecida Bernardes, mineira, 49 anos. História real. Simultaneamente, há uma voz masculina que diz: “Toda semana a Cida elimina os



focos de dengue da sua casa. Assim como ela, o governo de Minas trabalhou, investiu no combate e já reduziu em 75% os casos da doença. Mas só isso não basta”.

⁵⁶ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=dXigUQrU8bk> - Acesso em 28/12/2015

Após colocar o porta-retrato, a mulher sai da sala e vai para a parte externa da casa, onde começa a verificar alguns vasos de flores. No momento em que examina os vasos, sua silhueta aparece ao fundo e no primeiro plano o foco é dado no porta-retrato, onde aparece a imagem de um homem, que está com ela. A imagem do homem vai ficando mais clara e fraca, dando a impressão que vai



desaparecer. Ao lado deste porta-retrato, também em primeiro plano, aparece o seguinte texto: 268.440 casos- 2010; 66.596 casos -2011; 39.365 casos -2012. Estes dados são referentes os casos de dengue nos anos de 2010, 2011 e 2012, respectivamente. O locutor segue e fala: “Um novo vírus⁵⁷ aumentou as chances de recontaminação e de casos graves. Junte seus familiares, vizinhos e amigos. Todo mundo tem que agir para que a dengue não continue a fazer vítimas”.

Na segunda tomada, simultaneamente à fala do locutor, aparecem dois homens com pneus de carro nas mãos, eles movimentam vigorosamente os pneus de modo a



retirar água de dentro deles. Atrás destes homens (um mais jovem e outro mais idoso), há outras pessoas. É possível visualizar uma mulher e um homem. O ambiente é externo e se parece ser o quintal de uma casa de um bairro popular. Neste quintal há muitos objetos que podem acumular

água: pneus, garrafas, plantas e vasilhames. Posteriormente, em um trecho rápido aparecem cerca de 10 pessoas que estão recolhendo objetos no chão e os colocando em um saco de lixo. Não é possível identificar muito bem as pessoas, mas é possível observar que há mulheres, homens e crianças. O ambiente é aberto e se assemelha a um

⁵⁷ O locutor está se referindo ao vírus tipo 4 da dengue.

terreno baldio e as pessoas vestem roupas bem simples, algumas estão de bermuda e chinelo. Em seguida surge a imagem de uma mulher, que está retirando água de uma garrafa, o ângulo da câmera está fechado no braço dela.

Depois aparece a Cida mexendo em uma planta. Logo após, surge uma senhora, duas moças e dois rapazes andando rapidamente, com a expressão alegre e motivada. Ao longo da cena, surgem mais pessoas retirando água de pneu, garrafas, recolhendo lixo no chão, tampando caixa d'água e tambores com água. As pessoas que realizam estas ações



são mulheres, homens e crianças. Ao mesmo tempo em que acontece essa ação, o locutor fala: “Um novo vírus aumentou as chances de recontaminação e de casos graves. Junte seus familiares, vizinhos e amigos. Todo mundo tem que agir para que a dengue não continue a fazer vítimas”.

Na terceira e última tomada, a voz masculina dá continuidade à fala, “Como o Ronaldo, marido da Cida”. Ao mesmo tempo da fala, a câmera destaca o rosto e as mãos de Cida, que aparece olhando para o porta-retrato. Sua expressão é triste e no canto do rosto há uma lágrima. Em seguida, o ângulo da câmera fecha nas mãos da



personagem que faz um gesto de carinho no porta-retrato, onde ela está ao lado de um homem, que ao logo da narração é informado que se trata do marido que morreu em

razão da dengue. A imagem dele fica transparente e quase some. Corte para o rosto da Cida. Ela aparece enxugando uma lágrima e a expressão é de dor e tristeza. Ela olha em direção à câmera e afirma em tom de desabafo: A dengue



tem que acabar! E o locutor completa: “É hora de todo mundo agir. Governo de Minas”.



Análise

Ethos

Nesta campanha a Secretaria já não lança mão do discurso de guerra de forma explícita, mas continua tendo um inimigo em comum, que continua sendo o mosquito da dengue e permanece trabalhando com o conceito da mobilização social, para despertar o envolvimento de todas as pessoas. No *slogan* “Dengue tem que acabar!” nota-se um verdadeiro desabafo. Embora nesta peça não tenha mais a imagem do apresentador, tem a do locutor, que continua sendo masculina e esse locutor narra toda a peça e continua no lugar de fala privilegiado de quem tem a informação para repassar às pessoas. Já a secretaria segue no lugar de fala pedagógico, pressupondo que a população precisa ser informada e estimulada a agir, conforme observamos na própria peça e que também é corroborado em um trecho do artigo sobre o papel da mobilização na campanha de controle da dengue, citado anteriormente.

A experiência e a vivência comprovam a desinformação da população quanto às causas evitáveis de transmissão da doença. A forma mais contundente de se promover a eliminação do vetor é informar o cidadão acerca da necessidade e da premência de se eliminar os focos, as condições favoráveis à reprodução do mosquito. Esse entendimento passa por provocar, por instigar a população, fazendo-a elemento co-responsável do processo. (RESENDE, et al. 2014, p. 246).

Este trecho do artigo ajuda a compreender de que maneira a secretaria estabelece com o público uma relação desigual, na qual cabe a ela informar, esclarecer, ensinar e estimular atitudes e, ao público, cumprir um papel determinado e esperado. Neste vídeo em especial, o discurso pedagógico da Secretaria está patente na cena em que várias pessoas simulam o que deve ser feito para eliminar os focos da dengue. Não pode passar despercebido também que as pessoas que estavam executando as tarefas necessárias

para eliminar os focos, estão vestidas com roupas humildes, estão em um ambiente externo, que lembra bastante um bairro periférico. Assim, é possível depreender que, embora a dengue seja uma doença que atinge qualquer pessoa, seja ela rica ou pobre, a Secretaria optou por “ensinar” o que deve ser feito à classe de menor poder aquisitivo, sendo de certa forma incoerente com o próprio *slogan*: “É hora de **todo mundo agir**”. Percebe-se, portanto, que esse conceito de “todo mundo”, não é constituído por todo e qualquer cidadão, mas por uma determinada classe.

Pathos e logos

Em relação às emoções trabalhadas na peça televisiva, notamos que há também o acionamento do sentimento de comunidade, conforme havíamos abordado na análise anterior. Contudo o que é mais potente é a participação da Cida, personagem que abre e fecha o vídeo e que, embora ela mesma não relate a sua dor- posteriormente o locutor informa que ela perdeu o marido- ela demonstra muita tristeza. As personagens das outras peças que perderam familiares para a dengue também demonstraram seriedade, tristeza e dor. Cida aparenta todos esses sentimentos, mas é a única que realmente chora. Não um choro convulsivo, mas sim controlado, uma lágrima que cai pelo rosto e que resume o sentimento.

De acordo com Charaudeau (2010), é uma estratégia discursiva focar na emoção e nos sentimentos para tocar o interlocutor, de forma a convencê-lo a fazer algo ou até mesmo de lhe provocar medo. Assim, notamos que a Secretaria teve a intenção de construir um discurso emocional para o público em todas as três peças já analisadas, por meio de uma narrativa que evidenciava os sentimentos e esta, por sua vez, atuando como um recurso com o potencial de afetar as pessoas. Contudo, embora a Cida demonstre tristeza, ela também não aparenta revolta ou desânimo, pois aparece nas cenas “agindo contra a dengue”, olhando os vasos de flores, vistoriando a casa e ao final ela afirma que a dengue tem que acabar.

A lógica discursiva desta peça se difere um pouco das anteriores, principalmente pelo fato de não ter mais a presença de um apresentador, mas tem a voz de um locutor e nas três peças anteriores são sempre presenças masculinas. São essas vozes que estão no lugar de poder e de fala e que informam e dizem o que deve ser feito. Ao analisar as três peças já é possível notar alguns pontos interessantes relacionados à questão de gênero.

Em todas, as mulheres representam o papel de pessoas que sofrem com o problema, embora não sejam diretamente as vítimas, mas de alguma forma foram

afetadas, ou perderam ou tiveram alguém de seu convívio vítima da doença. A impressão que se tem, ao observar esses elementos, é que, primeiramente é conferido às mulheres o espaço privado, doméstico ou do cuidado, e aos homens, o espaço público, externo, da rua.

Nesta terceira peça, em especial, é manifestada também essa divisão. Há homens “agindo” contra a proliferação da doença, mas todos eles estão atuando em um ambiente externo, conforme vimos na cena em que eles balançam vigorosamente os pneus para retirar a água. As mulheres estão no ambiente externo também, mas somente uma das personagens exerce alguma relevância na cena. Por outro lado, precisamos reconhecer que a personagem principal é uma mulher, mas ela encontra-se no ambiente doméstico. Ou seja, a Secretária tende a intensificar o padrão de que o espaço privado é de domínio das mulheres e o público, dos homens. Mas é necessário pensar que é no espaço público que é possível ter sua fala escutada ou até mesmo reconhecida.

Ao mesmo tempo também é possível notar que a mulher encontra-se em lugar passivo da vítima, que não reclama, mas que apenas relata. Já ao homem é cedido o espaço de ditar regras, dizer o que é certo ou errado e conduzir, o que é comprovado pelo fato do lugar de fala, que personifica a imagem da Secretária, estar com um homem branco e jovem nas duas primeiras peças e com a voz masculina (aparentemente jovem) neste terceiro vídeo.

6.1.4. “Dengue – ou a gente acaba com Ela ou Ela acaba com a gente”

Descrição

Esta quarta peça⁵⁸ em análise compreende o período de 2013 e 2014 e difere das três anteriores, pois não há uma história a ser contada, nem personagens. Trata-se de um *lettering*, ou seja, a peça é toda composta por texto e por recursos sonoros. É importante observar também que a produção de um *lettering* demanda menos recursos financeiros, já que não é necessário contratar atrizes ou atores ou pagar por locações



externas.

A peça começa com uma imagem de fundo vermelha, que se assemelha a um muro. Esses nomes estão escritos em *bold* e caixa alta. O locutor fala: “Todas estas pessoas morreram de dengue no país. A situação é grave e todo mundo corre perigo. Elimine os focos do mosquito e se você apresentar algum sintoma da dengue beba muita água e procure uma unidade de saúde. Sem a sua colaboração não vamos conseguir acabar com a dengue. Dengue. Ou a gente acaba com ela ou ela acaba com a gente. Saúde. Governo de Minas”. Já a trilha sonora, lembra filmes de suspense ou terror

⁵⁸ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vm3VIc0EMQQ>- Acesso em 28/12/2015

O vídeo é separado em oito tomadas e em cada uma delas há uma “frase conceito”, que aparece simultaneamente à fala do locutor. Na primeira tomada aparecem os nomes de dezenas de pessoas (mulheres e homens) que morreram de dengue no Brasil. Na segunda tomada, surge a frase: “Todo mundo corre perigo”. Na terceira tomada, a frase é: “Elimine os focos do mosquito”. Na quarta tomada são



destacados os sintomas da dengue: “Sintomas: febre alta. Dor atrás dos olhos”. Na quinta tomada, ainda falam dos sintomas: “Manchas ou pontos vermelhos na pele. Dor no corpo”. Na sexta tomada é retomado o conceito de mobilização, de papel de todos para acabar com a doença, com a frase: “Sem a sua colaboração não vamos conseguir acabar com a dengue”. Já na sétima tomada aparece a identidade visual da campanha, trazendo também o *slogan*: “Dengue- ou a gente acaba com Ela ou Ela acaba com a gente. Ligue 155. dengue.saude.mg.gov.br” e na oitava e última tomada aparecem fixas a identidade visual da campanha e a logomarca do governo de Minas.

Análise

Ethos

Embora esta peça seja diferente das anteriores, no que se refere ao estilo apresentado, nela também observamos a predominância da voz masculina, como lugar de fala da Secretaria e o enfoque na participação das pessoas para evitar o problema da dengue. Embora o conceito de guerra não esteja presente no *slogan* ou na fala do locutor, é possível depreender que a lógica bélica está implícita, pois a idéia de um inimigo comum e morte permanecem. Além disso, os elementos visuais (cor vermelha, letras em *bold*), o tom de voz do locutor e a trilha sonora acionam um imaginário belicoso. Também há que se observar que a dengue é retratada como algo importante,

de destaque, o que pode ser notado que a palavra Ela (em referência à doença) está grafada com a letra maiúscula, como se fosse um nome próprio, ou uma instituição.

Nesse vídeo não há personagens, nem uma narrativa que conta uma história em especial, ele é bem direto. São exibidos os nomes de pessoas que morreram em decorrência da dengue e o objetivo é informar sobre a gravidade da doença, porque a dengue mata. Também é necessário notar que a estratégia de se escrever o nome das pessoas que morreram em razão da doença tem alguns objetivos, um deles é provocar a sensação de verdade e de personalizar o problema. Afinal, não se fala mais em casos da doença, mas é apresentado o nome das pessoas que faleceram pela dengue. Acreditamos que a intenção foi dizer que o problema que era e é de “todos”, agora também atinge cada pessoa individualmente.

Informações sobre prevenção à doença são apresentadas rapidamente, mas o foco dado são nos sintomas e o que deve ser feito, assim que a pessoa identificar que tem os sinais da doença. Por se tratar de um vídeo com poucos recursos visuais, a cor vermelha e as letras fortes, bem como a trilha sonora de suspense são os elementos que mais se destacam.

Pathos

A secretaria constrói uma narrativa que tende a causar medo e de certa forma assustar as pessoas em relação à dengue, o que é exemplificado pela trilha sonora de suspense, pela voz empostada, grave e séria do locutor e as imagens fortes e a cor vermelha que inunda a tela. Ao dizer que “a situação é grave e todo mundo corre perigo”, a secretaria deixa evidente que há um risco real da doença matar mais pessoas, além daquelas que aparecem no início da peça, se nada for feito.

Janine Cardoso (2012) lembra que as doenças transmissíveis, principalmente as de caráter epidêmico, que têm o potencial de causar a morte, elevam fortemente a tensão e o medo da população. De acordo com ela, as epidemias, definidas como sendo a ocorrência de uma doença que atinge um número de pessoas acima do que se esperava, em um determinado tempo, são eventos trágicos que expõem “o descontrole, a fragilidade da vida, o medo do contágio e da morte, a relação com a alteridade, fornecendo uma percepção aguda dos tipos de respostas simbólicas, éticas, técnicas e materiais disponíveis em cada sociedade”. (CARDOSO, 2012, p. 47). A autora também ressalta que as epidemias, diferente das doenças crônicas, que são problemas que afetam às pessoas de forma individual, se impõem como algo que pode atingir a qualquer um.

Logos

Com base em Vaz, Cardoso e Félix (2012), podemos depreender que o discurso trabalhado nesta peça em análise aciona a retórica do risco, ao construir um problema de saúde pública se baseando numa lógica de medo. De acordo com os autores, o medo costuma ser um elemento central em narrativas midiáticas sobre epidemias, catástrofes e acidentes e, conforme eles, as narrativas de medo tendem a ser genéricas, pois englobam diversos tipos de temas e são comumente construídas a partir da exposição do sofrimento de pessoas, mesmo que sejam desconhecidas para a maior parte do público.

A sensação que se tem, ao ler todos aqueles nomes de pessoas que morreram em razão da dengue, é de medo e também de risco, como se quem estivesse assistindo pudesse ser a próxima vítima da doença, se nada for feito. Provavelmente, grande parte dos telespectadores não irá encontrar o nome de alguém que conheça no vídeo, contudo ao ter contato com aquela realidade, podem se sentir afetados, porque a lógica discursiva construída favorece essa identificação e provoca esse movimento.

Cardoso (2012) ressalta que o risco é algo que pode ser mensurado, há uma probabilidade de algo ocorrer ou não, dependendo de uma ação humana capaz de evitá-lo. Dentro dessa perspectiva, as epidemias se apresentam como eventos que podem ser controlados. No *slogan* desta campanha isso é destacado. “Dengue- ou a gente acaba com Ela ou Ela acaba com a gente”. Há um risco da doença matar, porque ela é grave, mas mediante uma ação humana é possível minimizar este risco. A palavra “acaba” faz uma referência clara a matar, há um jogo de palavras, ou matamos o mosquito, ou ele nos mata. Aqui também percebemos que mesmo que o discurso belicoso não tenha sido apresentado claramente, ele está explícito e compõe a lógica discursiva também desta peça.

Também é importante dizer que este *slogan* também desperta o imaginário social ao lembramos da frase: “Ou o Brasil acaba com a saúva, ou a saúva acaba com o Brasil”, atribuída ao naturalista francês Auguste de Saint-Hilaire (1779-1853), que viveu no Brasil no período de 1816 e 1822⁵⁹. A expressão, até hoje conhecida, fazia referência à formiga Saúva, que ainda hoje é considerada uma importante praga agrícola no Brasil. Já no livro “Macunaíma, o herói sem nenhum caráter”, lançado em 1928, pelo

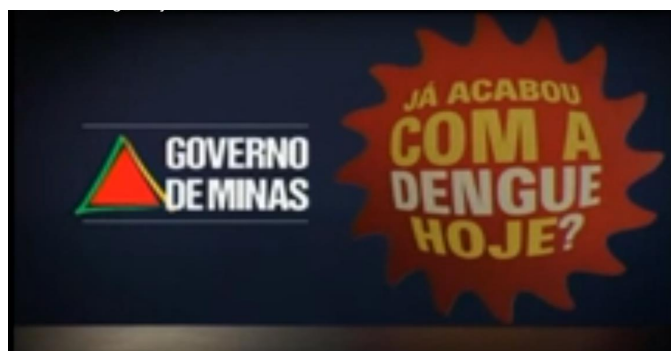
⁵⁹ Mais informações em: <http://www.portalnews.com.br/conteudo/2015/12/opiniao/editorial/19570-a-sauva-ou-o-brasil.html> e <http://revistalingua.com.br/textos/30/artigo248349-1.asp> - Acesso em 01/02/2016.

escritor Mário de Andrade, o personagem Macunaíma também se apropriou da máxima de Saint- Hilaire ao dizer a frase: "Muita saúva e pouca saúde, os males do Brasil são", aqui já fazendo uma referência direta à questão sanitária do país.

6.1.5. Já acabou com a dengue hoje?

Descrição

Como *corpus* complementar às análises, apresentamos essa peça televisiva⁶⁰, que foi veiculada no período de 2008 e 2009 e contou com participação de Marieta Severo⁶¹, atriz consagrada, com mais de 50 anos de carreira, como protagonista. Ela está sozinha em um cenário de estúdio e fala olhando diretamente para a câmera. “A dengue está querendo voltar. Então todo mundo tem que trabalhar para acabar com ela”. A câmera abre um pouco o ângulo e é possível ver que à frente da atriz há uma bancada, onde ela apoia os braços. Atrás dela estão os dizeres da campanha: Já acabou com a dengue hoje? As letras estão em **bold**, escritas em amarelo e a palavra dengue em branco. O texto está escrito dentro de um fundo vermelho.



⁶⁰ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cCSDcD-Yqec>

⁶¹ Sobre a atriz Marieta Severo: <http://gshow.globo.com/Gshow/noticia/2015/06/com-50-anos-de-carreira-marieta-severo-diz-nunca-pensei-em-ser-atriz.html> - Acesso em 07/12/15

Ela segue falando: “Você tem que cuidar da sua casa. O prefeito que está saindo, não pode descansar, tem que mobilizar todo mundo, convocar os agentes comunitários e toda a população. O prefeito eleito também tem que fazer sua parte. Acabar com a dengue é urgente e tem que ser todo dia”. A atriz faz uma pausa e um locutor (voz masculina) começa a falar: “A dengue mata. Para evitar uma epidemia, todo mundo tem que agir agora!”. Marieta sai de cena, o cenário fica com a imagem da identidade visual campanha e a logomarca do governo de Minas. O locutor retoma: “O governo faz. Você faz e a gente acaba com a dengue”. A atriz retorna ao cenário e pergunta olhando diretamente para a câmera: Já acabou com a dengue hoje?

Análise

Essa peça televisiva dispõe de um elemento que não está presente no material já analisado, que é a presença de uma mulher como protagonista. Contudo, há que se observar que ela não é uma mulher comum, trata-se de uma das atrizes mais famosas do Brasil. Após todas as análises e ao observar este vídeo fica muito patente que o lugar de fala nas peças analisadas é predominantemente o do homem e quando não é o homem, como foi o caso desta peça que compõe o *corpus* complementar, a mulher precisa ser alguém que saia da normalidade, ela precisou ser mais do que uma atriz comum para poder falar sobre a questão da dengue. O que não percebemos nas outras peças, em que os atores homens eram pessoas desconhecidas do grande público. Também é necessário notar de qual lugar essa mulher fala. A atriz Marieta Severo foi escolhida em razão da personagem “Dona Nenê”, interpretada por ela no seriado “A Grande Família”, da rede globo de televisão, que ficou no ar por 14 anos. “Dona Nenê”, era a típica dona de casa, classe média, do subúrbio carioca, que personificava a mãe, que cuidava de tudo e de todos.

Em matéria⁶² publicada no site da Secretaria Estadual de Saúde, uma das publicitárias da agência Lápis Raro, Carla Madeira, explica a razão da escolha da atriz: “É a típica mãezona, que tem prazer em cuidar da casa, dos filhos e do marido. Ela zela pelo bem-estar da família e, sem dúvida, pode servir de exemplo para outras donas-de-casa”, disse na época. Portanto, o lugar de fala desta mulher está bem delineado. Ela representa uma dona de casa, casada, mãe, branca, heterossexual e de classe média, que

⁶² Matéria completa disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/1559-minas-lanca-campanha-de-combate-a-dengue-sesmg-> Acesso 09/12/15

é a responsável pelo cuidado da família e está falando para outra mulher que irá se identificar com este perfil.

Apesar do discurso empregado nesta peça ser diferente das outras analisadas, é possível notar que a idéia do cuidado ser responsabilidade das mulheres já estava presente em peças anteriores. Nesta peça em questão foi construída e reforçada a imagem da dona de casa que ensina para outras pessoas (em especial para outra dona de casa) o que se deve fazer. Embora uma mulher seja a protagonista da peça, há uma voz masculina (a do locutor), que prescreve, indica e orienta o telespectador, quanto às medidas que devem ser tomadas: “A dengue mata. Para evitar uma epidemia, todo mundo tem que agir agora!”

Entendemos que essa fala do locutor tem um caráter institucional, no sentido de: “agora é a instituição falando”, mas é importante perceber que a voz da entidade também nesta peça é a masculina, embora a protagonista seja uma mulher. Portanto percebemos que foi uma escolha, consciente ou não, da Secretaria, em colocar o gênero masculino em um lugar de fala reconhecida, desde aquela época. A mulher ocupava outro lugar, a da cuidadora, a que executa (como uma boa soldada) aquilo que é recomendado por quem sabe (a instituição, personificada na voz masculina).

Conforme Corrêa (2012) nos aponta, desde os anos 1960, pesquisas acadêmicas indicam um caráter conservador da publicidade no que se refere às questões de gênero e percebemos, no *corpus* em análise, que esse padrão permaneceu.

Nos textos e imagens mais autorizados e valorizados em nossa sociedade, as mulheres ainda *são faladas* muito mais do que *falam*. Historicamente, esses discursos, assim como os sujeitos e as instituições – seja a ciência, a medicina, a psiquiatria, a história, o direito, a política, a mídia –, têm sido majoritariamente masculinos, muitas vezes apoiados e reafirmados até pelos grupos minoritários. (CORRÊA, 2011, pp. 71-72).

De acordo com ela, alguns estereótipos de gênero são reforçados por meio da publicidade, como por exemplo: o homem racional e a mulher emotiva, ou o homem ligado à cultura e a mulher à natureza, aspectos que foram constatados em todas as peças analisadas e inclusive nesta peça complementar.

Pathos

Na peça em análise não há um forte apelo emocional sobre a doença, embora também se fale em mortes e o perigo da doença tenha sido ressaltado. Contudo, o que se nota é que a história está centrada nas recomendações da “Dona Nenê” e a impressão que se tem é a de uma mãe “ensinando aos filhos” o que se deve fazer ou como agir para acabar com o problema. Independente desses filhos já serem crescidos, a mãe, a “rainha do lar”, pode acionar nas pessoas o sentimento de filha ou filho que, mesmo não gostando, deve dar ouvidos ao que a mãe está dizendo, pois essa é a tarefa de uma mãe, cuidar.

De acordo com o dicionário Aurélio, cuidar tem o sentido de: tratar, zelar, ser o responsável pelo bem estar, pela subsistência e prevenir. Sabemos pelo senso comum, que o cuidado tem sido ao longo dos anos, uma atividade “natural” das mulheres. Neste sentido, Nel Noddings (2003) aborda o conceito de cuidado dentro de uma perspectiva feminina. De acordo com ela, a ética tem sido guiada pelo *Logos*, a racionalidade, corporificada no espírito masculino, já o *Eros* (o amor, o sentimento) é relacionado ao feminino e essa característica presente na sociedade ocidental conforma também os discursos publicitários, pois como Corrêa (2011) nos lembra, a publicidade não está descolada da realidade social, bem como os discursos também influenciam e são influenciados. “A relação entre as duas instâncias é reflexiva, isto é, a mídia e a vida social se influenciam, se alimentam e se constroem mutuamente, por meio das constantes lutas discursivas e das negociações pelos significados. (CORRÊA, 2012, p.95).

Embora o cuidado com outra pessoa seja algo essencial (toda e qualquer pessoa, em algum momento de sua existência vai necessitar de cuidados de outra pessoa), muitas vezes esse cuidado é invisibilizado, pois é uma das características do cuidador não aparecer. Corrêa (2012) explica que isso ocorre não somente porque o cuidado está dentro da esfera privada, no ambiente doméstico, mas porque em grande parte das vezes é uma tarefa delegada a pessoas que são menos valorizadas ou privilegiadas, como mulheres, pessoas negras, pobres e imigrantes. “O trabalho do cuidado é não só invisível como também naturalizado, considerado um dom ou uma qualidade pessoal própria da feminilidade”. (Corrêa, 2012, p.96).

Assim entendemos, que se o “cuidado” é reconhecido em nossa sociedade, como uma tarefa que é “natural” das mulheres, depois que não deve aparecer, porque é restrito

ao ambiente doméstico e, por fim, não chega à esfera pública. Assim, inferimos que tem menor valor e reconhecimento social. Logo, se esse tipo de tarefa está sob a responsabilidade das mulheres fica visível que o poder discursivo da mulher é menor, se comparado ao do homem. Assim, essa lógica do papel inferior da mulher está presente nesta peça em análise e também se repetiu nos outros vídeos analisados. Ou seja, embora a dengue atinja todas às pessoas, cabe aos homens determinarem discursivamente o que se deve fazer e à mulher é relegado o lugar de menor peso ou decisão.

Logos

Outro ponto de convergência em relação às outras peças é a presença do discurso mobilizador. Embora a idéia de união de todas as pessoas, em prol de um interesse público, não esteja ainda tão forte no *slogan*: “Já acabou com a dengue hoje?”. De todo modo é perceptível que o estado já trabalhava com a noção de co-responsabilidade do cidadão e do cidadão para resolver o problema da dengue. Pela análise desta peça, mas também por meio de pesquisas no site e de relatos de servidores do núcleo de mobilização social da Secretaria, bem como a partir da minha experiência pessoal como servidora, constatamos que o conceito de mobilização social não foi algo novo que surgiu nas campanhas somente a partir de 2010. O conceito já era trabalhado em algumas ações da secretaria desde 2003, ano, em foi criado o Comitê Estadual de Defesa da Vida, que tinha o objetivo de acompanhar e propor ações que visassem à redução da mortalidade materna e infantil no estado. Este comitê era multisetorial, composto por várias secretarias estaduais (saúde, educação, defesa social, desenvolvimento social e esportes, dentre outras) e também utilizava das ações de mobilização social como estratégia comunicativa.

Em 2004, foi criado o Núcleo de Mobilização Social, que passou a compor a assessoria de comunicação social da Secretaria Estadual de Saúde. Naquele momento, eram de responsabilidade do núcleo executar as ações e estratégias de mobilização social, com foco em dois programas: o Programa de Enfrentamento da Dengue e do Programa Viva Vida de redução da mortalidade materna e infantil no estado. De acordo com o coordenador de mobilização social da Secretaria (que permanece no cargo desde aquela época), Joney Fonseca, “a princípio, o Núcleo de Mobilização Social em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais foi implantado para atender ao Programa Viva Vida, com ênfase na redução da mortalidade materna e infantil. Após

observação e percepção do sucesso resultante da estratégia de envolvimento da sociedade civil no processo de prevenção e promoção da saúde pública e, ainda, por orientação do então consultor da SES-MG, Eugênio Vilaça Mendes, expandiu-se os esforços de mobilização para o Programa de Enfrentamento da Dengue”.

Assim, o discurso mobilizador foi uma estratégia forte, presente e que percorreu todas as cinco peças analisadas e também fez parte de todas as campanhas trabalhadas de 2008 a 2014.

7. Considerações Finais

No momento em que finalizamos esta dissertação, a dengue continua sendo um grave problema de saúde pública no Brasil, provocando mortes e adoecimento. O longo desses dois anos de pesquisa, notamos que o problema foi intensificado em razão do surgimento de casos de doenças até então pouco conhecidas no país, como a Febre Chikungunya e a Zica, que são transmitidas pelo mesmo vetor da dengue, o mosquito *Aedes aegypti*. No dia 27 de novembro de 2015, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas, lançou mais uma campanha⁶³ contra a dengue e dessa vez incorporou essas duas novas doenças e expôs uma preocupação a mais: a relação entre casos de microcefalia em bebês nascidos de mães que foram contaminadas pelo Zica Vírus⁶⁴. Já em 14 de janeiro de 2016, a Secretaria Estadual de Saúde confirmou dois casos de Zica Vírus no estado⁶⁵.

Dito isso, entendemos o quanto a dengue e agora as outras doenças causadas pelo mesmo vetor, são um enorme desafio para os governos e a população. No entanto, entendemos que não existe nenhuma fórmula mágica que seja capaz de resolver a questão, o que ficou ainda mais evidente após a pesquisa realizada.

Os governos têm concentrado amplos esforços, nos últimos anos, na eliminação do mosquito, acreditando ser a principal estratégia para acabar com a doença. Dentro deste entendimento, os governos e no caso desta pesquisa, o governo de Minas Gerais, concebeu que as ações de comunicação social, com foco na mobilização social, seriam as estratégias mais adequadas e eficientes para convencer às pessoas a compreenderem

⁶³ Sobre o lançamento da campanha: <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/7758-ses-mg-mobiliza-populacao-no-combate-ao-aedes-aegypti> - Acesso em 11/12/2015

⁶⁴ Sobre a relação entre microcefalia e o zica vírus: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/20799-microcefalia> Acesso em 11/12/2015

⁶⁵ Informações disponíveis em: <http://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/7904-ses-mg-confirma-dois-casos-de-zika-virus-em-minas-gerais> - Acesso em 16/01/16

que a dengue é um problema público, que afeta a todas e todos e que as pessoas deveriam tomar uma atitude (eliminar os focos do mosquito) dentro de seu ambiente doméstico.

Em artigo intitulado “Foco no mosquito é questionado após 30 anos de epidemias contra a dengue”, publicado em 31 de janeiro de 2016⁶⁶, pela repórter especial do jornal “Folha de São Paulo”, Cláudia Collucci, ela ressalta que o país completou em 2016, 30 anos de epidemias seguidas de dengue e o texto é resultado de entrevistas realizadas com 15 especialistas da área de saúde pública e epidemiologia para tentar desvendar as razões que pudessem justificar a prevalência da dengue por tanto tempo no Brasil.

Alguns pontos que os especialistas apontaram para explicar a ineficiência das ações para eliminar a doença corroboraram com os resultados que encontramos em nossa pesquisa: o foco sempre dado no mosquito e não nas realidades sociais de cada população, a falta de saneamento básico em cerca de 30% dos municípios brasileiros; uso de larvicidas como forma de matar o mosquito, o que provoca a resistência dos mosquitos; problemas na comunicação entre as várias esferas de governo; campanhas de comunicação que desconsideram seus diversos públicos e realidades distintas da população. Enfim, o que se nota é que, após tanto investimentos dos governos na eliminação dos mosquitos, agora é possível vislumbrar o início de uma mudança discursiva em relação ao problema da dengue, que ultrapassa a centralidade das ações na eliminação do *Aedes aegypti*.

Oliveira e Pitta (1996); Araújo e Cardoso (2007), Mafra (2011), Araújo (2012) e Antunes e Mafra (2015), percebem que há nessa perspectiva, de focar na eliminação do mosquito, uma forte relação de causalidade entre ações de comunicação e o fim da doença. Seria como se a comunicação, sozinha, tivesse o poder de mudar comportamentos, despertando nas pessoas atitudes em prol de uma causa.

Acreditamos ser necessário refletir que é da natureza da comunicação a imprecisão e as controvérsias. Interpretamos a comunicação como sendo um processo dialógico e relacional, de modo que as pessoas se comportam como atrizes e atores sociais, responsáveis por suas ações e não seres que apenas ou simplesmente reagem a

⁶⁶ Artigo disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/01/1735561-foco-no-mosquito-e-questionado-apos-30-anos-de-epidemias-de-dengue.shtml> - Acesso em 07/02/2016

estímulos ou motivações. Nesse processo, os conteúdos midiáticos são ressignificados e construídos pelas pessoas, a partir da troca simbólica entre público e mídia.

Também partilhamos da visão Charaudeau, de que a informação não existe em si, ela é enunciação. Ela é construída na troca social e a partir do campo de conhecimentos em que está inserida. A informação não corresponde diretamente à intenção do produtor, nem à do receptor, mas é um resultado de uma “cointencionalidade, que compreende os efeitos visados, os efeitos possíveis, e os efeitos produzidos”. (CHARAUDEAU, 2013, p. 28).

Deste modo, conforme Antunes e Mafra (2015) questionam, e nós também, como a comunicação, que é algo pouco controlável, pode ser capaz de controlar algo tão multifacetado, como é a dengue? Sabemos que a comunicação exerce sim um papel importante diante de situações em que as informações precisam ser veiculadas, os conceitos precisam ser trabalhados, porém “há uma necessidade de investimentos outros, para além da aposta sempre frustrada (e quase nunca proposta) na comunicação estratégica como ação prioritária no controle da dengue”. (ANTUNES e MAFRA, 2015, p. 986-987).

Reconhecemos também que houve um esforço por parte da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais em criar estratégias inovadoras e criativas para buscar resolver um problema que há muitos anos fazia parte da realidade da saúde pública no país e no estado. Ao trabalhar com a ideia do coletivo, de todos se envolvendo em prol de um bem comum, a instituição fez do conceito de mobilização social, presente em todas as peças analisadas, um fio condutor de todo o discurso empregado nas campanhas.

A mobilização prevê a convocação de vontades, de modo que as pessoas se engajem em prol de uma causa pública. Na realidade trata-se de um convite a participar, mas também para compor o processo de mobilização, mas como se trata de um convite, não há obrigação em participar. Conforme Mafra (2011) ressalta, a mobilização é um processo comunicativo e um tipo de ação coletiva que precisa funcionar em consonância com outras iniciativas (institucionais, pessoais, dentre outras). Portanto, não se pode esperar que apenas a mobilização das pessoas seja capaz por si só de alcançar um objetivo proposto.

Também notamos a presença do sentimento de comunidade dentro do discurso mobilizador. Contudo é necessário notar que o modo de viver da sociedade atual desafia a noção tradicional de comunidade, normalmente baseada em vínculos territoriais,

familiares ou de amizade. A maneira das pessoas se organizarem nos dias de hoje é cada vez mais deslocada de lógicas tradicionais e é constantemente atualizada.

Outro elemento discursivo que fez parte direta ou indiretamente de todas as peças analisadas foi o discurso bélico. Nos dois primeiros vídeos, o conceito de guerra e combate foram acionados de maneira bem explícita, tanto nas peças, quanto nos *slogans*: *Agora é Guerra- Todos contra dengue ou A guerra continua- todos contra dengue*. Já nos outros vídeos, embora o discurso bélico não tenha sido tão patente, ele se fez notar. Há em comum em todo o material analisado a presença de um inimigo a ser combatido ou eliminado, o mosquito da dengue.

Como Henriques (2008) nos lembra, as epidemias são situações limite, que cobram iniciativas fortes e rápidas, tanto das instituições, quanto da população. Assim é possível compreender que a perspectiva de mobilização social adotada tenha tido esse viés bélico. Porém, foi com uma postura marcada por um nível de autoritarismo, que a secretaria buscou despertar nas pessoas a vontade de participar e de se engajar em uma causa de interesse público. Iniciativa que depende essencialmente da vontade de cada pessoa, ou seja, demanda um grau de autonomia e interesse pessoal, incompatíveis com discursos com viés autoritário.

Conforme Henriques e Mafra (2006) afirmam, na área de saúde pública para que as questões sejam coletivizadas e compreendidas como sendo de interesse público, é essencial que as pessoas se sintam empoderadas, que percebam possibilidades concretas de interferir no estado de coisas. “Se tiver das questões de saúde a percepção de que somente especialistas e o estado podem resolver tais problemas, não se sentirá corresponsável, ou cooperará apenas de modo circunscrito aos seus próprios interesses. (HENRIQUES e MAFRA, 2006, p. 102).

Nas peças analisadas, embora tenhamos observado atrizes e atores encenando serem pessoas comuns que tomavam atitudes e empreendiam ações para dar a ver que a dengue é um problema de todas as pessoas, eles e, principalmente elas, não contavam com um lugar de fala. O Estado foi representado naquelas peças em uma posição pedagógica, de detentor das informações. Quando as pessoas se expressavam nessas peças foram para dizer do sofrimento ou para informar que atenderam às intenções do estado e cumpriram o que se esperava delas.

Outra característica que foi recorrente em todas as peças analisadas, inclusive na do *corpus* complementar, foi a predominância da voz masculina representando o posicionamento da Secretaria Estadual de Saúde. Perceptível tanto na presença de atores

conduzindo as cenas, nas duas primeiras peças (homem e branco), quanto na voz masculina do locutor que narrava o desenrolar dos acontecimentos, nas outras peças. Esta voz masculina exercia o papel de informar, esclarecer e dizer o que as pessoas deveriam fazer e também personificava a instituição.

Outro questionamento que fazemos é em relação ao fato da dengue ser apresentada como um problema de todos, que afeta qualquer pessoa ou classe social. É relevante observar, após a conclusão das análises, que os vídeos nos levam a pensar que caberiam às pessoas de menor poder aquisitivo o papel de agir, de tomar atitudes práticas para eliminar os focos da dengue. No artigo “Fazer viver e deixar morrer- a má fé da saúde pública no Brasil”, que compõe o livro, a Ralé Brasileira, a autora Lara Luna (2009) destaca que a saúde pública reproduz o esquema de desigualdade social que se perpetua por vários anos no Brasil. Lara Luna relata que desde o início da criação dos serviços estatais de saúde no país, que o modelo higienista era o predominante. Este modelo visava tanto à educação sanitária, quanto a necessidade de controle de epidemias no país e propunha a adoção de hábitos de saúde como forma de evitar prejuízos à economia do Brasil, considerando que muitas vezes a responsabilidade pelo aparecimento das doenças era creditada às pessoas pobres. Discurso que ainda está presente na sociedade, quando se ouve falar de “doenças de pobre ou causadas por pobres”.

De acordo com Luna (2009), há no imaginário da sociedade uma desvalorização social, moral e até mesmo política daquelas pessoas que se utilizam do Sistema Único de Saúde (SUS), por acreditarem que somente pobres precisam do SUS e também daquelas que são infectadas por doenças consideradas negligenciadas⁶⁷ (dengue, doença de Chagas, esquistossomose, hanseníase, leishmaniose, malária, tuberculose, dentre outras), porque a visão que se tem, pelo senso comum, é que somente as pessoas de menor poder aquisitivo são contaminadas pelas doenças negligenciadas, aquelas que têm a proliferação favorecida pela situação de pobreza.

Considerando esse senso comum que define que determinadas doenças atingem somente pessoas pobres, a Secretaria Estadual de Saúde diz nas peças televisivas analisadas, que uma doença negligenciada, a dengue, pode contaminar qualquer pessoa

⁶⁷ Doenças negligenciadas são doenças que não só prevalecem em condições de pobreza, mas também contribuem para a manutenção do quadro de desigualdade, já que representam forte entrave ao desenvolvimento dos países: Mais informações em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n1/23.pdf>- acesso em 11/12/2015.

e que todas precisam se engajar para eliminar os focos de contaminação. É algo inovador e que de certa maneira rompe com pré-conceitos arraigados. Mas façamos agora um exercício de análise e vamos lembrar o vídeo em que aparece uma senhora de meia idade, que aparenta ser de classe média/ média alta. Ela relata, sobriamente, que perdeu a mãe para o mosquito. Nesta peça, a senhora é entrevistada dentro de uma residência, aparentemente confortável e que parece estar localizada em um bairro de classe média/ média alta. Após a fala desta mulher, o vídeo segue e o apresentador está percorrendo as ruas de um lugar que aparenta ser um bairro popular, onde as pessoas saem das casas simples e comuns e se unem a ele na “luta” contra a dengue. Outro exemplo ocorre no vídeo em que a Cida e várias pessoas que aparentam morar em bairros simples simulam ações para eliminar os focos do mosquito, dentro e fora de suas casas.

Relembramos esses *flashes* de cenas, para levantar a seguinte questão: Se a dengue é uma doença que pode acontecer a qualquer pessoa, como a Secretaria defendeu em suas peças, por qual razão observamos as pessoas que demonstravam ter menor poder aquisitivo tomando “atitudes” para acabar com a doença? A impressão que se tem é que, embora a dengue atinja a todas e todos, seria de responsabilidade das pessoas com menor poder aquisitivo tomar atitudes para combater a doença.

Apesar de a instituição ter tentando com o discurso de mobilização social romper com o paradigma de “doença de pobre”, notamos mediante a análise, que essa visão acabou por ser mantida e reforçada. Podemos ponderar que a Secretaria buscou mostrar que a dengue atinge todas as classes sociais, contudo, quem encena as atitudes que devem ser tomadas para eliminar os focos do mosquito são as pessoas que aparentam ter menor poder aquisitivo.

Entendemos que o discurso mobilizador foi acionado sim, mas se deu por meio de pessoas das classes sociais mais populares e não foi uma atitude empregada por todas as pessoas.

A vida das pessoas com menor poder aquisitivo só é levada em consideração, torna-se visível, quando existe o risco de suas endemias contaminarem pessoas de outras classes sociais. Basta atentarmos para o fato de que sempre que outras classes são atingidas por essas doenças, principalmente as de classe média e alta, elas se tornam alvo de atenção da mídia e fonte de comoção de toda a sociedade e das autoridades que prontamente disponibilizam programas mais eficazes de prevenção e de tratamento, ainda que momentaneamente. (LUNA, 2009, p. 315).

Por fim, conforme Henriques (2010), o processo de mobilização não se resume à simples participação das pessoas em alguma ação. A mobilização faz um convite para que um grupo de pessoas participe na resolução de uma causa e isso pressupõe um envolvimento espontâneo de cada uma. Henriques também ressalta que esse processo é amplo, complexo, permanente e também não há garantidas de que as pessoas estarão sempre mobilizadas ou envolvidas com a mesma intensidade do início ao fim do processo. E nós completamos afirmando que também é longo e trabalhoso e temos em mente que não há uma resposta única para solucionar as questões de saúde pública, que dependam também das ações das pessoas em sua vida doméstica. Mas acreditamos que o processo de comunicação pode ajudar os governos, ao dispor das ferramentas técnicas necessárias para publicizarem as informações sobre as doenças.

Contudo é necessário pensar a comunicação como um processo amplo, democrático e relacional, em que as vivências, as experiências e as realidades peculiares de cada cidadã e cidadão também devam fazer parte desse processo, sendo apropriadas e reapropriadas. Assim, uma visão utilitarista da comunicação não dá conta de tratar de questões tão complexas e multifatoriais, como é o caso da dengue.

8. Referências Bibliográficas

ALMEIDA FILHO, N., *et al.*, orgs. **Teoria epidemiológica hoje: fundamentos, interfaces, tendências** [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998. 256 p. Epidemio Lógica series, nº2. ISBN 85-85676-50-7.

ALVES, Marcelo e MELO, Maria do Carmo. **Educação e campanhas em saúde: informar, conscientizar ou mudar comportamentos?** In: Congresso Internacional em Comunicação e Consumo, 2012, São Paulo, SP. Anais. Disponível em: http://www.espm.br/download/Anais_Comunicon_2012/comunicon/gts/gtsete/ALVESeMELO.pdf.

ARAÚJO, Inesita; CARDOSO, Janine. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, Inesita. As mídias, as instituições de saúde e a população: convergências e divergências na comunicação sobre a prevenção da dengue. *Organicom: Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas*, São Paulo, Ano 9. Edição especial, n. 16/17, pp. 50-66, 2012

ARENDDT, Hannah. **A Condição Humana**. Trad. Roberto Raposo, posfácio de Celso Lafer. 10 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

BABO, Isabel. O acontecimento e os seus públicos. **Comunicação e Sociedade**, v. 23, p. 218-235, 2013.

BAKHTIN, M. **Marxismo e Filosofia da Linguagem**. 6ª ed. São Paulo. Hucitec, 1992.

BLUMER, Herbert. **A massa, o público e a opinião pública**. In: COHN, Gabriel (org.) *Comunicação e indústria cultural*. São. Paulo: Companhia Editora Nacional, 1978.

BRAGA, José Luiz. Para começar um projeto de pesquisa. In: **Revista Comunicação e Educação**, n. 3, São Paulo, dez./set. 2005, p. 288-296. Disponível em: <http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/comeduc/article/viewFile/5155/4783>> Acesso em: 10 de março de 2014.

BRANDÃO, Elizabeth. **Conceito de Comunicação Pública**. In: DUARTE, Jorge (Org.). *Comunicação pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público*. São Paulo: Atlas, 2012.

BRANDÃO, Helena H. **Introdução à análise do discurso**. 2* ed. rev. - Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2004.

BRITO, Lucianna. **A propaganda de Guerra no Brasil e escócia: O discurso do deslocamento**. 2014. Monografia (Comunicação Social- Publicidade). P.62. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

CARDOSO, Janine. **Entre vítimas e cidadãos: risco, sofrimento e política nas narrativas do Jornal Nacional sobre as epidemias de dengue (1986-2008)**. 2012. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura). 2012. Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

CASTELFRANCHI, Yueij *et al.* O cientista é um bruxo? Talvez não: ciência e cientistas no olhar das crianças. In: **Ciência & Criança: A divulgação científica para o público infanto-juvenil.** Rio de Janeiro: Museu da Vida / Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, 2008. p. 14-19

CHARAUDEAU, Patrick. **Para uma nova análise do discurso.** In: CARNEIRO, Agostinho (org.). O discurso da mídia. Rio de Janeiro: Oficina do Autor, 1996.

CHARAUDEAU, Patrick. **Discurso das mídias.** Tradução de Angela M. S. Corrêa. 2. ed., 2ª reimpressão. São Paulo: Contexto, 2013.

CHARAUDEAU, Patrick. **O discurso propagandista: uma tipologia.** In: MACHADO, Ida Lucia; MELLO, Renato. Análises do discurso hoje. v. 3. Rio de Janeiro: Nova Fronteira (Lucerna), 2010. p. 57-78. Disponível em: <http://www.patrick-charaudeau.com/IMG/pdf/2010_d_Disc-Propag-Belo_Vol3_ARTICLE.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2014.

CHIARAVALLLOTI Neto F, *et al.* **Controle do dengue em uma área urbana do Brasil: avaliação do impacto do Programa Saúde da Família com relação ao programa tradicional de controle.** Cadernos de Saúde Pública. 2006; 22 (5): 987-997.

III Colóquio em Imagens e Sociabilidade: 20 anos de pesquisa em comunicação. **Promoção do Interesse e projeção da experiência: a formação dos públicos na interação com as organizações.** HENRIQUES, M. Simeone. 2014 (Seminário).

CORRÊA, Laura Guimarães. **Mães cuidam, pais brincam: normas, valores e papéis na publicidade de homenagem.** 2011. 244 p. Tese. Doutorado em Comunicação Social. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2011.

CORRÊA, Laura Guimarães. **Mães Cuidam, pais brincam: metodologia, bastidores e resultados de uma pesquisa sobre publicidade e gênero.** In: Revista Contracampo, v. 28, n. 3, ed. dez-mar, ano 2013. Niterói: Contracampo, 2013. p. 136-154.

CORRÊA, Laura Guimarães. **Quem sempre troca a Maria? Transgressão e permanência dos papéis de gênero na publicidade.** Mídia, instituições e valores. 1ª.ed. Belo Horizonte: Autêntica, v. 1, p. 85-96, 2012.

DE HOLANDA FERREIRA, Aurélio Buarque; **Dicionário Aurélio da língua portuguesa.** Editora Positivo, 2010.

DE PRIORIDADES, DEFINIÇÃO. **Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde.** Revista Saúde Pública, v. 44, n. 1, p. 200-2, 2010.

DEWEY, John. Tendo uma experiência. In: _____. **Os Pensadores.** São Paulo: Abril Cultural, 1980. p. 89-105.

ESTEVES, João Pissarra. **Sociologia da comunicação.** Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2011.

EXCERTOS de **o público e seus problemas (1927)**. Cf. Hickman, Larry A. & Alexander, Thomas. *The Essential Dewey, vol. 1: Pragmatism, Education, Democracy*. Bloomington: Indiana University Press, 1998: pp. 281-292.

FERREIRA, Beatriz *et al.* Evolução histórica dos programas de prevenção e controle da dengue no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2009, vol.14, n.3, pp. 961-972. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300032>>. Acesso em 10 de novembro de 2014.

FRANÇA, Vera. L. Quéré: dos modelos da comunicação. In: **Revista FRONTEIRAS. Estudos Midiáticos**. São Leopoldo, Vol. nº 2: Unisinos, 2003.

FRANÇA, Vera. Sujeito da comunicação, sujeitos da comunicação. In: GUIMARÃES, César. **Na mídia, na rua: narrativas do cotidiano**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. P. 61-88.

FRANÇA, Vera. **Interações comunicativas: a matriz conceitual de G.H. MEAD**. In: PRIMO, Alex *et al.* (org.). *Comunicação e interações*. Porto Alegre, Sulina, 2008.

FRANÇA, Vera. O “popular” na TV e a chave de leitura dos gêneros. In: GOMES, IMM., (org). *Televisão e realidade* [online]. Salvador: EDUFBA, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/1048/1/Televis%C3%A3o%20e%20Realidade.pdf>>. Acesso em: 3 de maio de 2015.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. São Paulo: Edições Loyola, 1999.

HENRIQUES, Márcio, Simeone. (org.), BRAGA, Clara S., BRANDÃO, Daniela do C. e S. & MAFRA, Rennan L. M. **Comunicação e Estratégias de Mobilização Social**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

HENRIQUES, M. Simeone. **Comunicação e mobilização social na prática de polícia comunitária**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

HENRIQUES, M. S; MAFRA, R. L. M. **Mobilização social em saúde: o papel da comunicação estratégica**. In: Santos, A. (Org.). *Cadernos mídia e saúde pública*. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública: Funed, 2006. P. 101-112.

HENRIQUES, M. Simeone. Comunicação e mobilização em saúde: da propaganda à interlocução. *Revista diversa- UFMG- ANO 7, n 16, novembro 2008*. Disponível em: <https://www.ufmg.br/diversa/16/index.php/diversidade/comunicacao-e-mobilizacao-em-saude-da-propaganda-a-interlocucao>

- LAVILLE e DIONNE. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Trad. Heloísa Monteiro e Francisco Settineri. Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.
- LUNA, Lara. **Fazer viver e deixar morrer: a má-fé da saúde pública no Brasil**. A ralé brasileira: quem é e como vive. Belo Horizonte, MG: Editora da UFMG. (Coleção Humanitas).[Links], 2009.
- MAFRA, Rennan. **Vestígios da dengue no anúncio e no jornal: dimensões acontecimentais e formas de experiência pública na (da) cidade**. 2011. 354 p. Tese doutorado em Comunicação Social. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2011.
- MAFRA, Rennan; ANTUNES, Elton. **Comunicação, estratégias e controle da dengue: a compreensão de um cenário público de experiência**. Saúde e Sociedade, v. 24, n. 3, p. 977-990, 2015.
- MAINGUENEAU, Dominique. **Novas tendências em análise do discurso**. 3. ed. Campinas, SP: Pontes, 1997.
- MARCUZZO, Patrícia. Diálogo inconcluso: os conceitos de dialogismo e polifonia na obra de Mikhail Bakhtin. **Cadernos do IL**, n. 36, p. 2-10, 2008.
- MEAD, H. **Espírito, persona y sociedad: desde El punto de vista del conductivismo social**. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, 1973.
- MORAES, Paulo Roberto. **Áreas tropicais úmidas e as febres hemorrágicas Virais- uma abordagem geográfica na área ambiental e na de saúde**. Tese universidade de São Paulo, 2007
- NOGUEIRA, Cláudio M. M. **Considerações sobre o modelo de análise do discurso de Patrick Charaudeau**. Disponível em: <<http://www.portal.fae.ufmg.br/seer/index.php/ensaio/article/viewFile/77/120>>. Acesso em 5 de março de 2014.
- PITTA, Áurea; OLIVEIRA, de Valdir Castro. Estratégias de Comunicação frente ao Desafio do *Aedes Aegypti* no Brasil. **Ciência& Saúde Coletiva** 1(1), 1996.
- ROSA, João Guimarães. **Ficção completa: Grande sertão: Veredas. Primeiras estórias. Tutaméia. Estas estórias. Ave, palavra**. Editora Nova Aguilar, 1994.
- OLIVEIRA, Maria José. **Comunicação Pública e os Setores Não-estatais**. In: OLIVEIRA, Maria José (Org.). Comunicação Pública. Campinas: Alínea, 2004.
- ORLANDI, E. P. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos**. Campinas, SP: Pontes, 2001.
- QUÉRÉ, Louis. “De um modelo epistemológico da comunicação a um modelo praxiológico”. Traduzido por Sena e Westin (mimeo). Do original: “D’un modele épistemologique de la communication à un modele praxéologique”. In: Réseaux, n. 46/47. Paris: Tekhné, 1991.
- RESENDE, Gisele *et al.* A Experiência da Mobilização Social em Saúde: abordagens que vão além das ações assistenciais. In: OLIVEIRA e PRADO (orgs.). **A agenda da saúde pública em**

Minas Gerais: aprendizados, legados e desafios. 3 V. Belo Horizonte: Autêntica, 2014. P. 343-249. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/A_agenda_da_saude_publica_WEB.pdf>. Acesso em 17 de fevereiro de 2105.

SILVA, Daniel Reis. **O astroturfing como um processo comunicativo: a manifestação de um público simulado, a mobilização de públicos e as lógicas de influência na opinião pública.** 2013. 204 p. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social. Universidade Federal de Minas Gerais). Belo Horizonte. 2013.

SANTOS, Gilmar. **Princípios da publicidade.** Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.

SIMÕES, Cassiano F. A publicity e a publicidade: para além da propaganda. *Comunicação, Mídia e Consumo*. São Paulo: v. 3, n. 6, 2006.

SIMÕES, Paula Guimarães. A centralidade da experiência na constituição das representações: contribuições interdisciplinares para o campo da comunicação. **Revista da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação**. E-compós, Brasília, v.13, n.1, jan./abr. 2010.

SOBRINHO, Asdrúbal. A publicidade saudável na comunicação pública. *Organicom: Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas*, São Paulo, Ano 9. Edição especial, n. 16/17, p. 213- 222. 2012.

SANTAELLA, Lúcia. **Comunicação e pesquisa: projetos para mestrado e doutorado.** São Paulo: Hacker Editores, 2001.

TORO A., José Bernardo & WERNECK, Nísia Maria D. **Mobilização Social: Um modo de construir a democracia e a participação.** Brasília: Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

WEBER, Maria Helena. **Estratégias de comunicação de Estado e a disputada por visibilidade e opinião.** In: KUNSCH, Margarida (org.). *Comunicação pública, sociedade e cidadania*. São Caetano do Sul (SP): Difusão, 2011. p. 101-119.

VAZ Paulo, CARDOSO, Janine e FELIX, Carla. Risco, Sofrimento e Vítima Virtual: a Política do Medo nas Narrativas Jornalísticas Contemporâneas. In: **Revista Contracampo**, nº.25, dez de 2012. Niterói: Contracampo, 2012. p: 24-42.

Sites consultados

<<http://www.iof.mg.gov.br/index.php?/acao-do-governo/acao-do-governo-arquivo/Internet-ganha-mais-forca-na-guerra-a-dengue.html>>

http://www.fenapro.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=280:tudo-pronto-para-o-encontro-fenapro-em-florianopolis&catid=50:noticias&Itemid=157

<http://bvsmg.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Curso_vigilancia_epidemiologia.pdf>

<<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/vigsau.html>>

<http://bvsmg.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Curso_vigilancia_epidemiologia.pdf>

<http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/>

<www.saude.gov.br>

<<http://dengue.saude.mg.gov.br>>

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702002000100011&script=sci_arttext>

<<http://www.projetointermeios.com.br/relatorios-de-investimento>>

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2007-2010/2010/Lei/L12232.htm>

<<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/01/1735561-foco-no-mosquito-e-questionado-apos-30-anos-de-epidemias-de-dengue.shtml>>

Peças televisivas

Agora é Guerra (2010- 2011)-

<https://www.youtube.com/watch?v=7LYH1AFRrGI&feature=youtu.be>

A guerra Continua (2011- 2012)-

<https://www.youtube.com/watch?v=E3YEy7rP7Ds>

Dengue tem que acabar (2012- 2013)-

<https://www.youtube.com/watch?v=dXigUQrU8bk>

(2013- 2014)- Dengue- ou a gente acaba com Ela, ou Ela acaba com a gente

<https://www.youtube.com/watch?v=vm3VIc0EMQQ>

Já acabou com a dengue hoje? (2008- 2009)

<https://www.youtube.com/watch?v=cCSDcD-Yqec>

9. Anexos (Quadros descritivos das peças televisivas)

Agora é Guerra- Todos contra dengue

| Agora é Guerra- Todos contra dengue- 2010/2011- 30 segundos | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|---|------------------------|
| Agência responsável- Lápis Raro | | | | | | | |
| Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=7LYH1AFRrGI&feature=youtu.be | | | | | | | |
| Tomada | Personagens | Situação | Cenário | Impressão/ Clima | Falas/ texto e recursos visuais | Trilha sonora | Tom/clima |
| 1 PP (Primeiro plano) | Duas mulheres- uma mais velha e outra mais nova, sentadas em volta de uma mesa. A senhora mais velha é creditada como: “Dona” Waldívia Ruy dos Santos, moradora do Bairro Santo Antônio, em Vespasiano. A outra é Andrea Angélica de Oliveira e mora no mesmo bairro. | As duas dão um depoimento falando sobre a dengue. Relatam que tiveram familiares que adoeceram e a mais nova | Elas estão sentadas em volta de uma mesa simples, decorada com um vaso de planta, sem pratinho. Ao fundo é possível ver uma cristaleira. O ambiente é doméstico. | Ambiente pesado, Tenso e triste | Waldívia - lá em casa foram 6 pessoas que tiveram dengue. Andrea- Eu perdi uma irmã Waldívia - é uma dor assim, que não dá para explicar. É muito grande | Música instrumental com temática triste. | Triste, introspectivo. |
| 2 PA e PP (Plano americano e Primeiro Plano) | Um homem branco e jovem (na faixa etária dos 25 a 30 anos), que é o apresentador. Ele está de barba feita e veste uma camisa social clara e uma | O homem anda pelo cenário falando para a câmera. | O cenário é branco e ao fundo foram montadas maquetes brancas que | Tenso e busca chamar a atenção ao que está sendo falado. | O apresentador inicia falando: A dengue teve um avanço assustador no Brasil neste ano. E em Minas também. Neste momento aparece um texto na parte debaixo da tela, com os seguintes dizeres: (87% dos focos do mosquito da | Música instrumental , que chama a atenção e gera expectativa. | Atenção e tenso |

| | | | | | | | |
|----------------------|---|---|--|-------|---|---|--------------------------------|
| | calça jeans clara. As mangas da camisa estão dobradas. | | simulam prédios | | dengue estão nas residências). O texto está em caixa alta, bold e a porcentagem 87% está em bold e vermelho). Ao mesmo tempo que aparece o texto na tela, o apresentador fala a mesma frase: 87% dos focos do mosquito da dengue estão nas residências. Após esta fala, a câmera dá um close no apresentador em seguida ele completa: onde é difícil o poder público ter acesso. A Câmera volta para o plano americano e ele fala: Mas onde é fácil você agir. Neste momento o apresentador está com a expressão séria e preocupada e ergue a mão direita aberta e a aponta para a câmera no momento em que afirma "mas onde é fácil você agir". | A música vai aumentando aos poucos. | |
| 3 PG e PA | O apresentador da segunda tomada está no mesmo cenário de maquetes de prédio, porém a câmera está mais aberta. Ao fundo do cenário vão surgindo outros personagens: Mulheres, Homens e crianças | O apresentador começa a falar e as outras personagens vão chegando perto dele, mas ficam atrás. Ele ocupa o centro da cena. As crianças estão na frente e os adultos atrás. | O cenário é branco e ao fundo foram montadas maquetes brancas que simulam prédios. | Tenso | Nós só vamos vencer a guerra contra a dengue se você fizer a sua parte. <i>Ao mesmo tempo que o apresentador fala, aparece na parte de baixo do vídeo a seguinte frase:</i> Juntos vamos impedir a dengue de entrar na sua casa. Todas as letras estão em caixa alta e bold. Juntos está escrito de vermelho e o restante da frase de preto. No mesmo momento que o apresentador fala, pessoas começam a surgir do fundo do cenário. É possível observar mulheres, crianças e homens se aproximando do apresentador. Close no apresentador, que fala: Elimine qualquer possibilidade de água parada. Após o close, a câmera dá um plano geral em que é possível ver o apresentador ao centro. À frente dele | Música instrumental, que remete a tambores entoados nas Guerras. E ao fim da cena, aparece o slogan da campanha e uma sirena tocando alto | Tenso, de atenção e motivador. |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | <p>estão 4 crianças, 2 meninos e 2 meninas. As duas meninas são brancas uma de cabelo preto longo e a outra de cabelo preto curto. Um dos meninos é negro, de cabelo preto e curto e o outro menino é branco, de cabelo castanho claro, na altura dos ombros. Atrás do apresentador, que se encontra ao centro da cena, estão os adultos. São duas mulheres, que aparentam ter de 30 a 40 anos. Ambas são brancas, sendo que uma é loira e a outra tem o cabelo preto. As duas estão com roupas que poderiam ser usadas em ambiente de trabalho. A mulher loira veste uma blusa de tecido longo e escuro. Uma calça comprida do mesmo tecido e cor da blusa. Já a outra mulher está com uma camisa social branca e uma calça de tecido escura. Há três homens. Um homem branco, que aparenta ter uns 60 anos, logo atrás do apresentador. Ele está vestido com uma camisa pólo e calça jeans. Um homem negro que aparenta ter uns 40 anos, que está com uma camisa social branca e uma calça escura e outro homem negro, que aparenta ter uns 25 anos, que se veste com uma camisa pólo e calça jeans.</p> <p>O apresentador está no centro da imagem e fala: Essa Guerra é de todos nós. Fica parado, desce os dois braços e abre as palmas das mãos. Assim que termina a frase, a câmara abre o a aparecem outros 5 personagens. Do lado direito da tela dois homens. Um idoso e um jovem. O</p> | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | idoso é mulato, está de boina escura camisa social clara de | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

A Guerra continua- Todos Contra Dengue

| <p>Campanha- Todos Contra Dengue- 2011-2012 Agência responsável- Lápis Raro Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=PO8gRZmBbYM</p> | | | | | | | |
|--|--|---|--|-----------------------|--|---------------------------------------|-----------|
| Tomada | Personagens | Contexto da cena | Cenário | Impressão/ Clima | Falas/ e contexto | Trilha sonora | Tom/clima |
| 1 PG (Plano Geral) e PA (Plano Americano) | Na abertura do vídeo aparece um homem branco e jovem, ele diz que a ameaça da dengue está de volta e cita que em 2010 foram mais de 250 mil casos da doença. | O homem fala brevemente sobre situação da dengue, afirmando doença pode voltar. | Cenário externo, com luz solar. Ao fundo é possível visualizar a fachada de um prédio. | Clima tenso e sério | O apresentador fala: a ameaça da dengue está de volta. Em 2010 foram mais de 250 mil casos da doença. | Música instrumental .O Clima é tenso. | Tenso. |
| 2 PA e PG PP (Plano americano e Primeiro Plano) | Uma mulher, branca e de meia idade e o apresentador da primeira tomada. (não aparece o nome da mulher) | A cena começa com a mulher, branca e de meia idade. À frente dela é possível visualizar uma imagem desfocada de um interlocutor. O Plano é americano e focado na mulher. Após a câmera abre o ângulo e aparecem os dois sentados no sofá. | Cenário interno, dentro de casa. A mulher e o homem estão sentados no sofá. | Clima triste e sério. | Fala da mulher: Eu só fui ter conhecimento e ver a gravidade da doença, quando perdi minha mãe. A dor é uma dor insuportável. A perda, entendeu. Eu perdi minha mãe para o mosquito. | Música instrumental triste e suave. | Triste |

| | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|-----------------------|--|--|---------------|
| <p>3 PA</p> | <p>O apresentador e outros quatro personagens . Duas mulheres, sendo uma com uma criança no colo e um homem.</p> | <p>Ambiente interno e externo. O apresentador aparece na rua, andando em direção a um portão de uma casa. Ele esboça o gesto de que vai bater (chamar) no portão da casa. Há um corte na cena e aparece um homem sendo entrevistado pelo apresentador, entende-se que estão na casa deste homem. Trata-se de um homem negro, que aparenta ter uns 40 anos, mas não aparece o nome dele. Novo corte e aparece uma moça sendo entrevistada. Outro corte a aparece uma mulher com uma criança no colo conversando com o apresentador</p> | <p>Cenário externo, que aparenta a rua de um bairro e interno, que aparecer ser dentro da casa e do quintal das pessoas.</p> | <p>Clima é sério.</p> | <p>O apresentador está andando pela rua e fala: Em 2011 nós lutamos juntos e reduzimos em mais de 75% o número de casos previstos. Há um corte onde aparece um homem que fala: E a ação foi conjunta, né, governo e comunidade. Novo corte e aparece uma mulher, que diz: O combate da dengue é um trabalho diário. Todo dia a gente tem que estar fazendo a nossa parte. Há um novo corte a aparece uma segunda mulher com uma criança no colo: Se a gente junta as forças, dá certo.</p> | <p>Música instrumental motivadora.</p> | <p>Sério.</p> |
|-------------------------------|--|--|--|-----------------------|--|--|---------------|

| | | | | | | | |
|------------------------------------|--|---|-----------------------------|---|--|--|-------------------------|
| <p>4 PA e PG</p> | <p>O apresentador e vários personagens (mulheres, homens e crianças)</p> | <p>O apresentador está na rua e começa a andar e falar. Em seguida surgem pessoas atrás dele. Elas estão na rua e outras estão saindo de dentro de casas.</p> | <p>Cenário externo- rua</p> | <p>Clima sério, que remete à ideia de ação.</p> | <p>O apresentador fala: Mas agora a guerra continua. Um novo vírus está em circulação e o risco de casos graves aumentou no Brasil. A dengue mata e nós não queremos perder ninguém nessa guerra. 87% dos focos da dengue estão nas residências, onde o poder público não pode entrar e só você pode agir. Acabe com a água parada na sua casa. Essa guerra é de todos nós</p> | <p>Música instrumental motivadora.</p> | <p>Sério e de ação.</p> |
|------------------------------------|--|---|-----------------------------|---|--|--|-------------------------|

Dengue tem que acabar. É hora de todo mundo agir

Campanha: Dengue tem que acabar é hora de todo mundo agir

Agência responsável- Casablanca

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=dXigUQrU8bk>

30 segundos

| Tomada | Personagens | Contexto da cena | Cenário | Impressão/ Clima | Falas/ e contexto | Trilha sonora | Tom/clima |
|--|---|--|---|--------------------------------------|---|-----------------------------|------------------------|
| 1 PA e PP (Plano americano e primeiro plano) | Na abertura do vídeo há uma mulher. Ao mesmo tempo aparece a seguinte legenda: Maria Aparecida Bernardes, mineira, 49 anos. História Real. Ouve-se a voz de um homem, que começa a narrar. | O locutor fala (nota coberta) enquanto a personagem se movimenta pelo cenário. A mulher entra em cena com um porta-retrato nas mãos e o coloca sob um móvel. Ela aparece ao lado de um homem na foto. Após colocar o porta-retrato, ela sai da sala e se dirige para a parte externa da casa, onde começa a verificar vasos de flores. No momento em que verifica os vasos, ela aparece ao fundo e no primeiro plano o foco é dado no porta-retrato. A imagem do homem fica mais clara e fraca, dando a impressão que vai desaparecer. Ao lado deste porta-retrato, também em primeiro plano, aparece o seguinte texto: 268.440- 2010; 66.596- | Ambiente doméstico que se assemelha à sala de uma casa. | Clima doméstico, um pouco intimista. | Toda semana a Cida elimina os focos de dengue da sua casa. Assim como ela, o governo de Minas trabalhou, investiu no combate e já reduziu em 75% os casos da doença. Mas só isso não basta. | Música instrumental alegre. | Positivo e mobilizador |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---------------------------------------|---|--|--------------------------------|------------------------|
| | | 2011;39.365-2012. Estes dados são referentes os casos de dengue nos anos de 2010,2011 e 2012. | | | | | |
| 2 PA e PG (Plano americano e Plano Geral) | A personagem da primeira cena, a Cida e mulheres, homens, jovens, adultos, idosos e crianças. | <p>O locutor segue narrando e aparecem dois homens com pneus de carro nas mãos, eles movimentam os pneus de modo a retirar água de dentro deles. Aparecem cerca de 10 pessoas que estão recolhendo objetos no chão e os colocando em um saco de lixo</p> <p>Posteriormente, surge a imagem de uma pessoa, que está retirando água da garrafa, o ângulo da câmera fechado no braço. Em seguida aparece a Cida mexendo em uma planta. Depois surge uma senhora, duas moças e dois rapazes andando rapidamente, com a expressão alegre e motivada. Ao longo da cena, surgem mais pessoas retirando água de pneu, garrafas, recolhendo lixo no chão. Tampando caixa d'água e tambor com água. As pessoas que realizam estas ações são mulheres, homens e crianças.</p> | Ambiente doméstico e externo. De dia. | Clima descontraído e que remete a movimento e ação. | Um novo vírus aumentou as chances de recontaminação e de casos graves. Junte seus familiares, vizinhos e amigos. Todo mundo tem que agir para que a dengue não continue a fazer vítimas. | Música instrumental e animada. | Positivo e mobilizador |

| | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------|---|---------------------------|---------------------|---|--|---------------|
| <p>3 PP</p> | <p>Cida.</p> | <p>A cena é bem curta. A câmera destaca o rosto e as mãos de Cida, que aparece olhando para o porta-retrato. Ela olha em direção à câmera e fala: A dengue tem que acabar! Sua expressão é triste e no canto do rosto há uma lágrima. Em seguida, o ângulo da câmera fecha nas mãos da personagem que faz um gesto de carinho no porta retrato, onde ela está ao lado de um homem, que ao logo da narração é informado que se trata do marido que morreu em razão da dengue. A imagem dele fica transparente e quase some. Corte para o rosto da Cida. Ela aparece enxugando uma lágrima e a expressão é de dor e tristeza.</p> | <p>Ambiente doméstico</p> | <p>Clima triste</p> | <p>Como o Ronaldo, marido da Cida. Fala da Cida: A dengue tem que acabar! Voz do locutor: é hora de todo mundo agir. Governo de Minas</p> | <p>Não há trilha musica neste momento.</p> | <p>Triste</p> |
|-------------------------------|--------------|---|---------------------------|---------------------|---|--|---------------|

Dengue. Ou a gente acaba com Ela ou Ela acaba com a gente.

| Agência responsável- Felling Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=vm3Vic0EMQQ | | | | | | | |
|--|--------------------------------------|---|----------------|-----------------------------|--|----------------------|------------------|
| Tomada | Personagens | Contexto da cena | Cenário | Impressão/ Clima | Falas/ e contexto | Trilha sonora | Tom/clima |
| 1 PP (Primeiro plano) | Não há personagens, somente locutor. | 1- tomada: texto que aparece na imagem: Nomes de dezenas de pessoas (homens e mulheres) 2 tomada: Todo mundo corre perigo. 3 tomada: Elimine os focos do mosquito. 4 tomada: sintomas:febre alta. Dor atrás dos olhos. 5 tomada: manchas ou pontos vermelhos na pele. Dor no corpo. 6 tomada- Sem a sua colaboração não vamos conseguir acabar com a dengue. 7- tomada- aparece a arte | | | Todas estas pessoas morreram de dengue no país (aparecem diversos nomes escritos em uma tela vermelha que simula um muro). A situação é grave e todo mundo corre perigo. Elimine os focos do mosquito e se você apresentar algum sintoma da dengue, beba muita água. E procure uma unidade de saúde. Sem a sua colaboração não vamos conseguir acabar com a dengue. Dengue. Ou a gente acaba com ela ou ela acaba com a gente. Saúde. Governo de Minas. | De suspense | Pesado e triste |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | da campanha: Dengue ou a gente acaba com ela ou ela acaba com a gente ligue 155 dengue.saude.mg.gov.br 8 tomada- logo marca do governo de Minas | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Já acabou com a dengue hoje? (*Corpus complementar*)

| Agência responsável- Lápis Raro Já acabou com a dengue hoje? 2008/2009 Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=cCSDcD-Yqe | | | | | | | |
|---|---|---|---|-------------------------|---|-----------------------------|-----------------------|
| Tomada | Personagens | Contexto da cena | Cenário | Impressão/ Clima | Falas/ e contexto | Trilha sonora | Tom/clima |
| 1 PP (Primeiro plano) | A atriz Marieta Severo aparece falando diretamente para a câmera. | A atriz está sozinha em cena e fala olhando direto para a câmera. | Está em um estúdio, com um fundo azul escuro e é possível ver um pedaço de uma imagem em vermelho. Não há outros elementos. | Tranqüilidade | A dengue está querendo voltar. Então todo mundo tem que trabalhar para acabar com ela | Música instrumental alegre. | Sério, mas tranquilo. |

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|---------------------------|---|------------------------------------|--------------------------------------|
| <p>2 PA (Plano Americano)</p> | <p>A atriz permanece falando.</p> | <p>A atriz ainda está sozinha e continua falando. Ela fala bem e gesticula com as mãos.</p> | <p>O cenário é o mesmo, mas o ângulo da câmera abre um pouco e é possível ver que à frente da atriz há uma bancada, onde ela apoia os braços. Atrás dela estão os dizeres da campanha: Já acabou com a dengue hoje? As letras estão em bold, escritas em amarelo e a palavra dengue em branco. O texto está escrito dentro de um fundo vermelho</p> | <p>Sério e motivador.</p> | <p>Você tem que cuidar da sua casa. O prefeito que está saindo, não pode descansar, tem que mobilizar todo mundo, convocar os agentes comunitários e toda a população. O prefeito eleito também tem que fazer sua parte. Acabar com a dengue é urgente e tem que ser todo dia.</p> | <p>Música instrumental alegre.</p> | <p>Sério, tranquilo e motivador.</p> |
| <p>3 PA</p> | <p>Não há necessariamente um corte na cena, mas surge a voz de um locutor. Momento que atriz para de falar e o escuta por alguns segundos, ela sai e volta ao cenário.</p> | <p>A atriz e um locutor do sexo masculino.</p> | <p>O mesmo.</p> | <p>Sério e motivador.</p> | <p>O locutor começa a falar: A dengue mata. Para evitar uma epidemia, todo mundo tem que agir agora! Marieta sai de cena, o cenário fica com a imagem da logomarca da campanha e a do governo de Minas. O locutor fala: O governo faz. Você faz e a gente acaba com a dengue. A atriz retorna ao cenário e pergunta: Já acabou com a dengue hoje?</p> | <p>Música instrumental alegre.</p> | <p>Música instrumental alegre.</p> |

9.1. Frames das peças

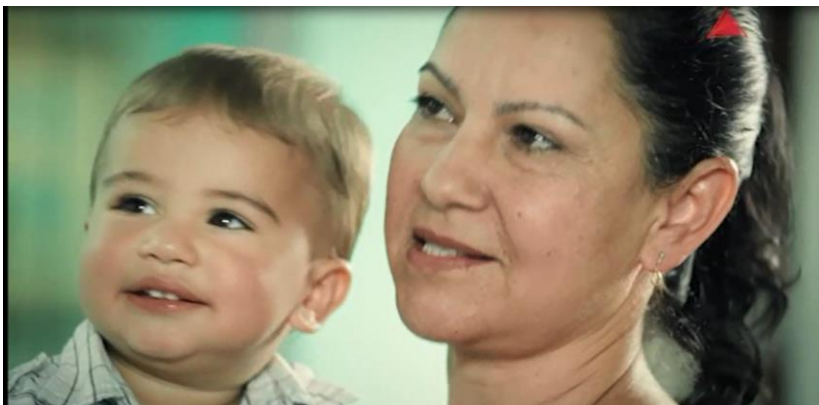
“Agora é Guerra - Todos contra dengue”- 2010/ 2011

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7LYH1AFRxGI&feature=youtu.be>



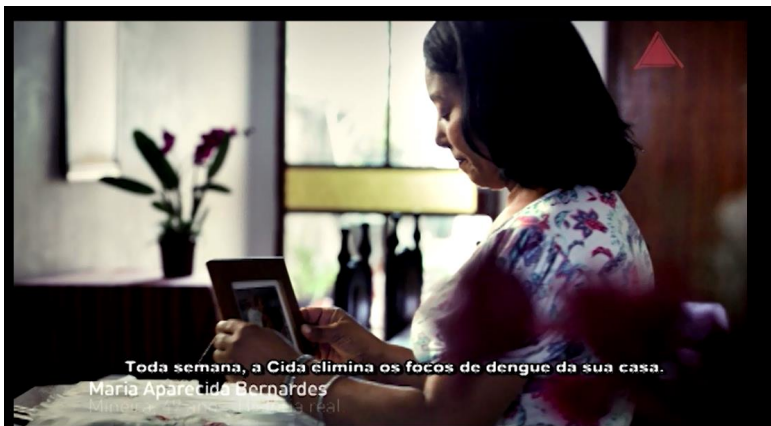
“A Guerra Continua- todos contra dengue” – 2011/ 2012

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=PO8gRZmBbYM>





“Dengue tem que acabar! É hora de todo mundo agir”.
 Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=dXigUQrU8bk>







“Dengue – ou a gente acaba com Ela ou Ela acaba com a gente”

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vm3Vlc0EMOQ>



Já acabou com a dengue hoje? 2008/2009

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cCSDcD-Yqec>

