

## **Soluções novas para velhos problemas: relações entre a Publicidade contemporânea e o direito à Comunicação e Saúde<sup>1</sup>**

Leonardo Weiller PENEDO<sup>2</sup>

Sandro Tôrres de AZEVEDO<sup>3</sup>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ

### **RESUMO**

Este trabalho foi gestado através das observações críticas de campanhas governamentais de saúde feitas no projeto de extensão COMPASSO – Laboratório de Comunicação Publicitária Aplicada a Saúde e Sociedade (ECO/UFRJ) e visa jogar luz e fomentar o debate no campo da Comunicação e Saúde sobre o papel da Publicidade e Propaganda como uma área fundamental de diálogo, mas que vem sendo bastante negligenciada, ocasionando, com isso, entre outras coisas, a manutenção de um modelo cada vez mais ultrapassado de práticas de propaganda governamental de promoção da saúde. Para tanto, ao final do texto, é feita uma comparação entre duas campanhas de prevenção da gravidez na adolescência, uma realizada pela parceria entre o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos e o Ministério da Saúde e outra pelo COMPASSO, ambas veiculadas em 2020.

**PALAVRAS-CHAVE:** comunicação; saúde; publicidade; propaganda; cidadania.

### **Introdução**

Este trabalho tem por objetivo refletir sobre as práticas de propaganda pública sobre saúde, considerando que parte significativa do direito à Comunicação e Saúde vem sendo negligenciado, especialmente em função do modelo publicitário adotado pelos setores governamentais na atualidade.

Partimos das observações feitas no âmbito do projeto de extensão COMPASSO – Laboratório de Comunicação Publicitária Aplicada à Saúde e à Sociedade (ECO/UFRJ) e do Grupo de Pesquisa PESSOA – Publicidade, Saúde e Sociedade (UFRJ/CNPq) para problematizar a relação que deve se estabelecer entre o Estado e os cidadãos. Iniciamos

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no IJ08 – Estudos Interdisciplinares da Comunicação, da Intercom Júnior – XIX Jornada de Iniciação Científica em Comunicação, evento componente do 46º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação

<sup>2</sup> Estudante de Graduação do 6º período do Curso de Comunicação Social – Publicidade e Propaganda da ECO/UFRJ, bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq), membro do grupo de pesquisa PESSOA – Publicidade, Saúde e Sociedade, membro do projeto de extensão COMPASSO – Laboratório de Comunicação Publicitária Aplicada a Saúde e Sociedade, e-mail: [weillerleonardo@gmail.com](mailto:weillerleonardo@gmail.com).

<sup>3</sup> Orientador do trabalho. Doutor em Estudos de Linguagem pela UFF. Professor da ECO/UFRJ e do PPGICS/Fiocruz, coordenador do grupo de pesquisa PESSOA – Publicidade, Saúde e Sociedade, coordenador do projeto de extensão COMPASSO – Laboratório de Comunicação Publicitária Aplicada a Saúde e Sociedade, e-mail: [sandro.torres@eco.ufrj.br](mailto:sandro.torres@eco.ufrj.br).

---

com uma fundamentação baseada em pesquisa referencial bibliográfica para, ao final, aplicar os conceitos mobilizados na comparação entre duas campanhas de prevenção da gravidez na adolescência, uma campanha produzida a partir da parceria entre o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH) e o Ministério da Saúde (MS) e outra pelo COMPASSO, ambas veiculadas em 2020.

### **Breve compreensão histórica do controle da comunicação de saúde**

A visão predominante no senso comum, muito pela falta de conhecimento, entende a saúde somente como a ausência de doença ou enfermidade, o que faz com que a sociedade se afaste da definição dada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1946, que diz que a saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1946).

Esse desconhecimento do conceito é um dos responsáveis pelos problemas enfrentados na comunicação quando o assunto é saúde e bem-estar, mas não é o único, tampouco o maior deles. A forma de fazer comunicação pública no Brasil atualmente, e mesmo em diferentes períodos e modelos, se mostra datada e precisa ser repensada para melhor se adequar às novas tecnologias e práticas de consumo de conteúdo da população.

As falhas na comunicação pública no país costumam gerar crises e disputas sobre o domínio das narrativas, mas é fundamental entender que isso não é um fenômeno recente. Em função do recorte delimitado pela área da Comunicação e Saúde, iremos adiante, brevemente, pontuar as três maiores crises sanitárias do Brasil, que foram agravadas devido a falhas e erros na comunicação.

A primeira é a epidemia de varíola, que desencadeou a Revolta da Vacina em 1904. Com mais de mil vítimas entre presos, feridos e mortos, a insurreição começou a partir da obrigatoriedade da vacinação contra a enfermidade. À lei que instituía tal compulsoriedade, que já não agradava aos cidadãos, se somaram os constantes ataques da imprensa a Oswaldo Cruz (proponente da imposição) e à própria vacina – era comum até a crença de que o imunizante provocasse feições de animais nos vacinados, como efeito colateral. Uma nova lei a caminho, que criaria restrições para quem não se vacinasse, foi o estopim para a Revolta começar em 10 de novembro de 1904.

Para Fidelis da Ponte, a estratégia usada contra a varíola, por meio da vacinação obrigatória, errou, principalmente, no aspecto da comunicação. ‘Oswaldo Cruz escrevia tratados, artigos de jornal, textos de cunho acadêmico e científico que detalhavam como a vacina funcionava e os

---

seus efeitos positivos. Mas a grande maioria da população era analfabeta ou semianalfabeta. Os críticos do médico se aproveitavam disso e utilizavam charges publicadas nos jornais, marchinhas e mesmo os boatos para ironizarem a iniciativa. Eram armas poderosíssimas que convenciam o povo’, salienta o historiador. (DANDARA, 2022)

Poucos anos após, em 1918, o Brasil foi acometido por sua segunda grande pandemia. Dessa vez, o agente infeccioso foi gripe espanhola, que foi tratada com a mesma tentativa de controle da narrativa para influenciar a opinião popular, redundando novamente em falha da comunicação pública, o que pode ter contribuído para o aumento do desastre.

Para muitos jornalistas, assim como para uma grande parcela da população e dos grupos políticos de oposição ao governo Wenceslau Braz, o combate à moléstia era tomado inicialmente como pretexto para a intervenção na vida da população. As doenças epidêmicas, no decorrer da história, foram influenciadas por fatores políticos e sociais, afetando diferentes grupos de pessoas e desfraldando uma gama de respostas. (GOULART, 2005)

Das opiniões contrárias até a circulação de informações falsas a respeito de curas e tratamentos que não eram amparados por nenhuma comprovação científica, além dos relatos espalhados nos jornais através de cartas de leitores: tudo isso colaborou para o agravamento da pandemia, situação na qual o medo começou a tomar conta da população, variando de acordo com o grau de instrução que cada cidadão tinha a disposição.

O aumento do número de enfermos e mortos gerou uma sensação de impotência que fez o medo crescer imensamente. A notícia, publicada dia 23 de outubro pelos jornais de São Paulo, da tentativa de suicídio de um operário ao supor estar com gripe espanhola, porque tinha dor de cabeça, dá uma noção do pavor que a doença estava despertando. Dois dias depois, artigo do jornal A Federação, de Porto Alegre, diagnosticava como causa de vários suicídios ocorridos na cidade "o pavor coletivo, o alarma social", motivado pela gripe espanhola. (BERTUCCI, 2009)

Pouco mais de cem anos de diferença separam as duas primeiras grandes pandemias do país da terceira. Em 2020, os primeiros casos do novo Coronavírus (SARS-COV-2) foram diagnosticados no Brasil (UNASUS, 2020). Apesar da ativa cobertura da imprensa nacional, reforçando as medidas de segurança e relatando os casos e óbitos registrados, o país se encontrou no meio de uma crise política, na qual a ordem da comunicação

pública era minimizar a pandemia, muito em função das falas do ex-presidente Jair Bolsonaro, que desdenhou da doença, negligenciou as medidas que poderiam ter salvado milhares de vidas e endossou um tratamento que a ciência já havia demonstrado ser ineficaz, além de negar publicamente a eficácia da vacina, recomendando que seus seguidores não a tomassem.

Neste caso, o próprio governo disputou a narrativa enquanto defendia desinformação. Se outrora a população estava à mercê da imprensa enquanto o governo brasileiro tentava controlar a crise e informar a população, desta vez o próprio governo brasileiro agiu contra o esclarecimento efetivo da população.

A partir desses casos de maior relevância para história brasileira, e de outros, como as epidemias de infecções sexualmente transmissíveis (IST), como o HIV, sífilis e diversas doenças de menor potencial letal, é possível compreender como a Comunicação e Saúde é uma área fundamental para o melhor funcionamento da comunicação entre governo e sociedade, já que, para que o cidadão, o acesso à Comunicação e Saúde deve ser considerado um direito.

### **O direito à Comunicação e Saúde**

A sociedade contemporânea é marcada pela midiatização dos objetos do tecido social, uma nova forma do indivíduo habitar no mundo (SODRÉ, 2006), onde cada vez mais a influência da mídia é determinante e a presença constante da sua participação, muitas vezes involuntária, deixam os sujeitos expostos aos conteúdos transmitidos. Assim sendo, existe uma barreira que delimita qual assunto de interesse vai caminhar para frente e qual vai ficar retido. Dentro dessa lógica, o campo da Comunicação e Saúde é baseado na compreensão de que o direito à comunicação é indissociável do direito à saúde (EMERICH *et al.*, 2016) e, por isso, a partir dessa conexão, os cidadãos terão plena condição de participar do debate e absorver as campanhas, gerando a necessária conscientização acerca dos assuntos relacionados a saúde.

Nessa sociedade midiatizada (SODRÉ, 2006), na qual os estímulos vêm de diferentes detentores da palavra, incluindo o próprio sujeito, é necessário que a informação relacionada à saúde venha de forma correta e clara, até para evitar os problemas do passado, conforme os abordados na introdução deste trabalho.

Diariamente, o cidadão brasileiro tem contato com comunicação sobre saúde (ou a falta dela) em diversos meios e veículos – e através dos impactos da mídia na sociedade,

---

alterações vão sendo feitas na percepção daqueles que se encontram no meio dos interesses de terceiros, sejam esses interesses políticos ou econômicos. Dessa forma, de acordo com Emerich *et al.*, entende-se que a informação é indispensável para a construção da cidadania.

O cidadão tem o direito de ser provido das informações necessárias para o seu dia a dia, e as informações sobre saúde devem ser concebidas nessa dimensão. Por conseguinte, a saúde, ao ser definida por tratados internacionais e constituições de Estados como um direito de cidadania ativa o direito à comunicação em saúde. (EMERICH, *et al.*, 2016)

Esse direito, abarca não só a materialidade da informação e expressões sociais, como a falta delas, dando voz às necessidades de saúde da população que possam ser consoantes com a consideração da OMS acerca do que é saúde. O cidadão não pode só ser limitado a falar de saúde, por exemplo, para se referir a hospitais (ou a falta deles), ele deve exercitar sua cidadania ao ter capacidade de participação plena no debate sobre saúde e tudo que abrange essa área, seja agravos e enfermidades, seja alimentação, saúde-mental, saúde física ou saúde sexual. Os meios de comunicação e o governo não podem controlar a informação baseada em ideologias que delimitam o conteúdo e a forma das informações entregues a população através de uma régua moral de pudores subjetivos daqueles que governam.

Sem as informações em saúde, os usuários não são capazes de lutar pelos seus direitos, o que dificulta o exercício da cidadania. A comunicação propicia certa autonomia aos cidadãos, colocando-os como atores ativos, capazes de lutar politicamente pelas necessidades de saúde de sua comunidade contribuindo para a garantia do direito à saúde. (EMERICH, *et al.*, 2016)

Em uma era de pós-verdade, a desinformação se torna ferramenta para controle de narrativas perante a sociedade e o que ela pode ou não consumir da realidade. Dessa forma, o cidadão estaria afastado do seu direito inerente à comunicação, sendo mero receptor em uma construção de falsos pensamentos. E, atualmente, da maneira que as informações sobre saúde são repassadas ao público através dos meios de comunicação, fatalmente alguns temas serão deliberadamente negligenciados, enquanto outros terão destaque constante – mesmo que não necessariamente sejam de fato temas caros de interesse da população. Essas escolhas aliadas a decisões político-ideológicas fazem com que alguns temas de extrema importância e urgência para sociedade passem despercebidos,

---

como a atual epidemia de sífilis que o Brasil enfrenta desde 2019<sup>4</sup> e vem sendo timidamente mencionada.

### **O modelo atual de comunicação pública sobre saúde**

Para além dos meios de comunicação de massa e veículos particulares, precisamos encarar e entender qual modelo de comunicação o governo brasileiro vem utilizando em suas campanhas governamentais para assim podermos nos aprofundar em comparações e análises.

Desde a década de 50, é aplicado nas políticas de comunicação pública do Brasil um modelo que entende a comunicação como forma de moldar atitudes e comportamentos do indivíduo, sendo ele linear, unidirecional e verticalizado (ARAÚJO, 2004). Essa forma de fazer comunicação pública, principalmente na saúde, se torna cada vez mais ineficiente, tratando o receptor como responsável pelo entendimento daquele conteúdo e livrando das mãos do Estado a necessária responsabilidade sobre a efetividade das peças. A informação é passada sazonalmente através das campanhas temáticas nacionais e não cabe ao cidadão debater, somar ou contribuir para a informação ser difundida com a qualidade necessária respeitando as diferenças de cada região do país. Pelo tamanho continental do Brasil, as campanhas tendem a ser genéricas e não dão os resultados esperados, mesmo que o orçamento disponível para cada campanha seja altíssimo.

Um das razões que talvez possam explicar esse fator é a mercantilização da comunicação no Ministério da Saúde, que se aproxima cada vez mais da lógica publicitária de massa (*above the line*). Vozes autorizadas de comunicação na saúde, que estavam no dia a dia do ministério, são substituídas por agências de publicidade tradicionais (ARAÚJO, 2015), que encaram o trabalho apenas como uma nova “conta”, atuando e recebendo de acordo com as lógicas de campanhas e garantidas por contratos de duração definida, mais um motivo para campanhas sazonais e unidirecionais.

Hoje não se trata mais de só elaborar e realizar campanhas encomendadas, mas o núcleo que produz campanhas está dentro da instância máxima pública de saúde. Assim, não só consolida-se o processo de midi-  
atização, mas verifica-se uma hipertrofia do mundo privado (da publicidade, do marketing) dentro do mundo público. De um lugar privilegi-

---

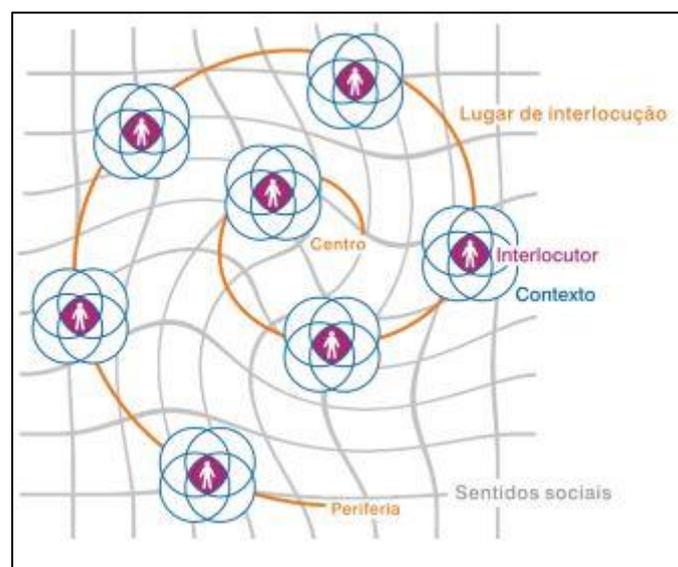
<sup>4</sup> Ver: <https://saude.abril.com.br/coluna/coisas-de-homens/como-esta-a-epidemia-de-sifilis-no-brasil>. Acesso em 31 jul. 2023.

ado, um agente do mundo privado gerencia a comunicação pública sobre saúde, configurando uma situação em que o mundo privado gerencia recursos que o público injeta no privado. (ARAÚJO, 2015)

Para Inesita Soares e Janine Cardoso, não há mais condição do brasileiro continuar sendo apenas um receptor de conteúdo ineficaz, ele precisa acessar a informação para assim assumir um posto de interlocutor da informação (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). Somente a partir disso então o cidadão poderia exercer sua cidadania dentro da sua realidade. É preciso levar em conta o papel social contemporâneo dos indivíduos-alvo, tirando da União o caráter centralizador (e dividindo com estados e municípios o papel de promoção de saúde), para que possa se pensar essas campanhas de forma uniforme e “individualizada”, na medida do possível, em cada região, se conectando com o cidadão ou a comunidade específica e fazendo com que eles também participem do processo.

Araújo descreve um modelo de mercado simbólico (ARAÚJO, 2004), que trabalha a partir da negociação de sentidos inerentes as percepções sociais construídas em determinados locais, que perpassam pela criação de sentidos sociais através da circulação e apropriação da informação pelos indivíduos/comunidades que então passariam a ser interlocutores, tentando se aproximar das posições discursivas. Podemos entender seu funcionamento na figura 1.

**Figura 1 – Mercado Simbólico**



Fonte: ARAÚJO, 2004.

---

É fundamental que cidadãos tenham condições de participar e trazer para o debate suas realidades, como vozes que antes eram ignoradas e agora devem ser ouvidas – vozes outrora impensadas por grandes campanhas nacionais, mas que possibilitem a transformação social a partir de núcleos de interesse, rechaçando a lógica de centralização do discurso em uma única fonte, que desqualifica os cidadãos e corrobora para o *status quo* normativo como única forma aceitável.

Dadas tais reflexões, passaremos à experiência de observação de campanhas realizadas pelo governo na tentativa de aprofundar ainda mais as questões já elencadas.

### **Breve descrição do COMPASSO**

O COMPASSO – Laboratório de Comunicação Publicitária Aplicada à Saúde e à Sociedade é um projeto de extensão vinculado a Escola de Comunicação da UFRJ que visa selecionar, analisar e criticar a propaganda governamental direcionada para a promoção de saúde e do bem-estar coletivos, assim como propor projetos de comunicação eficientes e implementá-los nos mais diversos espaços sociais.

A ideia do COMPASSO surgiu da observação de três tipos diferentes (porém co-existent) e recorrentes de problemas na propaganda voltada para a promoção da saúde e do bem-estar coletivos: conteúdos, canais e processos equivocados.

Com seu primeiro projeto lançado em 2021, a campanha “#ProntosPraEssaConversa”<sup>5</sup> foi produzida integralmente pela equipe do laboratório e veiculada com o apoio de parceiros institucionais/acadêmicos como uma alternativa para campanhas de prevenção a gravidez na adolescência. A ideia era que a campanha se conectasse com o público-alvo e, para isso, contou com uma narrativa transmidiática, em diversos pontos de contato com especificidades de cada meio escolhido. A proposta visava pôr em prática os métodos mais atuais do fazer publicitário (AZEVEDO, 2012; ATEM; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2014), circulando um novo modelo de comunicação (PEREZ, 2016; MACHADO; BURROWS; RETT, 2017), com intuito de agir de forma inovadora, obtendo, com isso, resultados muito positivos ao final da campanha, comprovado pelos dados pós-campanha, inclusive a partir do feedback dado pelos parceiros envolvidos (especialmente a Prefeitura Municipal de Niterói).

---

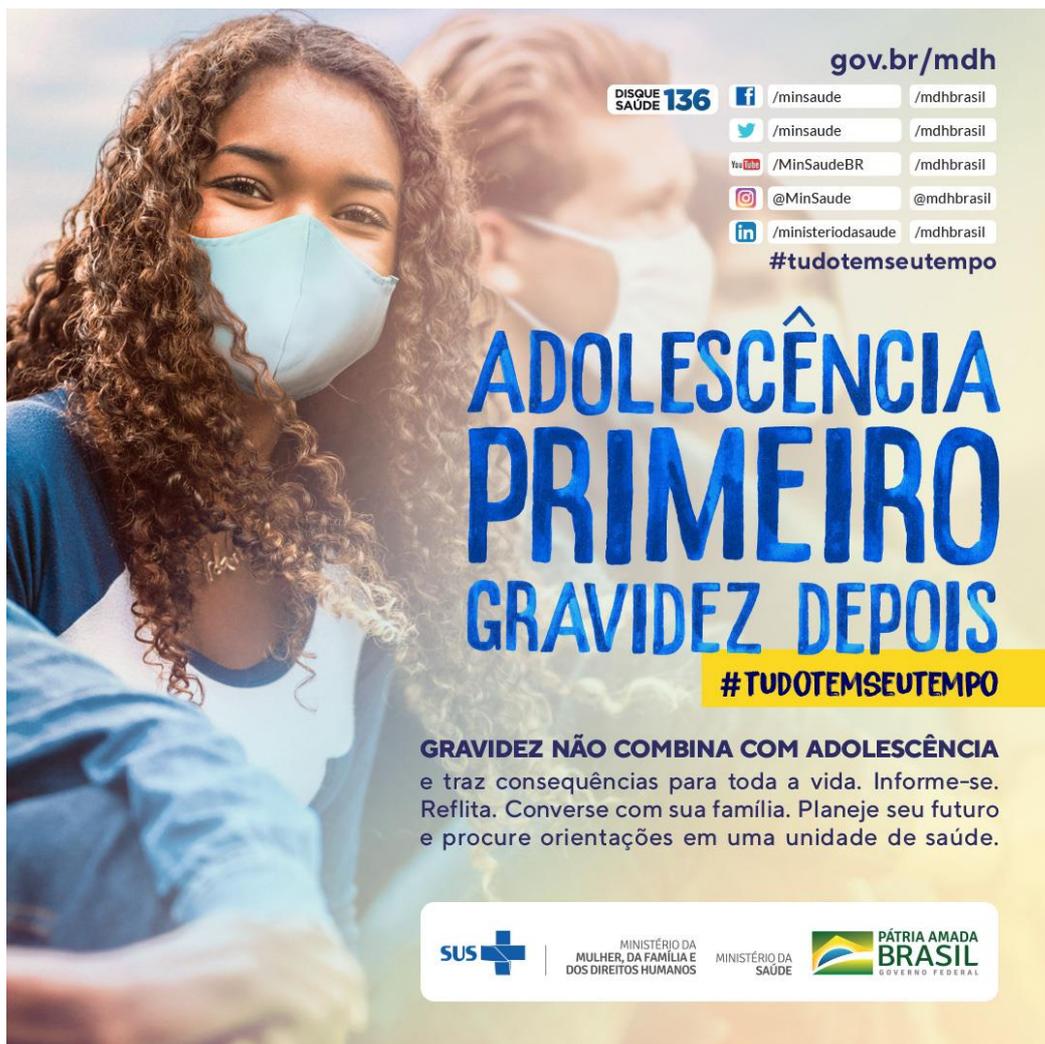
<sup>5</sup> Ver: <https://www.compasso.eco.ufrj.br/>

## Análise e comparação crítica

Agora partiremos para uma análise da campanha “Tudo tem seu tempo” (2020), uma ação em conjunto do antigo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) e do Ministério da Saúde (MS). A “conta” dessa campanha ficou orçada em R\$3,5 milhões de investimento, foi ao ar a partir do dia 03 de fevereiro de 2020 e permaneceu em veiculação durante todo o mês, na época que se dão as celebrações do carnaval. Seu público-alvo era jovens entre 10 e 18 anos de idade, teve veiculação nas redes sociais, em mídias *out of home* e na televisão, com um vídeo de trinta segundos.

Antes de começarmos, é importante ressaltar que o atual Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) optou por ocultar o vídeo dos canais oficiais e também restringiu acesso a grande parte dos links online da campanha.

**Figura 2 – Peça para divulgação no WhatsApp**



gov.br/mdh

DISQUE SAÚDE 136

f /minsaude /mdhbrasil

t /minsaude /mdhbrasil

MinSaudeBR /mdhbrasil

@MinSaude @mdhbrasil

/ministeriodasaude /mdhbrasil

#tudotemseutempo

# ADOLESCÊNCIA PRIMEIRO GRAVIDEZ DEPOIS

#TUDOTEMSEUTEMPO

**GRAVIDEZ NÃO COMBINA COM ADOLESCÊNCIA**  
e traz consequências para toda a vida. Informe-se.  
Refleta. Converse com sua família. Planeje seu futuro  
e procure orientações em uma unidade de saúde.

SUS | MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

Fonte: MMFDH; MS, 2020.

Esta peça escolhida, dentre todas as disponíveis, é a mais completa em questão de conteúdo. Todas as outras peças realizadas são variações desta, alterando apenas ângulos da foto e retirando ou não o texto de apoio que acompanha o título da campanha.

Além desta peça, também foram veiculados pelo menos dois vídeos de trinta segundos. Em um deles pode-se ouvir uma música de ninar ao fundo enquanto se exhibe cenas de jovens em festas, praticando esportes, em formaturas e um convite para “refletir” sobre as consequências de uma gravidez precoce. A locução que acompanha as cenas é de uma menina que diz: "gravidez não combina com adolescência e traz consequências para toda a vida. Informe-se, reflita, converse com sua família. Planeje seu futuro e procure orientações em uma unidade de saúde. Adolescência primeiro, gravidez depois", finalizando com a hashtag #tudotemseutempo.

É notório o caráter linear e vertical da campanha, a mensagem é passada sem chance de diálogo ou debate, não há contextualização regional, cultural ou social do indivíduo-alvo e em todas as peças fica claro a transferência de responsabilidade para o jovem ou para a família. Seja o jovem “refletindo” sobre suas escolhas ou conversando e pedindo orientações para a família.

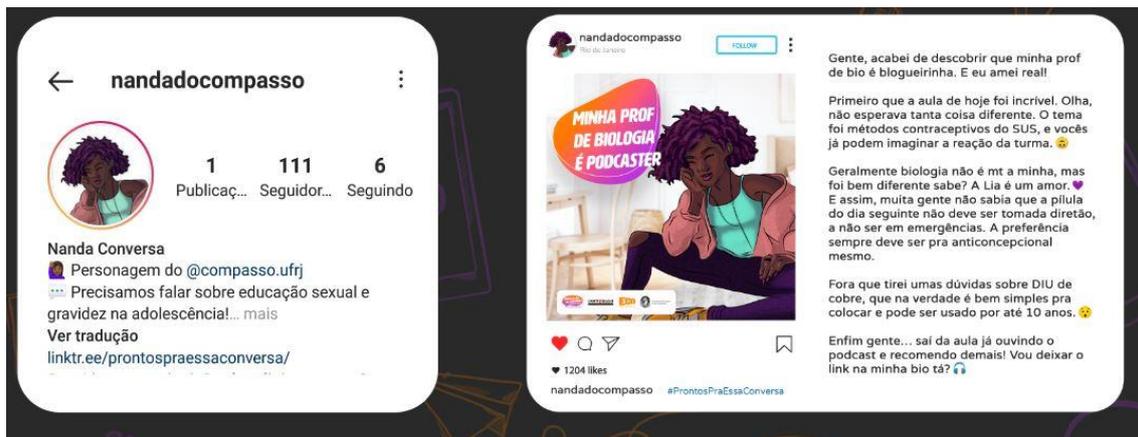
Não parece haver interesse real em pensar soluções para o problema ou tentar criar um vínculo de conexão com o público, pois ao sugerir a abstinência sexual aos jovens, o problema não se resolve e mais desinformação é espalhada. Em nenhuma peça é mencionado o uso da camisinha ou de métodos contraceptivos com comprovação científica. E esses fatores podem ser explicados pela carga ideológica do governo anterior, que tentava pautar a narrativa a partir de valores morais particulares (e enviesados) e ter controle sobre a informação que espalhava.

Além disso, as peças tentam coagir o jovem através do medo, principalmente os vídeos, ao convidar o jovem a fazer uma “reflexão” de uma gravidez precoce e mostrar o que supostamente eles estariam perdendo. Criando então no jovem uma “culpa foucaultiana” estabelecida pelo medo da gravidez gerada pela falta de informação de qualidade e removendo dele o seu direito à comunicação e saúde – assim sendo, o afastando da sua própria cidadania.

Por outro lado, motivada pela indignação em relação à veiculação da campanha “Tudo tem seu tempo”, a equipe do COMPASSO resolveu criar seu primeiro projeto de comunicação, dando origem à uma campanha que se mostrasse efetiva, de acordo com o

fazer publicitário atual e que pudesse se comunicar com o público-alvo de maneira simples e direta, levando em conta a criação de sentidos e de trabalhar o indivíduo não como receptor, mas como interlocutor da informação. Assim surgiu a “#ProntosPraEssaConversa” em 2021, uma campanha de prevenção da gravidez na adolescência, feita sem nenhum orçamento e veiculada de maneira totalmente digital, nas próprias redes do laboratório e em redes de instituições parceiras.

**Figura 3 – Perfil da Nanda, uma das personagens, no Instagram**



Fonte: COMPASSO, 2021.

A campanha adotou um formato transmídia, foi criada uma narrativa envolvendo quatro personagens (Nanda, Edu, Rafa e Lia) dentro de um universo, cada um na sua própria rede social, de modo que gerasse identificação no jovem que viesse a ser impactado pelas peças. Além de ser uma campanha com capacidade de se adaptar, dependendo da resposta do público e da forma que ele decidisse interagir com as peças e com a campanha como um todo.

As informações foram transmitidas de forma a gerar um vínculo real com o público, passando as informações de forma correta, segura e interativa, não ignorando saberes regionais, porém conscientizando a partir da comprovação científica dos métodos. Em nenhum momento o jovem é confrontado ou colocado em uma posição de embate com a campanha, pelo contrário, não existe pressão em não saber alguma informação. A mensagem passada de forma descontraída só fortalece o vínculo e a identificação com a campanha, que sempre visa respeitar a subjetividade do adolescente, a liberdade individual e o direito sexual reprodutivo de cada um. Um aspecto importante é a lógica de “ser autoridade sem ser autoritário”, pois assim o jovem não cria uma rejeição enquanto escolhe

ouvir o que a campanha tem para falar, além de participar, colaborar, compartilhar, levando a informação adiante. De uma forma inovadora, o COMPASSO, baseado nos resultados pós-campanha, conseguiu cumprir seu objetivo e preservou o direito dos indivíduos-alvo à comunicação e saúde, além de reforçar a cidadania de cada interlocutor, que, enfim, era levado a se sentir parte atuante das peças da campanha.

### **Considerações finais**

Desta forma, é importante observar que se a publicidade comercial atual trabalha para preparar o consumidor a aceitar e desejar um objeto através de uma produção gigantesca de subjetividades (ATEM; AZEVEDO; ABREU, 2017), a publicidade dentro da saúde deve se dar de forma semelhante, mas ao invés de criar o desejo pelo consumo, deve-se dar a oportunidade de o cidadão aceitar e desejar participar do debate de forma consciente e com capacidade crítica para analisar e ter poder para constituir a sua própria realidade através de fatores de mediação.

Para que exerça sua plena cidadania, é fundamental que o brasileiro esteja em todas as alçadas do debate sobre saúde: para que compreenda, opine e seja um interlocutor social que possa ser capaz de passar à diante não um discurso hegemônico e pronto, mas que tenha capacidade crítica de analisar, entender e separar verdade e desinformação e aquilo que melhor se adapta a sua especificidade, seja como cidadão, seja agente social da região onde habita.

### **REFERÊNCIAS**

ARAUJO, I. S. Mercado Simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. In: **Interface (Botucatu)** [online]. 2004, vol.8, n.14, pp.165-178.

ARAUJO, I. S. Tensões e sinergias entre o público e o privado em um campo em movimento: anotações para uma pauta de pesquisa em Comunicação e Saúde. In: CASTRO, P. C. (Org.). **Dicotomia público/privado: estamos no caminho certo?** Maceió: EDUFAL, 2015, pp.167-186.

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

ATEM, G. N.; AZEVEDO, S. T.; ABREU, F. Uma nova ontologia da publicidade. In: COVALESKI, Rogério (Org.). **E-book do VIII Propesq-PP**. Recife: Ed. UFPE, 2017, v. 1, p. 609-623.

ATEM, G. N.; OLIVEIRA, T. M.; AZEVEDO, S. T. (Orgs.). **Ciberpublicidade: discurso, experiência e consumo na cultura transmidiática**. Rio de Janeiro: E-papers, 2014.

---

AZEVEDO, S. T. A ciberpublicidade como novo modelo de fazer publicitário: análise da campanha “Quem faz nossa história é você”. In: **Anais do XXXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. São Paulo: Intercom, 2012. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2012/resumos/r7-2156-1.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023.

BERTUCCI, L. M. A onipresença do medo na influenza de 1918. In: **Varia Historia**, v. 25, n. 42, p. 457–475, jul. 2009.

DANDARA, L. Cinco dias de fúria: Revolta da Vacina envolveu muito mais do que insatisfação com a vacinação. **Fiocruz**, 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/cinco-dias-de-furia-revolta-da-vacina-envolveu-muito-mais-do-que-insatisfacao-com-vacinacao>. Acesso em: 11 de ago. de 2023.

EMERICH, T. B.; CAVACA, A. G.; GENTILLI, V.; EMMERICH, A. Necessidades de saúde e direito à comunicação em tempos de midiatização. In: **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 10, n. 4, 2016. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1065/pdf1065>. Acesso em: 23 jun. 2023.

GOULART, A. C. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. In: **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 12, n. 1, p. 101–142, jan. 2005.

MACHADO, M.; BURROWES, P. C.; RETT, L. Para ler a publicidade expandida: em favor da literacia midiática para análise dos discursos das marcas. In: **Anais do XXVI Encontro Anual da Compós**, São Paulo/SP, 06 a 09 de junho de 2017.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946**. USP. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 18 jun. 2023.

PEREZ, C. Ecosistema publicitário: o crescimento sógnico da Publicidade. In: **Anais do XXXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. São Paulo: INTERCOM, 2016.

SODRÉ, M. Eticidade, campo comunicacional e midiatização. In: MORAES, Denis de. (Org.). **Sociedade Midiatizada**. Rio de Janeiro: Maud, 2006a.

UNASUS. **Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus**, 11/03/2020. Disponível em: <https://bityli.com/fLAkz>. Acesso em: 18 jun. 2023.