

**Zika and press releases:
reflections on the
communication of risk
and emergency under the
perspective of culture and
media industries**

**| Zika e publicidade: reflexões sobre
comunicação de risco e emergência
em saúde na perspectiva das
indústrias culturais e midiáticas**

ABSTRACT | Introduction: *In 2015, the Ministry of Health confirmed the spread of Zika virus in Brazil. The coping strategies were numerous and applied in different sectors, especially in what communication of risk and emergency in public health are concerned. Objective:* *To critically discuss the use of press releases as a communication strategy in situations of risk, anchored in the theoretical framework of Culture and Media Industries. Methods:* *A survey of the main communication actions proposed by government agencies was carried out from the official documents addressing the communication of risk or emergencies in Public Health in the context of Zika. In addition, public expenditures were raised from the Ministry of Health and the State Department of Health of the state of Espírito Santo during the mass media campaigns about Zika. Results:* *In the manuals and guidelines for effective communication with the media during situations of public health risks and emergencies, advertising, among other actions, is considered top priority. This is supported by the substantial resources spent on advertising during the Zika epidemic, which are concentrated on the open TV, Radio and Newspaper, sectors making up the culture and media industries. Conclusion:* *In spite of the importance of mass media campaigns in the area of health care and its importance for the communication of risks and emergencies in public health, it is necessary to think about Communication and Health strategies beyond government actions with occasional commercial purposes as well as rethink the talk, dialogues and approaches to different cultural territories and diversities.*

Keywords | *Communication in Health; Media; Advertising; Risk; Epidemics; Zika.*

RESUMO | Introdução: Em 2015, o Ministério da Saúde confirmou a circulação do vírus Zika no Brasil. As estratégias de enfrentamento foram inúmeras e em diferentes setores, principalmente em relação à comunicação de risco e emergência em saúde pública. **Objetivo:** Discutir criticamente o uso da publicidade como estratégia de comunicação em situações de risco, ancorado no marco teórico das Indústrias Culturais e Midiáticas. **Métodos:** A partir dos documentos oficiais que abordam a comunicação de risco ou emergências em Saúde Pública no contexto da Zika, foi realizado o levantamento das principais ações de comunicação propostas pelas agências governamentais. Além disso, foram levantados os gastos públicos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do ES durante as campanhas publicitárias sobre Zika. **Resultados:** Nos manuais e diretrizes para a comunicação eficaz com a mídia durante situações de riscos e emergências de saúde pública, a publicidade, entre outras ações, é considerada como prioritária e ocupa um lugar de destaque. Fato que se comprova com os altos recursos gastos em publicidade durante a epidemia de Zika, que estão concentrados na TV aberta, Rádio e Jornal, setores que compõem as indústrias culturais e midiáticas. **Conclusão:** Apesar da relevância das campanhas publicitárias no campo da saúde e sua importância para a comunicação de risco e emergências em saúde pública, é necessário pensar as estratégias de Comunicação e Saúde para além de ações governamentais com fins comerciais ocasionais. E repensar os discursos, os diálogos e os modelos de abordagem para diferentes territórios e diversidades culturais.

Palavras-chave | Comunicação em Saúde; Meios de comunicação; Publicidade; Risco; Epidemias; Zika.

¹Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES. Brasil.

INTRODUÇÃO |

Em 15 de maio de 2015, o Ministério da Saúde (MS) confirmou a circulação do vírus Zika no Brasil. Em outubro do mesmo ano, a doença passou a ser não apenas uma preocupação, mas também uma grande ameaça ao ser anunciado pelos cientistas que o vírus Zika poderia estar associado aos casos de microcefalia em bebês nascidos em Pernambuco. A partir daí, foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, um mecanismo previsto para casos que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública¹. A Organização Mundial de Saúde (OMS) emitiu alerta mundial em dezembro do mesmo ano para que seus países-membros aumentassem a vigilância para o eventual crescimento de infecções provocadas pelo vírus Zika².

A diversificação de riscos na sociedade contemporânea tem convocado, especialmente no campo da Comunicação, a ação especializada para lidar com estratégias de enfrentamento de riscos e emergências de saúde pública³. Emergências que incluem exposição a contaminantes químicos, bioterrorismo, desastres naturais como tempestades e enchentes, doenças infecciosas e epidemias.

No campo da Saúde, a comunicação não está dissociada da noção de direito e não deve ser tratada como um bem privado, como se fosse uma empresa, que visa ao lucro e está voltada para a publicidade de marcas e venda de produtos. Em consequência, não se deve limitar a ter a persuasão como estratégia, o objetivo deve ser minimamente estabelecer um debate público sobre temas de interesse e garantir informações suficientes para a ampliação de uma participação cidadã nas políticas públicas⁴.

A relação da comunicação com a saúde, em geral, além da atividade de assessoria de imprensa das instituições governamentais e entidades da sociedade civil, ligadas ao setor Saúde⁵, é também percebida por meio de uma infinidade de produtos comunicacionais, sejam eles impressos (como folhetos, cartazes, folders, filipetas, manuais), televisivos, ou veiculados em meios digitais. Não muito distante, a publicidade também aparece dentre as atividades e estratégias de comunicação das instituições governamentais do setor Saúde.

Um exemplo é a Divisão de Publicidade e Promoção Institucional do MS, que tem como atividade realizar

campanhas de educação, informação e prevenção em Saúde. O MS afirma em seu *site* que essas campanhas têm, além de informar, estimular e orientar, a função de mobilizar a população para práticas e comportamentos saudáveis, e têm também se tornado ferramentas de vital importância para educação sanitária da população. De acordo com o MS, a publicidade de utilidade pública é de caráter estratégico para gestão da Saúde, pois fornece instrumentos que possibilitam a mobilização social para adoção de comportamentos, individuais ou coletivos, na melhoria da qualidade de vida da população⁶.

De acordo com o pesquisador da Universidade de Brasília (UnB) Luiz Martins da Silva⁷, um dos patamares da publicidade do Poder Público é aquele que está associado à necessidade de o Estado agir como anunciante e de contratar serviços publicitários para assegurar a mais ampla e possível difusão dos apelos de governo. Portanto, no Brasil, o Estado tem sido uma esfera de poder que tem atraído para si mais do que a obrigação de ser público e transparente. Mas, além disso, complementa o autor⁷, o Estado tem sido caracterizado como um poder anunciante e, conseqüentemente, como um dos maiores clientes do mercado publicitário, permanentemente comprando espaço na mídia comercial.

Desta forma, para discutir as práticas de comunicação utilizadas pelas instituições públicas durante a epidemia de Zika no Brasil, nas esferas federal e estadual, mais especificamente, no estado do Espírito Santo, os esforços foram concentrados sobre os manuais e diretrizes para a comunicação eficaz pela mídia durante emergências de saúde pública. Além disso, ao observar que a publicidade ocupa, entre outras ações, um lugar prioritário dentre as ações empreendidas, foi realizado um levantamento dos gastos em publicidade do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA), durante a execução da campanha “#ZikaZero - Um mosquito não é mais forte que um país inteiro” e “Espírito Santo contra o mosquito”, no primeiro semestre de 2016.

É, diante desse contexto, para compreender a relação da comunicação em situações de emergência em saúde pública e as ações governamentais com fins comerciais ocasionais, que se recorre ao aporte teórico das indústrias culturais e midiáticas, com base em autores como Walter Benjamin, Theodor Adorno, Max Horkheimer e Ranóm Zallo.

Assim, a partir do olhar sobre a epidemia de vírus Zika, causada principalmente pelo vetor *Aedes aegypti*, o presente artigo tem o objetivo de discutir criticamente, ancorado no marco teórico da indústria cultural e midiática, o uso da publicidade como estratégia de comunicação em situações de risco.

MÉTODOS |

Trata-se de uma pesquisa documental, seguidas de duas etapas. A primeira consistiu na identificação dos manuais publicados que abordam a comunicação de risco ou das emergências em Saúde Pública no contexto da epidemia de Zika. Para isso, foi realizada busca na Biblioteca Virtual em Saúde com os termos “comunicação”, “emergência em saúde” e “manual”. O primeiro documento encontrado foi “Comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública. Um manual da OMS⁸⁷”. Em relação às estratégias de enfrentamento ao vírus Zika, foi disponibilizado pelo MS o documento “Estratégia de Resposta ao vírus Zika e o combate ao mosquito transmissor⁹” (MS). Além desse documento, foram incluídas no estudo também as “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Dengue¹⁰”, publicadas pelo MS. O documento apresenta as ações de prevenção empreendidas anualmente pelo Ministério para a dengue, e que foram intensificadas no contexto da epidemia de Zika. Depois de identificado os documentos, foi realizada uma leitura minuciosa a fim de identificar as práticas comunicacionais adotadas durante uma emergência em saúde pública realizadas pelas organizações públicas do setor saúde, principalmente no que diz respeito à publicidade.

Na segunda etapa, foi realizado um levantamento dos gastos públicos durante as campanhas publicitárias “#ZikaZero - Um mosquito não é mais forte que um país inteiro”, e “Espírito Santo contra o mosquito”, ambos no período de janeiro a julho de 2016. Para isso, no tocante ao MS, para tal levantamento foi utilizado o Portal de Acesso à Informação. Por meio do Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão (e-SIC), foi encaminhada solicitação de informação ao MS sobre os valores desembolsados com publicidade e propaganda em rádio, TV, jornais, revistas e internet; material impresso (folders, guias, manuais etc.) na execução da campanha #ZikaZero no período de janeiro a julho de 2016. A resposta é pública e pode ser visualizada também no endereço <http://www.acessoainformacao.gov.br>.

Sobre os gastos da SESA, a mesma solicitação foi feita por meio do Serviço de Informação ao Cidadão, canal disponibilizado no endereço <http://www.ouvidoria.es.gov.br>. Vale destacar que a Superintendência Estadual de Comunicação Social do ES (SECOM) divulga também em seu site (<https://secom.es.gov.br/execucao-contratual-de-publicidade>) as despesas de publicidade pagas, referentes à venda de tempos e/ou espaços por veículo e demais meios de divulgação.

RESULTADOS |

Em função da leitura do manual “Comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública⁸⁸”, publicado pela OMS, identificaram-se sete passos para guiar os comunicadores de saúde pública no planejamento e implementação de uma comunicação eficaz com a mídia. Seu foco principal está nas relações com a imprensa (jornais, rádio e televisão) durante uma emergência de saúde pública, ou seja, “comunicação com a mídia” pode ser entendido como “comunicação com a imprensa⁸⁸”.

Dentre os sete passos, o primeiro diz respeito a avaliar as necessidades da mídia, as limitações e a capacidade interna de relacionamento. De acordo com o Manual, quem quer promover seus próprios temas na pauta jornalística deve considerar as necessidades da mídia e atender a elas, ou seja, entender o que a imprensa quer de uma história ajudará a definir melhor as suas necessidades. O documento alerta que os editores e produtores, por exemplo, sempre procuram por histórias que aumentam a audiência e os lucros por atrair um grande número de leitores, espectadores, ouvintes e, principalmente, anunciantes.

Já o documento “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Dengue¹⁰”, publicado pelo MS, foi incluído no estudo por apresentar as ações de prevenção empreendidas anualmente pelo MS para a dengue e que foram intensificadas no contexto da epidemia de Zika. Foi observado que o documento associa as áreas de comunicação e mobilização, considerando que o desenvolvimento das práticas educativas no Sistema Único de Saúde (SUS) tem por base as ações de comunicação, imprescindíveis para fomentar os processos de mobilização. Para o MS¹⁰, o objetivo dessas ações é a adesão das pessoas e da sociedade organizada, de maneira consciente e voluntária, para o enfrentamento de determinado problema. O MS defende ainda que a

produção de informações oportunas, coerentes e confiáveis sobre a dengue faz parte do processo de sensibilização e mobilização da população, necessários ao fortalecimento do SUS e na defesa da saúde.

De acordo com tais diretrizes¹⁰, as ações devem ser desenvolvidas com base em dois cenários - período não epidêmico e período epidêmico – e prevendo atribuições para as três esferas de governo: federal, estadual e municipal. O gestor deverá direcionar as ações de comunicação e mobilização para a população em geral e para os atores que atuam na saúde (profissionais, conselheiros, lideranças sociais, movimentos sociais e líderes comunitários), incentivando a corresponsabilidade da população no controle da doença. Recomenda-se nesse documento que a mobilização priorize ações com as Secretarias Municipais e Estaduais de Educação e com o Ministério da Educação para potencializar os multiplicadores. No sentido de imprimir operacionalidade a esse componente, as ações subdividem-se em três eixos: 1) assessoria de imprensa, 2) publicidade e 3) comunicação intersetorial e mobilização perante a sociedade.

As Diretrizes estabelecem ainda que compete à área de publicidade executar as campanhas publicitárias de utilidade pública sobre dengue com os seguintes objetivos: 1) Informar a sociedade sobre a doença, por meio de material publicitário; 2) Alertar a sociedade sobre as principais atitudes que devem ser tomadas; e 3) Alertar, mediante os boletins epidemiológicos, para a mudança de cenário da doença.

Quanto às áreas de publicidade do MS, das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, são listadas as seguintes atribuições comuns durante o período não epidêmico: elaborar campanha publicitária, conforme perfil do público alvo e peculiaridades regionais; preparar material informativo para instrumentalizar ouvitorias e profissionais de saúde; monitorar todas as etapas de elaboração e implementação da campanha publicitária, de modo a identificar a necessidade de ajustes/aprimoramento; elaborar, em conjunto com a comunicação intersetorial e a mobilização social, estratégias de comunicação a serem utilizadas na parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, tais como programas educativos pela internet, cartilhas interativas, entre outras ações; e buscar parcerias com empresas públicas e privadas, com o objetivo de conferir maior abrangência/reforço à comunicação. No período epidêmico, as atribuições comuns são: Veicular campanha

publicitária, conforme plano de mídia estabelecido pelas três esferas de gestão, nas regiões onde há maior incidência de casos confirmados.

Diante do quadro de emergência causado pelo vírus Zika, além das ações de prevenção que o MS já empreendia anualmente em função da dengue, foi elaborado também o documento “Estratégia de Resposta ao vírus Zika e o combate ao mosquito transmissor”. A Estratégia de Resposta foi organizada em sete temas, dentre elas a comunicação, que está descrita como direcionada para os diferentes públicos, garantindo mensagem clara e alinhada, e organização de campanhas e eventos-chave para mobilização da sociedade. Além da realização de parcerias para ampliar a disseminação da informação e relação transparente com todos os veículos de comunicação, com a realização semanal de coletivas de imprensa e divulgação de informes.

Dentre as estratégias de resposta ao vírus Zika, o Plano de Comunicação Emergencial⁹ foi estruturado em duas frentes: comunicação ativa e comunicação reativa. A comunicação ativa ocorre quando o governo proativamente comunica uma mensagem à população através de diferentes canais. A comunicação reativa se refere a situações não previstas anteriormente, como dúvidas e demandas por parte da mídia e da população, mas que precisam ser igualmente tratadas e respondidas com agilidade. A comunicação ativa deve ser realizada por meio de múltiplos canais, a fim de atingir a maior audiência possível, em diferentes segmentos da sociedade⁹.

Diante da emergência da epidemia de Zika, o MS veiculou a campanha “#ZikaZero - Um mosquito não é mais forte que um país inteiro”. Em nível estadual, a SESA lançou a campanha “Espírito Santo contra o mosquito”. Apresenta-se a seguir, como o MS e a SESA realizaram suas campanhas públicas e gastos durante a epidemia de Zika, entre janeiro e julho de 2016.

Quadro 1 - Gastos em publicidade nas campanhas realizadas pelo MS e SESA, no período de janeiro a julho de 2016

CAMPANHA	TOTAL
#ZikaZero 2016 (MS)	R\$ 75.823.672,73
Espírito Santo contra o mosquito (SESA)	R\$ 1.025.511,45

Fonte: Ministério da Saúde por meio do Portal da Transparência (2016).

Os gastos em mídia do MS, de acordo com o meio, foram distribuídos da seguinte forma:

Quadro 2 - Porcentagem dos Gastos do Ministério da Saúde em publicidade, por meio de comunicação

CAMPANHA	% POR MEIO
TV aberta	34%
Rádio	20%
Mídia Exterior (outdoor, busdoor e painel)	17%
Jornal	12%
Internet	11%
Revista	3%
TV por assinatura	3%
Cinema	1%
Total Geral	100%

Fonte: Ministério da Saúde por meio do Portal da Transparência (2016).

Em âmbito estadual, observam-se abaixo os gastos da SESA em publicidade no período de janeiro a junho de 2016.

Quadro 3 - Gastos da SESA em publicidade no período de janeiro a junho de 2016, por meio de divulgação

MEIO DE DIVULGAÇÃO	% POR MEIO
TV	68,2%
Jornal	17,5%
Rádio	10,6%
Internet	3,7%
TOTAL	100%

Fonte: SESA por meio do Portal da Transparência (2016).

Em uma situação de risco e de emergência em saúde pública, observa-se que tanto os gastos do MS, como os gastos da SESA, em publicidade, estão concentrados nas mídias TV aberta, Rádio e Jornal, setores que, entre outros, constituem as bases das Indústrias Culturais e Midiáticas.

DISCUSSÃO |

Observa-se que nos manuais e diretrizes para a comunicação eficaz com a mídia durante situações de riscos e emergências de saúde pública, e também nos planos elaborados no contexto da epidemia de Zika, a publicidade, entre outras ações, é considerada como prioritária e ocupa um lugar

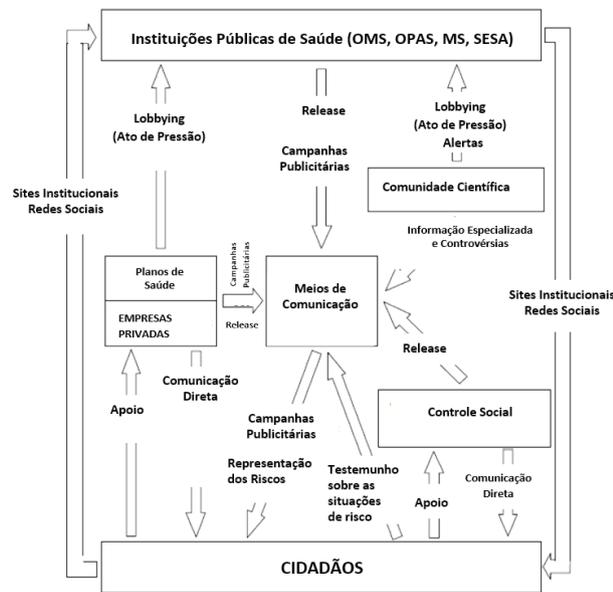
de destaque. Fato que se comprova com os altos recursos gastos, como é observado no Quadro 1.

Em relação ao MS, verifica-se que o montante gasto em seis meses para a campanha #ZikaZero teve um aumento de 3,7% em relação ao montante gasto para a dengue durante 2015 e metade de 2016 (Total de R\$ 16.066.128,75). Lembrando que a dengue é considerada endêmica, afeta os mais variados segmentos da população e é amplamente divulgada, enquanto a epidemia de Zika surgiu no cenário brasileiro cercada de insegurança e incerteza. Isso pode ser caracterizado como o “mercado dengue” e o “mercado Zika”, para “venda” de soluções e espaços publicitários.

Tanto na campanha “Um mosquito não é mais forte que um país inteiro”, realizada pelo MS, como na campanha “Espírito Santo contra o mosquito”, observa-se que o grande vilão é o mosquito *Aedes aegypti*. A partir daí, a pesquisadora Denise Pimenta¹¹ indaga: “por que transformar o Aedes em inimigo?” O que se ganha com isso? A autora advoga que os ganhos são em financiamento de pesquisa e de ‘novas tecnologias’; em publicação de artigos, aprovação de projetos e visibilidade na academia e na mídia. Ameaça ao turismo e até aos Jogos Olímpicos de 2016 no Rio de Janeiro. Venda de repelentes, de manchetes e anúncios em jornais, TV, rádio etc. E contra o inimigo, as ações de saúde são militarizadas, mobilizando Exército, Marinha e Aeronáutica para matar mosquitos e distribuir panfletos. Uma população em pânico é uma população vulnerável e, principalmente, controlável⁷. E, assim, dengue, chikungunya e Zika se transformam em oportunidades de negócio para um sistema de saúde em que a doença se tornou um foco e o vetor, “inimigo número um”. Assim, na sociedade neoliberal, o risco tornou-se também um setor comercial e lucrativo para as indústrias culturais e midiáticas.

Outro fato que merece destaque é que durante a leitura dos documentos não foi identificado o uso do termo “comunicação de risco” ou “comunicação de crise”, indícios de que as práticas de comunicação utilizadas durante as situações de risco e emergência em saúde pública não levam em consideração as especificidades e complexidades dessas situações. Observa-se que as práticas adotadas no caso da epidemia de Zika não diferenciaram daquelas hegemônicas no campo da saúde pública no Brasil, o modelo de comunicação permanece campanhista, e autoritarista focado no modelo explicativo da doença uniaxial, ou seja, focado no vetor como um inimigo a ser combatido¹².

Figura 1 - A comunicação durante a epidemia de Zika atravessada por interesses das indústrias culturais e midiáticas



Fonte: Adaptado de Murdoch et al.¹⁵.

Nos países em desenvolvimento, a comunicação de risco aparece em meio à análise da sociedade de risco, como uma necessidade de processo de regulamentação sanitária, para proteger a população e promover os seus interesses sanitários e ambientais. É especialmente relacionada ao tema da confiança e credibilidade, demandando uma política de comunicação do risco, para a construção da confiança de grupos populacionais com relação aos processos tecnológicos em curso na sociedade e à capacidade regulatória do Estado¹³. A comunicação de risco, na maioria das vezes, está associada com a identificação de riscos para a saúde pública e os esforços para persuadir o público a adotar comportamentos mais saudáveis e menos arriscados¹⁴.

Apesar de não haver um consenso entre os autores quanto ao modelo de comunicação que deve ser desenvolvido sobre o risco, para fins de melhor ilustrar as práticas adotadas pelas instituições públicas de saúde diante de situações de risco e emergências em saúde pública identificadas nos documentos analisados nesse estudo, optou-se pela adaptação do modelo de comunicação de risco apresentado por Murdoch et al.¹⁵ (Figura 1). De acordo com os autores¹⁵, o modelo está ancorado na teoria de campo de Pierre Bourdieu para descrever a comunicação de risco mediada, considerando que a comunicação durante

uma epidemia ocorre em um ambiente complexo, no qual uma variedade de jogadores/atores compete por atenção do público. É importante destacar que, para Bourdieu¹⁶, campo referencia um espaço multidimensional, objetivo e estruturado de posições que define algumas importantes condições de produção de sentidos.

De acordo com o modelo de Murdoch et al.¹⁵ (Figura 1), na arena da comunicação do risco, as instituições políticas e gestores do risco são apanhados em uma disputa permanente com outros grandes atores, que incluem a comunidade científica e os peritos, movimentos sociais, partidos da oposição e corporações, os meios de comunicação e o público. É um modelo interativo no qual os atores-chave lançam continuamente iniciativas e respondem aos movimentos de cada um. Eles podem se comunicar com o público diretamente sem negociação com os órgãos de comunicação social, principalmente por meio da *internet*. Mas, como acrescentam Eldridge e Reilly¹⁷, os meios de comunicação continuam fundamentais para o processo político e operaram como o espaço central no qual batalhas sobre a identificação, definição e gestão de risco são travadas. O sucesso na comunicação vai para os atores em um campo competitivo os quais asseguraram que sua interpretação e enquadramento da realidade dominam a agenda social e política. É importante notar que, nesse modelo, o público tem duas características. Por um lado, ele é o “prêmio” para quem conseguir a sua atenção; por outro lado, é participante ativo e não mero espectador nos processos políticos.

Originalmente, ao descreverem o movimento das Instituições Públicas de Saúde com os meios de comunicação, Murdoch et al.¹⁵ contemplavam apenas a emissão de *releases*, que são textos informativos distribuídos à imprensa para serem divulgados gratuitamente entre as notícias publicadas pelo veículo. Portanto, com base nas análises das estratégias de comunicação adotadas pelo MS no Brasil, para enfrentamento da epidemia de Zika, são acrescentadas as campanhas publicitárias (Figura 1).

Desta forma, é lícito supor que a publicidade ocupa um lugar de destaque na comunicação realizada pelas Instituições Públicas de Saúde durante riscos e emergências de saúde pública. Entende-se por publicidade o processo de planejamento, criação, produção, veiculação e avaliação de anúncios pagos e assinados por organizações específicas, sejam públicas, privadas ou do terceiro setor. Assim, 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 quantificada¹⁸.

É necessário aqui um panorama conceitual sobre uma frequente confusão que não é simplesmente semântica. Trata-se da utilização, sobretudo no Brasil, dos termos *publicidade*, *propaganda* e *marketing* como sinônimos. Esse equívoco é comum na linguagem corrente, mas também entre muitos profissionais da área de Publicidade. O termo *publicidade* (em inglês; *advertising*, e em francês; *publicité*) refere-se à veiculação paga para a venda de produtos ou serviços para comunicar conceitos e informações por um anunciante a seus potenciais clientes. Há ainda um falso cognato entre o inglês e o português, que é o termo *publicity*, mais associado a estratégias desenvolvidas pela área de relações públicas, quando não há o objetivo fim de vender algo ou algum serviço.

Por outro lado, o termo *propaganda* está associado ao conjunto de estratégias de difusão de uma ideologia, inicialmente vinculada a questões políticas e/ou religiosas. No entanto, muitos dos métodos e técnicas da propaganda têm sido aplicados em ações de publicidade, já que não se trata mais apenas de tentar *vender* um produto ou serviço, mas de provocar uma *mudança de comportamento* ou *crença* em relação ao que está sendo anunciado. A propaganda tem como objetivo uma construção social de sentido.

Dessa forma, “campanhas publicitárias” é a forma mais apropriada para nomear as ações de comunicação empregadas pelo Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo para a produção e veiculação das peças televisivas, de rádio e de material gráfico porque não há de fato uma concepção ideológica de mudança de atitude, como seria de se esperar, mas sim algo com um viés quase comercial. Tal opção terminológica/conceitual se fundamenta também na prática adotada no desenvolvimento dos 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 disso, é perceptível que as mensagens difundidas pela campanha publicitária contra a dengue e a Zika buscam persuadir as pessoas a praticarem uma ação específica, que é combater o mosquito *Aedes aegypti*. Por fim, tanto o MS como a SESA utilizam a expressão “campanha publicitária” para definir suas ações nesse campo.

Ancorado no olhar sobre as epidemias de dengue e Zika e sua relação com a microcefalia, é lícito supor que a comunicação durante a emergência da Zika reafirmou as estratégias de comunicação lineares, unidirecional, bipolar e de cima para baixo, e limitando a prática comunicativa à transferência de informação, sem escuta e sem diálogo, quase sempre atribuindo o direito de voz e expressão apenas ao emissor, ou seja, as instituições de saúde ou meios de comunicação⁴, reforçando os interesses comerciais por meio de vendas de espaços publicitários, que é uma característica das Indústrias Culturais e Midiáticas.

Para compreender essa relação com as indústrias culturais e midiáticas, torna-se necessário recorrer aos textos clássicos de Theodor W. Adorno e Max Horkheimer (1968, 1987). Foi a partir da primeira metade do século XX que as empresas privadas, inseridas no capitalismo, passaram a controlar a produção e distribuição de produtos culturais e comunicacionais, com um forte componente ideológico, e, por isso, recebem a denominação de Indústria Cultural. Adorno e Horkheimer¹⁹ cunharam o termo Indústria Cultural na obra “Dialética do Esclarecimento”, em 1947. Eles discutiram no âmbito da chamada Escola de Frankfurt a mercantilização da arte e da cultura e sua submissão a padrões consolidados pelo modelo industrial, visando apenas ao lucro.

Dessa maneira, pensar no conceito de Indústria Cultural no contexto das epidemias é realizar a necessária operação crítica de entender a produção cultural e construção de sentido no âmbito do capitalismo, ou seja, introduzir a produção cultural no redemoinho do mercado. O desenvolvimento das Indústrias Culturais, sobretudo da Indústria Midiática, se configura como material de análise com diferentes olhares, que vão desde suas aplicações nos estudos culturais até os estudos ideológicos, compreendendo que está presente um discurso dominante nos meios de comunicação. Por outro lado, a economia Política da Comunicação e Cultura tem o seu foco nas indústrias culturais destacando a estrutura dos meios de comunicação, suas leis regulatórias, e a política de um Estado que muitas vezes favorece o mercado e assegura o seu bom funcionamento.

O catedrático da Universidad del País, Vasco Ranón Zallo²⁰, explica a indústria cultural como um conjunto de ramos, segmentos e atividades auxiliares, produtores e distribuidores de mercadorias com conteúdos simbólicos, concebidos por um trabalho criativo, organizados por

um capital que se valoriza e é destinado finalmente aos mercados de consumo, como uma função de reprodução ideológica e social.

Assim, o aporte teórico das Indústrias Culturais e Midiáticas permite olhar para os meios de comunicação a partir da motivação do consumo e, assim, compreender a lógica que predominou na comunicação de risco e emergência praticada pelas instituições brasileiras no caso da epidemia de Zika, conforme descrito no modelo de Murdoch et al.¹⁵ (Figura 1). Ao olhar tanto os gastos do MS em publicidade durante a campanha de Zika, como o da SESA, observa-se que eles estão concentrados nas mídias TV aberta, Jornal e Rádio, as quais reforçam os interesses comerciais por meio de vendas de espaços publicitários, que é uma característica das Indústrias Culturais e Midiáticas, especialmente pelo fato de tanto no Brasil como no Espírito Santotais veículos serem concentrados como propriedade de poucos grupos midiáticos.

Em relação ao jornal, os primeiros estudos do jornalismo concluem de forma relativamente consensual que ele foi uma criação da era burguesa. A atividade está ligada à transformação dos impressos em material de leitura, veiculação de anúncios e bem de consumo desse grupo social²¹.

Desde o século XIX, o jornalismo foi se convertendo em importante fonte de conhecimento público sobre os fatos que ocorrem no mundo, mas ao mesmo tempo o saber assim mediado foi passando mais e mais a cair no fetichismo da mercadoria. Verifica-se o surgimento de um entretenimento ao mesmo tempo agradável e facilmente digerível, que tende a substituir a captação do real por aquilo que está pronto para o consumo e que mais desvia para o consumo de estímulos destinados a distrair do que leva para o uso público da razão²².

Atualmente, de acordo com o pesquisador Leandro Marshall²³, em “A estética da mercadoria jornalística”, a matriz do processo de mutação dos paradigmas do jornalismo na atualidade parece ser uma espécie de ideologia publicitária-mercadorológica-liberal. Para o autor, na sociedade contemporânea, a informação, a notícia, o jornal e a imprensa em geral são estetizados, “marketizados” e “mercadorizados”, incorporando o discurso da racionalidade econômica da sociedade. Nesse novo jornalismo, não há mais limites, parâmetros ou referências. A linguagem incorpora, em dimensões variáveis, a densidade e a linguagem características da persuasão publicitária. E, assim, penetra e materializa-se pelas páginas

de jornais e revistas, pelas ondas da TV e *internet*, como se fosse parte da própria natureza jornalística.

Marshall²³ identifica esse exercício que inocula o interesse privado no espaço público da imprensa e investe de legitimidade o gene clandestino da lógica publicitária de “jornalismo transgênico”, pois cruza os cromossomos da informação aos cromossomos da publicidade. Dentre as variações identificadas pelo autor, destaca-se a prática da criação de produtos jornalísticos para a “publicação” de publicidades. A imprensa de massa passou a criar, a partir do século XX, uma série de produtos comerciais, como cadernos, encartes ou edições especiais, com o objetivo específico de atrair verbas publicitárias. Embora sejam extensões do corpo jornalístico, esses produtos nascem com o estigma de serem, em essência, obras feitas sob medida para os investimentos publicitários (Figura 3). Dessa maneira, a natureza desse material acaba se hibridizando com a natureza da própria ética publicitária.

Nesse sentido, um exemplo está na imprensa do Espírito Santo. No caderno especial do *Jornal Metro*: O inimigo número 1, todos contra o *Aedes aegypti*, publicado na edição de 19 de fevereiro de 2016. Na contracapa da publicação está o anúncio da SESA, como parte da campanha “Espírito Santo contra o mosquito” (figura 03), ou seja, uma obra feita sob medida para os investimentos publicitários.

Figura 3 - *Jornal Metro*, O inimigo número 1. Caderno Especial com anúncio da SESA



No mesmo cenário, em relação ao rádio e à TV, desde o início das transmissões radiofônicas no Brasil, em 1922, o Estado concedeu à iniciativa privada a tarefa de ofertar o serviço

de radiodifusão (rádio e TV). As rádios e TVs abertas no Brasil operam com concessões públicas, ou seja, tudo o que chega aos ouvintes e espectadores necessariamente passa pelo espectro eletromagnético, conjunto de frequências da radiação eletromagnética, que funciona como uma estrada por onde trafegam informações. Assim como a estrada de automóveis, esse espaço é limitado. Para utilizá-lo, é preciso obter uma concessão pública dada pelo Estado. O espectro é um bem público administrado pelo Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovação e Comunicações e pela Agência Nacional de Telecomunicações (Anatel), por meio da Lei Geral de Telecomunicações, art. 157²⁴.

Os interesses privados incidiram diretamente na regulação do setor midiático, ao longo da história do Brasil. O Código Brasileiro de Telecomunicações (CBT), de 1962, por exemplo, foi fortemente influenciado pelas empresas, que à época se organizaram em torno da Associação Brasileira de Emissoras de Rádio e Televisão (Abert), até hoje atuante com grande força política. Onde deveria haver um processo claro de políticas públicas em prol do interesse público, há por parte do Estado brasileiro para o setor de mídias uma “política da não política”²⁵.

A política de comunicação prevalente no Brasil tem assegurado a propriedade e uso dos meios de massa à iniciativa privada, atuando o Estado como controle político das pendências entre as forças econômicas em competição e como provedor, ou seja, anunciante e financiador, de recursos para sua manutenção²⁶. Esse fato fica mais evidente quando é enfatizado que o Estado distribuiu as concessões de rádio e televisão com favorecimento político, o que é denominado por alguns estudiosos como “coronelismo eletrônico”¹⁹. De acordo com Lima e Lopes²⁷, no coronelismo eletrônico a moeda de troca continua sendo o voto, só que não mais no controle da terra, mas agora no controle da informação e na capacidade de influenciar na formação da opinião pública. Além disso, historicamente o Estado tem sido um dos maiores anunciantes brasileiros, representando grande parte do faturamento dos grandes veículos de comunicação de massa²⁸.

Por ser vista como mercadoria e não como direito, a propaganda é a “alma do negócio” da mídia no Brasil.

¹⁹Fenômeno que guarda características e mantém traços comuns com o sistema de dominação e relações políticas do Brasil rural, originalmente estudado por Victor Nunes Leal, no livro “Coronelismo, enxada e voto”, de 1949, que atualmente seria adaptado aos políticos proprietários de emissoras de rádio e televisão país à fora.

Comerciais, telecompras, *merchandising* e vários outros mecanismos de venda ocupam um grande espaço nas emissoras de rádio e televisão. A submissão da publicidade às finalidades educativas e culturais da radiodifusão (Código Brasileiro de Telecomunicações, art. 38, d) está longe de ser comum. Em contrapartida, o Estado tem um alto custo em publicidade e propaganda ao veicular suas campanhas relacionadas à saúde no rádio e na TV aberta, que funcionam por meio de concessões públicas.

CONCLUSÃO |

A necessidade da construção de uma Política de Comunicação para a área da saúde está presente desde a VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, e permanece no SUS desde então. Os meios de comunicação de massa, em particular a televisão, veiculam informações de saúde com grande ênfase no discurso clínico e biomédico e nas mazelas do SUS. Os temas são, geralmente, pautados por interesses das maiores empresas de planos de saúde, equipamentos, de medicamentos e de serviços médicos²⁹, pois são esses os seus grandes anunciantes.

De acordo com Murtinho⁵, a concepção que incorpora o direito à comunicação como princípio para a democratização da sociedade e do sistema de saúde, possibilitando o amplo acesso à informação e a participação social, vai ganhando materialidade em proposições de diferentes naturezas e perspectivas, apresentadas nas Conferências Nacionais de Saúde, incorporadas ou não pelo SUS e por suas instituições.

A IX Conferência, por exemplo, aprovou, entre outros pontos, propostas de controle social dos meios de comunicação, como condicionar as concessões de rádio e televisão à cessão de espaço gratuito para veiculação de informações sobre saúde e divulgação das atividades dos Conselhos de Saúde. Assim, a IX Conferência de Saúde propôs que fosse estabelecida uma Política de Controle Social dos meios de comunicação, defendendo que: 1) as concessões públicas a meios de comunicação e informação sejam condicionadas à veiculação de matérias institucionais sobre ações de saúde sem ônus para o SUS; 2) haja garantia de espaço gratuito nos Meios de Comunicação de Massa para informações, em linguagem acessível, das atividades dos Conselhos de Saúde, bem como do SUS como um todo, no sentido de melhorar o nível de informação em saúde dos profissionais e da população em geral; 3) seja

proibida a propaganda de medicamentos nos meios de comunicação de massa⁵.

Murtinho⁵ discute que esse conjunto de resoluções demonstra o posicionamento da área da saúde em defesa do exercício do “direito de comunicar”, tanto para as atividades de “promoção da saúde” como para o exercício do controle social. Assim, há uma cobrança que o Estado estabeleça contrapartida das empresas de rádio e televisão que utilizam concessões públicas.

A discussão permanente dessa pauta demonstra a importância da comunicação e de sua democratização para a consolidação dinâmica do SUS, principalmente no que se refere à ocupação das concessões de rádio e televisão, inclusive pelo próprio Estado.

Apesar da relevância das campanhas publicitárias no campo da saúde e sua importância para a comunicação de risco e emergências em saúde pública, é necessário repensar, considerando a complexidade e especificidades do campo da Comunicação & Saúde, os discursos, os diálogos e os modelos de abordagem para diferentes territórios e diversidades culturais. Somado a isso, o que precisa estar presente na discussão são: a) o modelo de relacionamento estabelecido entre as instituições públicas e os meios de comunicação e; b) os altos valores pagos pelo Estado às empresas de comunicação, principalmente aqueles que ocupam as concessões públicas. Advoga-se que parte do montante destinado às empresas poderia ser aplicado em processos e produtos comunicacionais gestados e geridos por profissionais de saúde e comunicação vinculados ou próximos aos setores envolvidos, por exemplo, com a atenção à saúde do SUS no ES e no país. É necessário pensar os processos e estratégias de Comunicação e Saúde para além de ações governamentais com fins comerciais ocasionais. Temas tão importantes precisam ser tratados como políticas de Estado, e de longo prazo.

REFERÊNCIAS |

1. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.813, de 11 de novembro de 2015. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil [Internet]. Diário Oficial da União 12 nov 2015 [acesso em 12 ago 2016]. Disponível em: URL: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1813_11_11_2015.html>.
2. World Health Organization [Internet]. Mosquito-borne diseases: mosquitoes cause millions of deaths every year [acesso em 12 ago 2016]. Disponível em: URL: <http://www.who.int/neglected_diseases/vector_ecology/mosquito-borne-diseases/en/>.
3. Antunes MN, Guimarães MCS, Silva CH, Rabaço MH. Monitoramento da informação na sociedade de risco: o caso da pandemia de gripe aviária. *Inf. & Soc.: Est.* 2007; 17(3):131-41.
4. Araújo IS, Cardoso JM. Comunicação e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
5. Torres RMM. Estado, comunicação e cidadania: diálogos pertinentes sobre a relação entre direito à saúde e direito à comunicação. Niterói. Tese [Doutorado em Comunicação] - Universidade Federal Fluminense; 2012.
6. Ministério da Saúde [Internet]. Divisão de Publicidade e Promoção Institucional do Ministério realiza campanhas de educação, informação e prevenção em saúde, respeitando as especificidades regionais, econômicas e socioculturais da população brasileira [acesso em 14 nov 2017]. Disponível em: URL: <<http://u.saude.gov.br/index.php/cidadao/comunicacao/leia-mais-comunicacao/141-servicos-de-publicidade>>.
7. Silva LM. Publicidade do poder, poder da publicidade. In: Duarte J, organizador. Comunicação pública: estado, mercado, sociedade e interesse público. São Paulo: Atlas; 2012. p. 180-191.
8. Organização Mundial de Saúde. Comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública: um manual da OMS. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégia de resposta ao vírus Zika e o combate ao mosquito transmissor. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes nacionais para a prevenção e controle de epidemias de dengue Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
11. Pimenta DN. Mosquito bom é mosquito morto? *Rev Ciênc Hoje* [Internet]. 2016 [acesso em 29 out 2016]; (336). Disponível em: URL: <<http://www.cienciahoje.org.br/>>

- revista/materia/id/1022/n/mosquito_bom_e_mosquito_morto>.
12. Rangel-S ML. Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle - propostas inovadoras. Interface (Botucatu) [Internet]. 2008 [acesso em 29 out 2016]; 12(25):433-41. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n25/a18v1225.pdf>>.
13. Lucchese G. Globalização e regulação sanitária: os rumos da vigilância sanitária no Brasil. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Saúde Pública] - Fundação Oswaldo Cruz; 2001.
14. Freimuth V, Linnan HW, Potter P. Communicating the threat of emerging infections to the public. Emerg Infect Dis. 2000; 6(4):337-4.
15. Murdock G, Petts J, Horlick-Jones T. After amplification: rethinking the role of media in risk communication. In: Pidgeon N, Kasperson RE, Slovic P, editores. The social amplification of risk. Cambridge: Cambridge University; 2003. p. 156-78.
16. Bourdieu P. O poder simbólico. Lisboa: Difel; 1989.
17. Eldridge J, Reilly J. Risk and relativity: the case of BSE. Paper at Social Amplification of Risk Workshop, Windsor, UK, 1999.
18. Campos VTN. 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. Belo Horizonte. Dissertação [Mestrado em Comunicação Social] - Universidade Federal de Minas Gerais; 2016.
19. Adorno TW, Horkheimer M. Dialética do esclarecimento. Rio de Janeiro: Zahar; 1985.
20. Elguezabal Zallo R. Economía de la comunicación y de la cultura. Madrid: Akal; 1988.
21. Rüdiger F. Elementos para a crítica do jornalismo moderno: conhecimento comum e indústria cultural. Rev FAMECOS. 2010; 17(3):216-27.
22. Habermas J. Mudança estrutural da esfera pública. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 1984.
23. Marshall L. A estética da mercadoria jornalística [Internet]. [S.l.:s.n.]; [s.d] [acesso em 9 ago 2016]. Disponível em: URL: <<http://mbaexecutivo.unisinos.br/pag/marshall-leandro-estetica-mercadoria-jornalistica.pdf>>.
24. Brasil. Lei nº. 9.472, de 16 de julho de 1997. Dispõe sobre a organização dos serviços de telecomunicações, a criação e funcionamento de um órgão regulador e outros aspectos institucionais, nos termos da Emenda Constitucional nº 8, de 1995 [Internet]. Diário Oficial da União 17 jul 1997 [acesso em 12 ago 2016]. Disponível em: URL: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9472.htm>.
25. Rebouças E. Os desafios para a regulamentação da publicidade destinada a crianças e adolescentes: soluções canadenses e reticências à brasileira. Intercom, Rev Bras Ciênc Comun. 2008; 31(2):75-97.
26. Gomes PG. Comunicação social: filosofia, ética, política. São Leopoldo: Unisinos; 1997.
27. Lima VA, Lopes CA. Coronelismo eletrônico de novo tipo (1999-2004): as autorizações de emissoras como moeda de barganha política. São Paulo: Observatório da Imprensa; 2007 [acesso em 15 ago 2017]. Disponível em: URL: <http://www.observatoriodaimprensa.com.br/download/Coronelismo_eletronico_de_novo_tipo.pdf>.
28. Liedtke PF. Políticas públicas de comunicação e o controle da mídia no Brasil. Em Tese. 2003; 1(1):39-69.
29. Pitta AR. Por uma política pública de comunicação em saúde. Saúde Soc. 2002 [acesso em 15 ago 2017]; 11(1):85-93. Disponível em: URL: <<http://arca.iciet.fiocruz.br/handle/iciet/486>>.

Correspondência para/ Reprint request to:

Michele Nacif Antunes

Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva,

Universidade Federal do Espírito Santo,

Av. Marechal Campos, 1468,

Maruípe, Vitória/ES, Brasil

CEP: 29043-900

E-mail: michelentunes@gmail.com

Recebido em: 30/06/2017

Aceito em: 12/01/2017