



HAL
open science

PUBLICIDADE GOVERNAMENTAL DE UTILIDADE PÚBLICA EM SAÚDE

Marcelo Rodrigo de Avelar Bastos Alves, Janine Miranda Cardoso

► **To cite this version:**

Marcelo Rodrigo de Avelar Bastos Alves, Janine Miranda Cardoso. PUBLICIDADE GOVERNAMENTAL DE UTILIDADE PÚBLICA EM SAÚDE. Revista Observatório, 2017, v. 3 n. 1 (2017): Vol. 3 N. 1 (2017) Mulher e mídia Janeiro-Março 2017, 3 (1), pp.415-433. 10.20873/uft.2447-4266.2017v3n1p415 . hal-01571920

HAL Id: hal-01571920

<https://hal.science/hal-01571920v1>

Submitted on 3 Aug 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**PUBLICIDADE
GOVERNAMENTAL DE
UTILIDADE PÚBLICA EM
SAÚDE: considerações
sobre a dimensão
organizacional no circuito
das práticas de produção
no Ministério da Saúde**

GOVERNMENTAL PUBLIC INTEREST
ADVERTISING IN THE HEALTH
FIELD: considerations about the
organizational dimension of the
production practices circuit in the
Ministry of Health

PUBLICIDAD GUBERNAMENTAL DE
UTILIDAD PÚBLICA EN SALUD:
reflexiones acerca de la dimensión
organizacional del circuito de las
prácticas de producción en el
Ministerio de la Salud

**Marcelo Rodrigo de Avelar Bastos Alves¹
Janine Miranda Cardoso^{2, 3}**

RESUMO

A saúde configura-se como complexo conceitual com atores, práticas, contextos e dinâmicas particulares. Na perspectiva dos Estudos Culturais, este artigo considera lógicas e dimensões mobilizadas no processo de produção de

¹ Graduado em Comunicação Social pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Mestre em Informação e Comunicação em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro, atualmente é doutorando no Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Fiocruz), membro da Associação Brasileira de Pesquisadores em Publicidade (ABP2), do grupo de pesquisa Comunicação e Saúde (CNPq) e do grupo de trabalho para discussão das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Publicidade e Propaganda do Ministério da Educação. Bolsista da Fundação Oswaldo Cruz. E-mail: mavelaralves@gmail.com.

² Doutora em Comunicação e Cultura (UFRJ). Mestre em Comunicação (UFRJ) e Graduada em Ciências Sociais (UFPR). Cientista Social da Fundação Oswaldo Cruz, integra a equipe do Laboratório de Pesquisa em Comunicação e Saúde, é docente do Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação e Saúde (PPGICS), do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Icict/Fiocruz), E-mail: janinecardoso.fiocruz@gmail.com.

³ Endereço de contato do autor (por correio): Fundação Oswaldo Cruz (Icict/Fiocruz). Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Av. Brasil, 4365 - Manguinhos, Rio de Janeiro - RJ, Brasil. CEP:21040-360.

campanha publicitária pelo Ministério da Saúde. Os dados coletados, em pesquisa documental e entrevistas, analisados, indicaram que o circuito de produção é configurado na articulação e tensionamento entre o disposto nas normas e o atualizado nas práticas cotidianas inseridas no contexto social, além de resultado de negociações e disputas entre atores e organizações envolvidas. A lógica organizacional destacou-se, ao mesmo tempo em que a lógica da saúde apresentou-se relativamente atenuada, sobretudo, em relação à concepção de saúde em nosso sistema de atenção.

PALAVRAS-CHAVE: Publicidade; propaganda; saúde; estudos culturais; comunicação.

ABSTRACT

Health is considered as a conceptual complex regarding actors, practices, contexts and specific dynamics. Since the Cultural Studies perspective, this article considers the logics and dimensions involved in the process of production of an advertising campaign by the Ministry of Health. The collected data (in documentary research and interviews), analyzed, pointed that the process of production is composed by the articulation and tension between what is written on the rules and what is the everyday practices in a given social context. Besides, it's the aftermath of negotiations and disputes between the actors and institutions involved. The organizational logic stood out at the same time the health logic was attenuated, mainly, when related to the concept of health in our attention system.

KEY WORDS: Advertising; propaganda; health; cultural studies; communication.

RESUMEN

La salud se configura como un complejo conceptual con actores, prácticas, contextos y dinámicas específicas. Desde la perspectiva de los Estudios Culturales, este artículo considera lógicas y dimensiones movilizadas en el proceso de producción de una campaña publicitaria por el Ministerio de la Salud. Los datos recogidos en la investigación documental y entrevistas,

analizados, indicaron que el circuito de producción se configura en la articulación y la tensión entre las disposiciones de las normas y las actualizaciones de las prácticas diarias insertadas en el contexto social. Es el resultado de las negociaciones y disputas entre actores y organizaciones involucradas. La lógica de la organización se destacó mientras que la lógica de la salud se mostró relativamente atenuada, en particular en relación con el diseño de nuestro sistema de salud.

PALABRAS CLAVE: Publicidad; propaganda; salud; estudios culturales; comunicación.

Recebido em: 12.12.2016. Aceito em: 14.02.2017. Publicado em: 30.03.2017.

Introdução

A partir do entendimento da comunicação como processo de construção de sentidos em contextos – composto pelas instâncias de produção, circulação e apropriação⁴ – apresenta-se aqui o relato decorrente do esforço para a compreensão da publicidade governamental de utilidade pública realizada na área de saúde, no caso, pelo Ministério da Saúde (MS). Tendo os Estudos Culturais como marco teórico que confere relevância não somente à dimensão econômica, mas ao quadro cultural mais amplo (HALL, 2003; PIEDRAS, 2009; WILLIAMS, 2011), identificou-se e analisou-se, na instância da produção, o circuito configurado pelas práticas publicitárias em suas relações com o mundo social, seus objetivos, participantes, interesses, materialidades técnico-normativas e dinâmicas institucionais.

A importância da comunicação na área da saúde é inequívoca, contemplando desde políticas públicas até uma complexa rede de atores e relações, como aquelas entre profissionais de saúde, pacientes, mídia, e a própria gestão da comunicação organizacional. Sabendo que a atividade publicitária produz textos e se propõe papéis, ora mais, ora menos, comerciais, o interesse recai aqui sobre a publicidade menos comercialmente evidente e mais ideacional, a publicidade governamental de utilidade pública em saúde

⁴ A tradição informacional e funcionalista consagrou as noções de 'emissor' e 'receptor' no processo comunicacional. Entretanto, frente à diversidade e amadurecimento das compreensões sobre tal processo, é cada vez mais difundido o entendimento de interlocução entre dois (ou mais) polos, sendo que um (o emissor) assumiria em dados momentos e contextos o papel de produção, de iniciar a construção de dada mensagem, de dado texto, enquanto outro polo (o receptor) atuaria de forma, não passiva, mas reativa se apropriando da mensagem (ou recebendo-a) para a efetiva construção do sentido que não aconteceria de forma direta, linear, automática, mas "dialogada", negociada, disputada frente a significados, contextos, interesses, competências, repertórios etc. Daí optar-se neste trabalho pelo termo 'apropriação' ao invés de 'recepção'.

(PGUPS). Excluindo-se peças e campanhas voltadas à promoção de hospitais, medicamentos, alimentos e planos de saúde, o foco está nas campanhas que admitem uma leitura não apenas informativa, mas também, em certo sentido, educativa com fins a uma mudança de comportamento.

A problematização desenvolvida partiu da pergunta “Como são realizadas as campanhas publicitárias de utilidade pública pelo Ministério da Saúde?”, buscando desnaturalizar e compreender as práticas e processos de realização da PGUPS, em suas lógicas e dimensões mobilizadas. Especificamente neste espaço, segue-se o eixo da dimensão organizacional que atravessa todo o circuito configurado. Tendo a campanha ‘Aids 2014 – *Flight* Carnaval’ como referência, o desenho deste estudo comportou uma fase exploratória e outra conclusiva descritiva com aprofundamento de leituras – literatura de referência e levantamento bibliográfico⁵ – e pesquisa documental⁶, além da realização de entrevistas em profundidade com atores das instâncias que compõem o circuito das campanhas – Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República (Secom), Assessoria de Comunicação (Ascom) e áreas técnicas⁷ (AT) do Ministério da Saúde, agência publicitária e sociedade civil organizada.

⁵Ao final, chegou-se a 35 títulos oriundos das bases Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Portal de Teses e Dissertações e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

⁶Ao final, chegou-se a 25 materiais normativos e mais de 40 técnico-administrativos.

⁷Área Técnica, no contexto do Ministério da Saúde, refere-se a qualquer secretaria, diretoria, departamento ou setor composto essencialmente por profissionais de saúde e que tenham como objeto imediato aspectos característicos da saúde como doenças, vacinações, medicamentos, medidas diagnósticas e preventivas etc.

Uma perspectiva de compreensão

Para incluir outras dimensões que não a instrumental, a econômica e a material – usualmente já consideradas nos estudos sobre publicidade – e reconhecer a complexidade desse objeto, parece-nos pertinente a abordagem teórico-metodológica usada por Piedras (2009) em consonância com Schudson (1984), Hall (1997) e Williams (2013). Mobiliza-se aqui os Estudos Culturais em proposta de análise multidimensional que, não possuindo propriamente uma metodologia, mas uma lógica-metodológica, trazem como características concernentes para o desenvolvimento deste trabalho a concepção de cultura, a interdisciplinaridade, a relação da cultura com o mundo social, a consideração da ideologia e da hegemonia como imbricadas nas práticas sociais (ECOSTEGUY, 2012; JOHNSON, 2000), bem como a abordagem qualitativa multimétodos e multiperspectiva (KELLNER, 2001).

O conceito de articulação de Stuart Hall (1997, 2003), como discutido por Slack (1996), é usado para compreender as relações entre a publicidade e o mundo social, entre comunicação e cultura, entre texto e contexto, entre práticas e estruturas, entre material e simbólico, entre aspectos macro e microsociais. Articulação entendida como um processo de vinculação no qual conexões dinâmicas de caráter multidimensional são criadas, mantidas, desfeitas e refeitas entre o 'todo' (uma formação social), suas partes e seus contextos numa relação recíproca e mutuamente constituinte e constitutiva.

Publicidade: inserções e interfaces em Comunicação e Saúde

Saúde pode ser entendida de várias formas; como problema, fenômeno, ideia, valor e campo de práticas (ALMEIDA FILHO, 2011), por exemplo, havendo

certa coexistência em tensionamento. No Brasil, a partir de meados da década de 1970, momento histórico particular de intensificação da oposição à ditadura militar instaurada em 1964, as lutas populares em confluência com iniciativas de profissionais e intelectuais levaram à ampliação do conceito, angulado no contexto político-ideológico e considerando não somente os determinantes sociais envolvidos, mas a própria concepção da Saúde como direito social. Constante na Constituição Brasileira de 1988 e fruto dos intensos debates e discussões no âmbito do movimento da Reforma Sanitária⁸, o 'conceito ampliado de saúde' superou as perspectivas biológica e curativa, trazendo a noção de justiça social sem descolá-la de sua materialidade biológica e psíquica, mas também considerando sua complexidade conceitual e valorativa e a noção de que sua expressão social e individual não pode ser entendida fora dos contextos em que se inserem os sujeitos. Tal perspectiva, no entanto, é tensionada frente a concepções diversas como as hospitalocêntricas, biomédicas, mercadológicas, curativas e centradas no uso de medicamentos e procedimentos.

Definida como "processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo" (OMS, 1986, s/p), a Promoção da Saúde surge como outro conceito referencial que orientará (ou deveria), dentre outros, a Publicidade Governamental de Utilidade Pública em Saúde. Porém, há que se ponderar qual concepção de 'promoção' e 'comunidade' se deseja, uma vez que

⁸ "O termo 'Reforma Sanitária' foi usado pela primeira vez no país em função da reforma sanitária italiana. A expressão ficou esquecida por um tempo até ser recuperada nos debates prévios à 8ª Conferência Nacional de Saúde, quando foi usada para se referir ao conjunto de idéias [sic] que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor saúde, introduzindo uma nova idéia [sic] na qual o resultado final era entendido como a melhoria das condições de vida da população" (FIOCRUZ, s/d, s/p).

se pode, sob a mesma égide da 'Promoção da Saúde e Empoderamento', enfocar a responsabilidade individual do sujeito diminuindo a do Estado, como também pode-se enfatizar o desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais – reafirmando o papel do Estado – porém de forma articulada com a coletividade que as legitima (PELLEGRINI FILHO, BUSS, ESPERIDIÃO, 2014).

Como processo comunicacional, a publicidade pode ser pensada na perspectiva instrumental e funcional, mas também compreendida numa visada dialógica de construção de sentidos (QUERÉ, 1991; FRANÇA, 2001; MARTINO, 2001; FRANÇA, 2003). Em que se pese certa carência teórico-metodológica e uma fragmentação da pesquisa em Publicidade, bem como uma literatura em que a publicidade não é nomeada ou escamoteada sob a alcunha de jornalismo, comunicação, publicização ou propaganda (JACKS, 2001; ZOZZOLI, 2007; LONDERO, 2011; PAVARINO, 2013), os estudos podem ser organizados em quatro correntes teóricas paradigmáticas, conforme o fazem Rocha (1995) e Londero (2011): a funcionalista, a frankfurtiana, a estruturalista e a dos Estudos Culturais.

É nesse contexto que consideramos a sinonímia potencial e falta de rigor no uso dos termos Publicidade e Propaganda. Neste trabalho, com a finalidade de operar com tais conceitos, delinea-se Publicidade no sentido de práticas comunicacionais persuasivas a partir de abordagens tradicionais características – como em Santos (2005) e Sant'Anna (2007) – atualizadas, aprimoradas e ampliadas, mesmo que se valendo de outros suportes, outros discursos, outros objetivos que não o mercadológico. Nessa proposta, entendemos possível considerar a propaganda como uma modalidade de publicidade sem caráter comercial primeiro, mas visando à propagação de ideias.

Porém, ainda que inseridos na última corrente de Rocha e Londero e em que se pese a não localização de estudos abrangentes de mapeamento e sistematização de aspectos teóricos e práticos da publicidade em saúde, interessa-nos a conceituação, ainda que provisória, da Publicidade Governamental de Utilidade Pública em Saúde. Por tal conceito entendemos o campo e o conjunto de práticas de comunicação publicitária desenvolvidos pelo governo nas esferas federal, estadual ou municipal, no âmbito do poder executivo, segundo o princípio norteador da utilidade pública, tendo como objetivo a publicização de textos persuasivos por meio do uso de estratégias, técnicas e suportes característicos da área em serventia à sociedade no que lhe é especificamente relacionado à área de saúde. Tal conceito foi construído a partir dos conceitos de Publicidade Governamental e Publicidade de Utilidade Pública pensados no campo da Comunicação e Saúde (ARAÚJO, CARDOSO, 2007).

SUS, organizações, processo publicitário, dimensões e lógicas mobilizadas

O Sistema Único de Saúde, SUS, é um sistema nacional de atenção à Saúde, recente, único, universal e concebido sobre valores sociais, num arranjo complexo do ponto de vista da gestão e consistente do ponto de vista da assistência e justiça social. Convive com a medicina complementar e suplementar⁹ que, muitas vezes, o tensionam e se sobressaem, em certos segmentos sociais e regiões, quase como um sistema alternativo. Em que se pese os inequívocos avanços na implantação do SUS e, por conseguinte, na disseminação de um modelo baseado nas noções de direito e justiça social, o Sistema depara-se com obstáculos importantes desde sua criação. “As políticas

⁹ Respectivamente, a rede privada contratada pelo governo e a rede privada em livre iniciativa.

de redução do Estado, as privatizações e o novo papel desempenhado pelo mercado como provedor das necessidades de saúde foram a pedra de toque para as dificuldades que ora se apresentam” (NOGUEIRA; MIOTO, 2006, p.17). Somam-se ainda o subfinanciamento e ingerências na gestão e operação administrativa.

A partir da análise documental e entrevistas, foi possível identificar os arranjos organizacionais envolvidos e delinear, de forma bastante completa, o processo de desenvolvimento da PGUPS. Tal circuito complexo pode ser sintetizado em um fluxo global que evidencia (a) uma primeira fase licitatória em que são habilitadas quatro agências publicitárias para atenderem às demandas do MS por um período de até cinco anos, e (b) uma segunda fase em que a Ascom/MS levanta demandas e organiza um plano anual de comunicação publicitária para o Ministério. Cumpridas tais fases, à medida que as demandas surgem, (c) são realizadas seleções internas (terceira fase) entre as agências licitadas para cada *job*, sendo que (d) a vencedora executa a campanha (quarta fase) – ajusta, finaliza peças, produz e veicula – e (e) são providenciados os pagamentos e formalidades administrativas de encerramento (quinta fase).

Procurando não desconsiderar elementos de qualquer natureza, ativemo-nos àqueles entendidos como centrais. Assim, a dimensão religiosa ou mística, como uma perspectiva que entende, muitas vezes, a doença – em especial a aids, neste caso – como uma punição divina, como castigo, não se apresentou de forma evidente. A dimensão afetiva apareceu de forma tímida, não sendo por nós entendida como central na configuração das lógicas de produção. Outras dimensões potencialmente pertinentes como a sexual – em se tratando de uma DST – ou a ambiental – dadas as preocupações cada vez mais difundidas com o uso de materiais recicláveis – por exemplo, não se manifestaram enquanto lógicas. Já as prevalentes podem ser organizadas em

seis grupos. Seriam as dimensões normativa que se interpenetra com a esfera pública governamental, a dimensão publicitária imbricada com a iniciativa privada e as dimensões organizacional, política, econômica e da saúde.

A dimensão organizacional, com sua potência institucional, ganha relevo ainda maior – e é aqui o foco – ao reconhecermos que as práticas de produção são essencialmente conduzidas dentro das organizações e de suas lógicas institucionais e produtivas. Conforme Kunsch (2003), entendemos o termo organizacional como mais abrangente e preferencial ao uso de corporativo ou institucional, por exemplo. Organizacional refere-se às organizações na definição de Chiavenato (2008), o que encamparia empresas, associações, cooperativas dentre outros arranjos já que, apesar das particularidades, uma base organizativa seria própria a todas. Contrapondo-se, instituição, ainda que intimamente relacionada à organização, remeteria a princípios, valores, dimensões e estruturas sociais estabelecidas e compartilhadas em contextos.

A inserção dos entrevistados no contexto organizacional orienta sua percepção, que tende a privilegiar os interesses, responsabilidades e processos da organização, instituição e setor ao qual pertencem. Por exemplo, o olhar institucional parece estar claro e inequívoco na atuação da Secom como gestora da comunicação pública e da imagem do Governo Federal, em específico da Presidência da República: "Se a campanha é ruim, vão falar mal é da Dilma, não do Ministério da Saúde" (entrevistado da Secom). A própria AT também evidencia essa angulação de olhar, na fala de entrevistado, ao colocar uma observação muito pertinente de que, no caso aids, pelo fato de possuírem uma Ascom própria¹⁰, ora eles são entendidos como área técnica (perante a

¹⁰ O Ministério da Saúde possui assessoria de comunicação, Ascom, que responde pelo ministério como um todo, mas há setores (ou secretarias, departamentos, diretorias etc.) do MS que possuem seus próprios 'setores' de comunicação (departamentos de comunicação, núcleos de comunicação ou assessorias de comunicação) dadas suas particularidades.

Ascom/MS, por exemplo), ora como assessoria de comunicação (perante as secretarias estaduais e municipais de saúde, os médicos e sociedade civil organizada, por exemplo). Essa dupla inserção explicita não somente a percepção dos outros sobre um determinado setor/ator, mas a própria característica que um setor/ator pode assumir e possuir – de forma consciente ou não – um ângulo de percepção sobre o processo de acordo com a mediação organizacional. Note-se que o próprio Ministério da Saúde e, por conseguinte, a Ascom/MS não possuem uma figura central coordenadora e integradora – seja pessoa, setor ou grupo – da comunicação organizacional e social como um todo; ainda que pareça haver esforço e fala recorrente da Secom e Ascom/MS em buscar-se uma integração, uma visão global e articulada entre os vários discursos, os vários interesses, os vários atores e setores – dentro e entre organizações.

Além dos interesses institucionais maiores do MS, há toda uma estrutura de gestão, controle, hierarquias e processos organizacionais, de caráter mais propriamente administrativo e organizativo, que permite a sua existência enquanto organização. Na análise do circuito configurado pela PGUPS/MS, vemos o tensionamento na articulação do normativo – o disposto e prescrito em leis, regimentos, instruções normativas, portarias etc. – com as práticas – o efetivamente realizado no cotidiano – frente à necessidade de governabilidade organizacional. São evidências de relevo os organogramas que, estabelecidos normativamente, acabam por assumir nova configuração 'informal' em sua realidade funcional.

Há ainda rupturas da lógica organizacional na medida em que, por exemplo, não foi verificada a existência de manuais de rotinas e processos para o desenvolvimento das PGUPS e o setor de Recursos Humanos não se apresenta como responsável pela gestão de equipe e competências em

publicidade, sendo tal papel assumido pelo gabinete do Ministro e pela Secom. Prazos demorados, desencontros de informações e inobservância de conteúdos dos relatórios de *briefing* parecem naturalizados e vistos, não como problemáticos, mas inerentes ao processo.

Objeto de expectativa central, a lógica da saúde, por curioso que possa ser, encontra-se atenuada frente a outras lógicas como a publicitária e a organizacional, sobretudo. As falas mais claramente identificadas como próprias da saúde são as diretrizes epidemiológicas e comportamentais das áreas técnicas do MS que, entretanto, parecem ser 'processadas' – checadas, 'traduzidas' e validadas – numa mediação organizacional e publicitária conduzida pela Ascom/MS e apresentada no *briefing* para as agências. Decupando-se conceitos e acepções centrais com as quais trabalhamos aqui, pode-se chegar a um rol de aspectos que foram observados na busca pela identificação da lógica da Saúde: bem-estar físico e mental, ausência de doença, saúde como direito, determinantes sociais da saúde, autonomia dos sujeitos, responsabilidade do estado *versus* responsabilização do indivíduo, promoção da saúde e os princípios do SUS¹¹.

Dentro do *corpus* analisado, destacamos que referências às ideias de bem-estar, direito social e determinantes sociais não apareceram nas falas dos entrevistados; já a noção de saúde física e ausência de doença – visão 'mais restrita' de saúde – ficou patente, sobretudo, na fala das ATs e de publicitários da Ascom/MS e da agência. No que concerne mais diretamente aos princípios do SUS, a participação social no circuito da PGUPS/MS parece estar circunscrita ao grupo de trabalho (GT) realizado pela AT, que reúne atores sociais, ressalvada a representatividade da sociedade, uma vez que os representantes

¹¹ Universalidade, integralidade, equidade, descentralização, hierarquização e participação social.

da sociedade civil são escolhas do MS, não estando a presença franqueada a qualquer interessado. Um dos entrevistados da AT aponta, inclusive, a pouca permeabilidade da estrutura centralizada, verticalizada e descendente de realização das PGUPS pelo MS às particularidades locais e regionais e aos trabalhos pontuais e voluntários, características do campo Comunicação e Saúde destacadas por diversos autores, como Costa (2013), Araújo e Cardoso (2007) e Cardoso (2001). A universalidade do SUS, assim, poderia estar refletida na comunicação publicitária do MS ao permitir a manifestação da pluralidade de vozes, não somente no GT, mas na potencial amplitude participativa desse movimento de descentralização.

Obviamente, caberia ainda trabalhar a equidade ao se contemplar mecanismos diferenciados para se fazer ouvir, dar voz, a grupos diferenciados, mais ou menos conhecidos, mais ou menos articulados e capazes de se colocarem perante todos. No *status* atual verificado neste estudo, equidade e integralidade parecem estar comprometidas, prevalecendo a visão instrumental da comunicação publicitária que privilegia e amplifica vozes do MS moduladas pela publicidade em uma lógica organizacional, diluindo ou descolando os contextos dos sujeitos.

Considerações finais

Resultado de uma leitura que tentou unificar informações fragmentadas em diversas leis, normas, decretos e relatos, verificou-se que o circuito do processo publicitário na instância de produção é configurado na articulação e tensionamento entre o prescrito e disposto nas normas e aquilo atualizado nas práticas cotidianas inseridas no contexto social mais amplo. É também fruto de negociações e disputas entre atores e organizações envolvidas no processo

com seus objetivos, interesses, práticas, contextos, dimensões e lógicas mobilizados. Com isso não se quer dizer que não haja uma orientação preponderante ou uma voz que se sobressaia às demais – há e a voz parece ser a das instâncias superiores decisórias localizadas no Gabinete do Ministro e, no caso de algumas campanhas, na Secom. Mas ressalte-se: o fato de uma voz preponderar não significa que ela seja expressão plena dos desejos e interesses do interlocutor. As vozes parecem, em certo sentido, inclusive, distantes do que é basilar no SUS como os princípios de descentralização, regionalização e participação social, sugerindo potencialmente que a Divisão de Publicidade da Ascom/MS, enquanto coordenadora do processo, esteja polarizada de forma significativa pela lógica organizacional, institucional, administrativa, do MS, mais que pelo próprio SUS enquanto orientador constitutivo e ideológico da organização da atenção à saúde no país.

Como analisado em outro espaço, não somente a dimensão organizacional, mas as dimensões normativa (e pública), publicitária (e privada), política e econômica são também mobilizadas e atravessam a saúde interpenetrando-a com suas lógicas particulares. Essa não parece ser configuração favorável à maior aproximação aos princípios e orientações do SUS nas práticas da comunicação ministerial com a sociedade, mas ajuda a entender a ausência de referências claras e explícitas ao perfil comportamental da população em relação a doenças e à aids em especial, à dinâmica de hierarquização e descentralização de atuações regionalizadas em saúde respeitando as particularidades locais, à participação ampla e efetiva da população ao longo de todo o processo e não, essencialmente, no GT e na circulação – distribuição e veiculação – da campanha. Não que não haja tais movimentos e preocupações, mas parecem secundários e periféricos às urgências institucionais do MS, aparecendo nesse estudo como o grande

modulador – em suas lógicas organizacional, normativa, publicitária, política e partidária – dos conceitos, informações e abordagens dos temas das campanhas apresentados pelas áreas técnicas. É nas ATs que podemos perceber mais evidentemente pontos de contato com o SUS, seja nas falas (ao trazerem concepções mais ampliadas de saúde e doença), ou na própria iniciativa de realizarem um GT (no caso da aids) e convidarem integrantes de sociedade civil organizada. Nesses espaços, o SUS é pensado a partir de um paradigma de promoção da saúde, a comunicação pode ser referida como interlocução, mas, na comunicação publicitária conduzida pelo MS, tais aspectos são diluídos em perspectivas mais instrumentais e operativas da comunicação que tem como norte principal construir a melhor estratégia e mensagem para que o público-alvo modifique seu comportamento e, ainda que não exclusivamente, adote as medidas preventivas preconizadas.

Finalmente, cumpre reconhecer que, não se excluindo outras possibilidades, a análise da dimensão organizacional pode e merece ser aprofundada para superar lacunas e ampliar sua compreensão, sobretudo, ao se considerar convergências e diferenciações entre as angulações organizacional, institucional e administrativa, bem como das institucionalidades. Vale ainda um apelo a uma maior centralidade da articulação Estado x Saúde x Publicidade e da instância da produção nos estudos sobre publicidade, em que se pese o marco teórico dos Estudos Culturais e a relevância em se pensar a operacionalização metodológica dos conceitos articulação e mediação.

Referências

ALMEIDA FILHO, Naomar de. **O que é Saúde?** Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2011.

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

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração para administradores e não-administradores.** SÃO PAULO: Saraiva, 2008.

ECOSTEGUY, Ana Carolina D. **Uma introdução aos Estudos Culturais.** Revista FAMECOS: mídia, cultura e tecnologia. n9, dezembro. Porto Alegre: EdIPUCRS, 1998.

FIOCRUZ. Biblioteca Virtual Sérgio Arouca. S/d. Disponível em <http://bvsarouca.icict.fiocruz.br/sanitarista05.html>. Acesso em 20/06/2015.

FRANÇA, V. **Paradigmas da Comunicação: conhecer o quê?** Ciberlegenda Número 5, 2001. Disponível em <http://www.uff.br/mestcii/vera1.htm>. Acesso em 21 de abril de 2012.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade.** Rio de Janeiro: DP&A, 1997.

HALL, Stuart; SOVIK, Liv (org.). **Da diáspora: Identidades e mediações culturais.** Belo Horizonte: Editora UFMG: Brasília, Representação da UNESCO no Brasil, 2003.

JACKS, Nilda. **A publicidade vista pela academia: tendências dos anos 90.** In: RAMOS, Roberto (Org.). **Mídia, textos & contextos.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

JOHNSON, R. **O que é, afinal, Estudos Culturais?** In: SILVA, T. T. (Org.). **O que é, afinal, Estudos Culturais?** Tradução de Tomaz Tadeu da Silva. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

KELLNER, Douglas. **A Cultura da Mídia**. Bauru: Edusc, 2001.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Planejamento de Relações Públicas na Comunicação Integrada**. São Paulo: Summus, 2003.

MARTINO, L. **De qual comunicação estamos falando?** In: HOHLFELDT, A.;

MARTINO, L.; FRANÇA, V. (orgs.). **Teorias da Comunicação**. Vozes. Petrópolis, 2001.

MIOTO, R. C. T. P.; NOGUEIRA, V. M. R. **Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde**. In: MOTA, A. E. et al (Org). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo, OPAS, 2006.

NORONHA, J. C.; LIMA, L.D.; MACHADO, C.V. **Sistema Único de Saúde - SUS**. In: GIOVANELLA, L. et al. (Org.). **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008, p. 365-394.

PAVARINO, Rosana Nantes. **Panorama histórico-conceitual da publicidade**. 2013. Tese de Doutorado. Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

PIEDRAS, Elisa. **Fluxo publicitário: anúncios, produtores e receptores**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

PIEDRAS, Elisa; JACKS, Nilda. **A articulação da publicidade com o mundo social: a constituição do fluxo publicitário nas práticas de produção e de recepção**. Niterói, Compós, 2005. Disponível em http://www.compos.org.br/data/biblioteca_880.pdf. Acesso em 21/07/2014.

QUÉRÉ, Louis. **De um modelo epistemológico da comunicação a um modelo praxiológico**. Traduzido por Lúcia Lamounier Sena e Vera Lúcia Westin (mimeo). Do original: "*D'un modele épistemologique de la communication à un modele praxéologique*". In: Réseaux, n. 46/47. Paris: Tekhné, 1991, p.69-90.

ROCHA, Everardo P. Guimarães. **Magia e capitalismo: um estudo antropológico da publicidade.** Rio de Janeiro: Brasiliense, 1985.

ROCHA, Everardo. **A sociedade do sonho.** Rio de Janeiro: Mauad, 1995.

SANT'ANNA, Armando. **Propaganda: Teoria, Técnica e Prática.** São Paulo: Thompson, 2007.

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

SCHUDSON, Michael. **Advertising as capitalist realism.** In: **Advertising, The Uneasy Persuasion: Its Dubious Impact on American Society.** New York: Basic Books, 1984.

SCLIAR, Moacir. **História do Conceito de Saúde.** *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1): 29-41, 2007.

SLACK, Jennifer. **The theory and method of articulation.** In Stuart Hall: **Critical dialogues in cultural studies.** New York, Routledge, 1996.

WILLIAMS, Raymond. **Publicidade: o sistema mágico.** In: **Cultura e Materialismo.** São Paulo, Editora Unesp, 2011.