



MESTRADO EM CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO

COMUNICAÇÃO ESTRATÉGICA DE CRISE EM EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA: UMA ANÁLISE DAS CAMPANHAS DO GOVERNO FEDERAL NA EPIDEMIA ZIKA VÍRUS ASSOCIADA À MICROCEFALIA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2016 A 2019.

SARA SOBRAL DIAS

Dissertação a ser apresentada ao Mestrado em Ciências da Comunicação, especialização em Comunicação Estratégica – primeiro semestre 2019/2020, sob orientação da Professora Doutora Ivone Ferreira e coorientação do Professor Doutor Fabrizio Macagno.

Lisboa, 2020

Resumo

No ano de 2015, o Brasil foi vítima de uma epidemia do zika vírus, transmitido pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, situação que deixou toda a comunidade científica em alerta, pois pela primeira vez foi associado ao vírus o desenvolvimento da microcefalia em bebês ainda no ventre das mães infectadas. Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi o de analisar as estratégias midiáticas de informação do Governo Federal brasileiro — nomeadamente as campanhas de saúde destinadas ao combate do mosquito transmissor do zika vírus, desenvolvidas pelo Ministério da Saúde (MS), especialmente devido ao cenário político, onde em 4 anos houve a mudança de 3 presidentes e 4 ministros da Saúde. As mencionadas campanhas foram mapeadas no portal do MS e os seus alcances aferidos através da análise do Instagram, Facebook e YouTube, verificando os respectivos engajamentos: visualizações, impressões, alcance (curtidas, partilhas e comentários) e seguidores. O período desta análise foi de 3 meses de cada uma das cinco campanhas (entre os anos de 2016 e 2019). Uma segunda categoria de análise utilizada foi a identificação dos aspectos argumentativos retóricos: estratégia *logos*, mensurando o tecnicismo das mensagens; a estratégia *ethos* e a busca do apelo à autoridade e credibilidade; e, por fim, o apelo emocional do *pathos*: medo, força e piedade. E, ainda, da verificação dos argumentos linguísticos, detectou-se quais as peças que utilizaram a linguagem coloquial ou formal e a metáfora como figura de linguagem. Nas campanhas de 2016, houve um grande apelo ao *logos* e *ethos*, visando esclarecer a sociedade e cooptá-la ao combate. Nos anos de 2017 e 2018, houve a marca do apelo às emoções, através dos depoimentos das vítimas da microcefalia. Em 2019, observa-se um convite ao combate contra o mosquito vetor, sobretudo com o destaque para a dengue, pois o zika vírus já aparentava estar sob algum controle. Todas as campanhas utilizaram a linguagem coloquial e metáfora como recursos linguísticos. Assim, as campanhas de comunicação destinadas à saúde desenvolvidas pelo Ministério da Saúde no contexto do zika vírus buscam esclarecer à sociedade o problema específico de saúde pública, cooptando-a à ação junto ao governo para o controle da proliferação do mosquito causador das três patologias apontadas neste trabalho. O uso de canais apropriados e das técnicas de comunicação, adequam a mensagem ao atingimento dos objetivos estratégicos delimitados pelo governo. Muito foi feito ao longo dos quatro anos, com investimentos em pesquisa, suporte e atendimento na área da saúde e geração de renda através de pensão para os portadores da síndrome congênita do zika vírus (microcefalia), mas a batalha contra o vetor não foi ganha, a cada ano os casos notificados de dengue, transmitida pelo mesmo mosquito, têm aumentado. É possível que o controle efetivo seja estabelecido apenas quando houver uma maior atenção ao saneamento básico do país.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão de Crise. Comunicação Pública. Microcefalia. Zika Vírus. *Aedes aegypti*. Campanhas de Saúde.

Abstract

In 2015, Brazil experienced a zika virus epidemic. Transmitted by the bite of the *Aedes aegypti* mosquito, it caused the scientific community to be aware that, for the first time, babies were developing microcephaly still in the womb of mothers infected by virus. In this context, this work aims to analyze Brazilian Federal Government media strategies, namely health campaigns developed by the Health Ministry, to fight the mosquito that bears the zika virus. The political scene was also considered because in four years Brazil had three presidents—Rousseff (2016), Temer (2016-2018), and Bolsonaro (2019)—and four Health ministers. The strategies were mapped from the Health Ministry *website* and their reach measured by assessing Instagram, Facebook, and YouTube interactions like visualization, impressions, comments, sharing, and followers. To each of the five campaigns were devoted 3 months of evaluation (2016 – 2019). A second analysis category employed was the identification of rhetoric argumentative aspects: the *logos* strategy, evaluating the technicality of messages, the appeal to logic; the *ethos* strategy and the quest for the appeal to authority and credibility; and finally the emotional appeal to *pathos*: fear, power, and mercy. Further, the analysis of the linguistic propositions included detecting which pieces used colloquial or formal speech, and metaphor as a figure of speech. In the 2016 campaign, there was a huge appeal to *logos* and *ethos* trying to lecture and convince society to join the fight. In 2017 and 2018, there was the emotional appeal strategy that used microcephaly victims' testimony. In 2019, the battle was mostly against the dengue mosquito is observed since the zika virus had been somewhat controlled. All campaigns used informal and metaphoric language as the main linguistic instrument. Therefore, communication campaigns on health developed by the Health Ministry regarding zika virus intend to educate society about this specific problem of public health. They are inviting everyone to act together with the government to control the proliferation of the mosquito responsible for the three pathologies mentioned in this paper. The use of proper channels and communication techniques make the message reach the strategic goals defined by the government. A lot has been done for the last four years through investments in research, health care support and assistance and income generation through pensions for those afflicted by microcephaly. But the battle against the agent has not been yet won, and every year reported cases of dengue increase, which is transmitted by the same mosquito. It is possible that effective control will be established only when major attention is drawn to the country's sanitation problems.

KEYWORDS: Crisis management. Public communication. Microcephaly. Zika virus. *Aedes aegypti*. Health campaign.

Resumen

En 2015, Brasil experimentó una epidemia de virus zika. Transmitido por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, hizo que la comunidad científica se diera cuenta de que, por primera vez, los bebés desarrollaban microcefalia aún en el útero de las madres infectadas por el virus. En este contexto, este trabajo tiene como objetivo analizar las estrategias de los medios de comunicación del Gobierno Federal de Brasil, a saber, las campañas de salud desarrolladas por el Ministerio de Salud, para combatir el mosquito que porta el virus zika. La escena política también se consideró porque en cuatro años Brasil tenía 3 presidentes: Rousseff (2016), Temer (2016-2018) y Bolsonaro (2019) y 4 ministros de Salud. Las estrategias se mapearon desde el sitio web del Ministerio de Salud y su alcance se midió mediante la evaluación de las interacciones de Instagram, Facebook y YouTube, como la visualización, las impresiones, los comentarios, el intercambio y los seguidores. A cada una de las cinco campañas se dedicaron 3 meses de evaluación (2016 - 2019). Una segunda categoría de análisis empleada fue la identificación de aspectos argumentativos retóricos: la estrategia de logotipos, evaluando el tecnicismo de los mensajes, el atractivo de la lógica; la estrategia de ethos y la búsqueda del recurso a la autoridad y la credibilidad; y finalmente el atractivo emocional al patetismo: miedo, poder y misericordia. Además, el análisis de las proposiciones lingüísticas incluyó la detección de qué piezas usaban el habla coloquial o formal, y la metáfora como figura del habla. En la campaña de 2016, hubo un gran atractivo para los logotipos y el espíritu que intentaban dar una conferencia y convencer a la sociedad de unirse a la lucha. En 2017 y 2018, hubo una estrategia de atracción emocional que utilizó el testimonio de las víctimas de microcefalia. En 2019, la batalla fue principalmente contra el mosquito del dengue, ya que el virus zika había sido controlado de alguna manera. Todas las campañas utilizaron el lenguaje informal y metafórico como el principal instrumento lingüístico. Por lo tanto, las campañas de comunicación sobre salud desarrolladas por el Ministerio de Salud con respecto al virus zika tienen la intención de educar a la sociedad sobre este problema específico de salud pública. Están invitando a todos a actuar junto con el gobierno para controlar la proliferación del mosquito responsable de las tres patologías mencionadas en este documento. El uso de canales adecuados y técnicas de comunicación hacen que el mensaje alcance los objetivos estratégicos definidos por el gobierno. Se ha hecho mucho durante los últimos cuatro años a través de inversiones en investigación, asistencia y asistencia médica y generación de ingresos a través de pensiones para los afectados por la microcefalia. Pero la batalla contra el agente aún no se ha ganado, y cada año se informaron casos de aumento del dengue, que se transmite por el mismo mosquito. Es posible que se establezca un control efectivo solo cuando se preste mayor atención a los problemas de saneamiento del país.

PALABRAS CLAVE: Gestión de crisis. Comunicación pública. Microcefalia. Virus Zika. *Aedes aegypti*. Campañas de salud.

AGRADECIMENTOS

O resultado de qualquer trabalho, grande ou pequeno, deve-se ao suporte que recebemos das pessoas que nos cercam.

Gratidão é uma palavra extremamente utilizada nos dias atuais. Postada amplamente nas redes sociais #gratidão (*hashtag* gratidão). Felizes os que enxergam a pequenez do seu ser. Somos tão significantes quanto a poeira cósmica, grão interestelar. Sozinhos, nossa existência é medíocre e não chegamos a lugar algum.

Agradeço aos professores bons e ruins que tive, não apenas da FCSH, mas de toda a minha trajetória acadêmica. Aos bons, a minha eterna gratidão, pois fizeram e fazem os meus olhos brilharem pela educação e mostram o quanto uma sociedade educada pode ser transformada. Aos ruins (e graças a Deus que não foram muitos) porque a negligência, descompromisso, deselegância e opressão mostram como não se deve tratar as pessoas e, sobretudo, a educação.

Agradeço de maneira especial aos meus orientadores. À professora Ivone Ferreira, cuja forma generosa e bem-humorada expressa em sua didática de ensino me cooptou para duas dentre as seis disciplinas que cursei neste mestrado. Óbvio que não poderia escolher pessoa melhor para me orientar — e que bom que tive o privilégio de ser aceita.

Ao professor Fabrizio Macagno, por embarcar nesta viagem e, de forma incisiva, fazer-me encontrar o norte para este estudo. Um homem admirável não apenas por sua trajetória acadêmica e vasta produção científica, mas por seu humanismo e simplicidade. Uma das nossas orientações me marcou em especial, pois com o seu belo sotaque italiano e sorriso na voz, me disse que eu determinaria a intensidade do “aperto” que ele deveria me dar a partir de então... Foi um alívio para minha alma naquele momento que estava lutando para conciliar os diferentes papéis sociais que desempenho, mas que sobretudo me desafiou a querer fazer um trabalho melhor.

Agradeço imenso à minha querida amiga luso-guineense, Celeste Duarte, pelo seu ombro amigo, que me fez e faz sentir acolhida em terras lusas, além da gigantesca ajuda com a tradução dos meus artigos de “brasileiro” para português, especialmente para entregar àqueles professores que resistiram às nossas diferenças linguísticas e ainda assim nos prejudicaram nas avaliações.

Agradeço à minha estimada concidadã Karine Augusta, que sempre me estende a mão nos momentos de sufoco e participa diariamente dos meus dramas. “Obrigado pela boleia Kaline” (esta é a frase mais dita pelo pacotinho Victor).

Agradeço e muito às duas figuras mais incríveis que tive o privilégio de conviver neste mestrado e certamente seguirão comigo por toda a vida: Mariana Pinto e Palova Brito. Foi amor à primeira vista. Mari, obrigada por me ouvir, por tornar por vezes o meu fardo

mais leve e por tomar uns bons drinks comigo de vez em quando. Você não sabe o quanto me fez feliz em cada um destes momentos. Palovita, a Deusa da Biblioteca FCSH, que mulher! Uma inspiração e sempre uma fonte bibliográfica. Amiga, *love u*, e isto não é *fake news, I swear*.

Agradeço à ex-presidente Dilma Rousseff, que me fez sorrir em vários momentos da minha pesquisa, pois os seus vídeos eram os melhores, mas lamentavelmente não foram objeto deste estudo.

Gratidão também aos amigos e familiares, que apesar do pouco tempo de atenção que lhes dispenso, não desistem de mim. Já são quase 6 anos fora de casa e para alguns deles, represento mais que um *post* nas redes sociais.

Agradeço à minha irmãzinha Graça Dias, por tudo o que representa em minha vida e pela alegria de neste momento estar carregando mais um integrante da família Dias, o Gabriel. Aos que falam comigo por WhatsApp e recebem resposta em até 15 dias, saibam quão valiosos são para mim. O meu especial amor a Silene, Ju Acioli, Marcinha e Lúcia Paiva. Vocês conhecem os meus defeitos, mas preferem se apegar às minhas virtudes. Obrigada, obrigada!

O meu muito obrigada ao meu querido cunhado Heber Silva, por topar me ajudar com a revisão de texto deste trabalho.

Aos meus dois *boys*: Abner e Victor, meu pacotinho de amor... sem Abner eu definitivamente não conseguiria. Ao marido que cumpre o seu papel e divide as tarefas. Ao filho que é a alegria em meio ao turbilhão. Trabalhar *full time*, levar e buscar filho na escola, voltar, preparar o jantar e ainda ter ânimo para estudar? E ainda achar pouco e buscar entretenimento nas aulinhas de francês? *Tell me about it!* Definitivamente não foi fácil, mas com apoio nas tantas outras coisas que negligenciei, foi possível.

Ao querido Geovane Guedes, o reforço que faltava em Lisboa. Bacharel em direito, poliglota, chefe de cozinha, *super nanny*, mas o seu principal papel é o de amigo. Um brinde à nossa amizade, que passou de mãe para filho.

Agradeço a Deus (mesmo que Ele não vá ler este trabalho), pois Ele sabe da luta que travei em diversos momentos para continuar. No meio do caminho apareceram problemas diversos, situações de saúde e por fim, nas últimas horas do jogo em meio à quarentena do Covid19, eis que descubro uma labirintite que me roubou vários dias de produção. Como diz um bloco carnavalesco de Olinda: “se não guenta, pra quê veio?”.

Por fim, agradecimento a Mimi, Nina, Josefa — minha mãezinha. O meu amor maior. O seu otimismo me incentiva a continuar. O seu exemplo me faz querer ser melhor. Com a sua simplicidade, me ofereceu os bons valores que eu precisava para viver e ser feliz. Me apresentou um Deus de amor que me guia neste intervalo terrestre.

Sumário

Resumo/ <i>Abstract</i> / <i>Resumen</i>	ii
Agradecimentos	iv
Sumário	vi
Introdução e justificativa	1
1 Problema de pesquisa e objetivos	5
2 Quadro conceitual	6
2.1 Contextualização do cenário e situação-problema	6
2.1.1 Saúde pública no Brasil	6
2.1.2 <i>Aedes aegypti</i> no Brasil – dengue, chikungunya e zika	7
2.1.3 Iniciativas e abordagens iniciais do Governo Federal, Estadual e Municipal	8
2.1.4 Stakeholders	11
2.2 Comunicação estratégica na saúde	12
2.3 Instrumentos de análise – elementos da retórica	15
2.3.1 <i>Ethos</i>	17
2.3.2 <i>Logos</i>	17
2.3.3 <i>Pathos</i>	17
2.4 Recursos linguísticos estilísticos – figuras de linguagem: o uso das metáforas	18
2.5 Argumentos de apelo às emoções	19
2.5.1 <i>Argumentum ad metum</i> (<i>fear appeal</i>)	20
2.5.2 <i>Argumentum ad baculum</i> (<i>strength or threat appeal</i>)	21
2.5.3 <i>Argumentum ad misericordiam</i> (<i>appeal to pity</i>)	22
3 Metodologia da pesquisa	23
4 Campanhas do Ministério da Saúde 2016 a 2019	26
4.1 Dilma Rousseff – 2016. Campanha: <i>Zika zero e Mosquito não.</i>	28
4.2 Michel Temer – 2016. Campanha: <i>Mosquito não.</i>	35
4.3 Michel Temer – 2017. Campanha: <i>Combate Aedes</i>	42
4.4 Michel Temer – 2018. Campanha: <i>Todos contra o mosquito.</i>	49
4.5 Jair Bolsonaro – 2019. Campanha: <i>Combata o mosquito.</i>	57
Resultado dos estudos	65
Apreciação conclusiva	70
Figuras	72
Referências	74

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O mosquito *Aedes aegypti* é o vetor responsável pela transmissão de doenças como dengue, zika e chikungunya. Estas três epidemias de destaque no mundo são um dos principais problemas de saúde pública do Brasil. Há décadas observa-se o esforço do governo no sentido da criação de campanhas de comunicação, mas o aumento dos casos anos após ano tem se confirmado.

É senso comum que as condições sociais determinam a saúde. Um meio ambiente saudável, através da melhoria da condição socioeconômica da população, automaticamente se refletirá em mais saúde e qualidade de vida. Neste contexto, cabe uma reflexão: estima-se que 80% da população brasileira viva nos centros urbanos com modelo não planejado de ocupação e ausência de política no campo da infraestrutura e planejamento (IBGE, 2011); e que 70% dos municípios não possuem política de saneamento básico (IBGE, 2015), dos quais 80% concentram-se no Nordeste. O lixo é um grande causador da proliferação de vetores, sendo que 80% destes lixões estão também no Nordeste (O Ministério da Saúde (MS) identificou que os estados com mais de 300 lixões são os que concentram mais casos de zika).

No ano de 2015, o Brasil, sobretudo a região Nordeste, foi vítima de uma epidemia do zika vírus. O que seria mais um acréscimo de doenças tropicais transmitidas por arbovírus¹, deixou toda a comunidade científica em alerta, pois pela primeira vez foi associado ao vírus o desenvolvimento da microcefalia em bebês ainda no ventre das mães infectadas.

Os principais departamentos de pesquisa de medicina e infectologia do país acionaram também a comunidade internacional para que, juntos, pudessem observar melhor a epidemia e as suas configurações. Assim, constatou-se preliminarmente que 80% das pessoas que têm contato com o vírus apresentam sintomas semelhantes a uma gripe, e os outros 20%, durante um período de cinco a sete dias, apresentam febre de 37,5° celsius, dores nos olhos e no corpo, conjuntivite, manchas vermelhas na pele. Identificou-se ainda que um número muito insignificante dos adultos portadores do vírus pode desenvolver a síndrome de Guillain-Barré². Por fim, identificou-se que, no caso de mulheres grávidas, especialmente no primeiro trimestre da gestação, o vírus é capaz de ultrapassar a placenta e atingir o bebê, provocando a microcefalia, uma doença antes associada à rubéola, toxoplasmose, sífilis, herpes e ao consumo excessivo de álcool e drogas³. A microcefalia é identificável inicialmente pelo simples fato da diminuição da cabeça do bebê, o que provoca também a redução do cérebro e deficiência intelectual, problemas no nervo ótico e auditivo, epilepsia, problemas no desenvolvimento psicomotor e de comunicação (Figuras 1, 2 e 3).

No Brasil, anualmente até 2014, a média era de 150 casos de microcefalia. Após a chegada do zika, esse número passou para 954 casos em 2015 (dentre aproximadamente 3 milhões de nascidos vivos), 1927 no ano de 2016, 369 no ano de 2017, 178 em 2018 e

¹ *Arthropod-borne viruses*, grupo de infecções virais cujos agentes foram isolados de animais.

² Doença que provoca dificuldades de movimentos e paralisia em músculos respiratórios, prolongando o quadro clínico até dois anos.

³ De acordo com dados fornecidos pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

55 em 2019, de acordo com os dados do boletim epidemiológico especial de novembro de 2019 apresentado pelo Ministério da Saúde. Estes casos são os já confirmados como diretamente associados ao vírus (MS: 2019:8).

Figura 4 – Notificações de casos de Microcefalia 2015-2017. Fonte: Ministério da Saúde.

Boletim Epidemiológico
Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil

Tabela 2 – Distribuição das notificações de casos com alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo classificação final, por ano de notificação, até a Semana Epidemiológica 48/2017, 2015-2017

Classificação	Ano de notificação					
	2015		2016		2017	
	n	%	n	%	n	%
Em investigação	268	6,5	1.434	16,7	1.201	49,3
Confirmado	967	23,5	1.848	21,5	222	9,1
Provável	46	1,1	143	1,7	121	5,0
Descartado	2.275	55,2	3.834	44,6	609	25,0
Inconclusivo	83	2,0	99	1,2	13	0,5
Excluído	481	11,7	1.235	14,4	271	11,1
Total	4.120	100	8.593	100	2.437	100

Fonte: Registro de Eventos em Saúde Pública (RES-P-Microcefalia). Dados extraídos em 07/12/2017 às 10h (horário de Brasília).

Figura 5 – Nascidos vivos. Fonte: IBGE.

Tabela 2680 - Nascidos vivos, ocorridos no ano, por mês do nascimento, sexo, local de nascimento, número de nascidos por parto, idade da mãe na ocasião do parto e lugar do registro

Variável - Nascidos vivos ocorridos no ano (Pessoas)

Brasil

Número de nascidos por parto - Total

Idade da mãe na ocasião do parto - Total

Mês do nascimento - Total

Sexo - Total

Local do nascimento - Total

Ano

2015	2016	2017	2018
2.952.969	2.803.080	2.674.466	2.899.851

Fonte: IBGE - Estatísticas do Registro Civil

O tema deste projeto insere-se na área da saúde pública, tendo por objetivo analisar as campanhas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde do Brasil, considerando a existência do plano de comunicação estratégica de crise em emergência de saúde, como foi estabelecido no caso da epidemia zika vírus, à qual é atribuída a responsabilidade pelo aumento significativo de microcefalia em crianças brasileiras, sobretudo as nascidas na região Nordeste (Recife e Salvador), entre os anos de 2015 e 2019.

Este estudo é oportuno por poder apresentar na prática uma análise do que existe estruturado como planejamento de comunicação em tempos de crise pelo MS, bem como analisar as políticas públicas que podem vir a ser desenvolvidas num cenário de crise. Neste estudo, poderá ser ainda observada a mobilização social ativa visando minimizar os impactos das famílias envolvidas na situação-problema, deixando não apenas nas mãos dos governantes o dever do suporte e informação, mas de vários agentes da

sociedade civil, bem como de que forma a mídia ajudou através de esclarecimentos do quadro desconhecido por parte de toda a sociedade, divulgando campanhas e projetos, tendo como objetivo beneficiar as organizações não governamentais (ONGs) que dão suporte às vítimas do vírus.

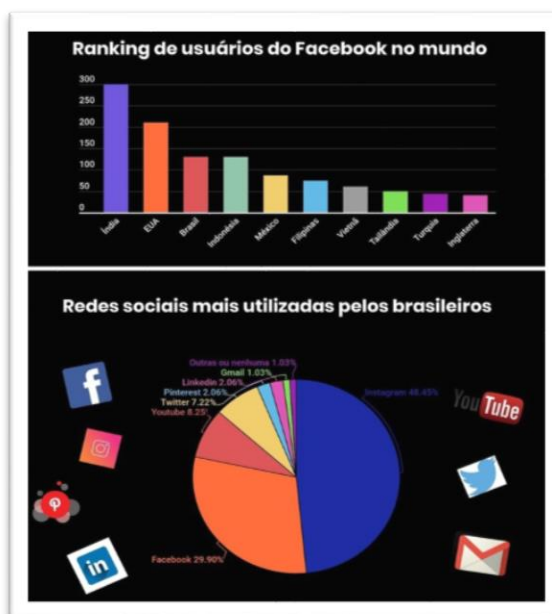
Interessante refletir como tem crescido a cada dia o uso das redes sociais e como as empresas, públicas ou privadas, têm lançado mão deste instrumento chave para conversar com os seus públicos, através da geração de conteúdo e estabelecimento de diálogos.

A capacidade de relacionar-se de forma direta e próxima com os públicos, como a possibilidade de gerar experiências enriquecedoras, são aspetos que motivaram as organizações a utilizar as redes sociais (Wang, 2015, p. 4). Da mesma forma que a participação ativa e colaborativa é importante para fortalecer a relação com estes públicos, também é a necessidade da geração de conteúdos interessantes para o público. As organizações devem estar aptas para responder às demandas dessa sociedade, refletindo o alcance e a visibilidade das suas estratégias lançadas na rede. Qual o nível de presença e atividade, recursos de comunicação utilizados, tipologia do conteúdo difundido, quais as interações geradas, dentre outras, são elementos fundamentais para a efetiva gestão da comunicação com os públicos nas redes.

Dentre as redes utilizadas pelo Ministério da Saúde, analisou-se o Facebook, Instagram e YouTube. O Facebook conta com mais de 2 bilhões de usuários no mundo, o Brasil ocupa a terceira posição global em número de usuários com 130 milhões (perdendo para Índia e USA), porém o Instagram é a rede com maior alcance no país (Statista, 2019⁴).

Figura 6 – Ranking de usuários Facebook e redes sociais utilizadas pelos brasileiros.

Fonte: Tecmundo.com



⁴ Empresa que consolida dados estatísticos sobre mais de 80.000 tópicos de mais de 22.500 fontes. É ainda uma fornecedora combinada de pesquisa de mercado, bem como serviços de pesquisa e análise.

Desta forma, a presente dissertação foi desenvolvida em 4 capítulos, distribuídos da forma a seguir: No capítulo 1, são apresentados o problema de pesquisa e objetivos pretendidos com o estudo. O capítulo 2 está subdividido em partes, na primeira são abordadas as questões conceituais, através da contextualização do cenário e da situação-problema, fazendo uma reflexão sobre a saúde pública no Brasil e o início das campanhas de saúde; na segunda, esclarece-se sobre o *Aedes aegypti*, vetor transmissor da dengue, chikungunya e zika; na terceira, relatam-se as iniciativas tomadas no ápice da crise pelo governo nas três esferas: federal, estadual e municipal, finalizando com a participação dos *stakeholders*⁵. Uma segunda categoria dentro desse capítulo diz respeito às fundamentações teóricas que suportam as reflexões aqui levantadas. Assim, há uma parte dedicada à comunicação estratégica na saúde, outras três com os elementos da retórica, recursos linguísticos estilísticos e argumentos de apelo às emoções, que são utilizados como instrumentos de análise no capítulo 4.

No capítulo 3, discorre-se sobre a metodologia empregada nesta dissertação, tanto no aspecto da produção acadêmica, quanto no mecanismo para aferição do objeto de pesquisa. No capítulo 4, apresentam-se as cinco campanhas desenvolvidas no período, tendo sido duas no ano de 2016, uma por ano em 2017, 2018 e 2019.

Por fim, há uma apreciação conclusiva das campanhas analisadas e as considerações finais desta investigação.

⁵ Os stakeholders são os públicos de interesse de uma organização. São as partes interessadas e envolvidas voluntária ou involuntariamente com a mesma, onde há um objetivo específico de relacionamento, trazendo benefícios para ambas as partes.

1 PROBLEMA DE PESQUISA

Com esta análise, pretende-se compreender como o governo estruturou as suas campanhas, especialmente em meio ao conturbado cenário político brasileiro — em 4 anos foram 3 presidentes e 4 ministros da Saúde. Quais foram as principais campanhas de cada um destes governos nos anos de 2016 (presidente Dilma), 2016 a 2018 (presidente Temer) e 2019 (presidente Bolsonaro)? Quais as abordagens e estratégias utilizadas por cada um deles (argumentativas, retóricas, informativas)?

A seguir serão apresentados os objetivos pretendidos com esta investigação.

Objetivo geral

Analisar as estratégias midiáticas de informação do Governo Federal brasileiro — nomeadamente as campanhas destinadas ao combate do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor do zika vírus, desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, entre os anos de 2016 a 2019 (Dilma Rousseff – 2016, Michel Temer – 2016/2017/2018 e Jair Bolsonaro – 2019), suas estratégias retóricas, argumentativas e informativas, categorizando-as e verificando as respectivas mudanças de foco, de acordo com o cenário político.

Objetivos específicos

- Observar as estratégias midiáticas de informação das campanhas do Governo Federal entre os anos de 2016 a 2019.
- Identificar nas peças das campanhas, como filmes, vídeos e imagens, os aspectos argumentativos (estratégias *logos* e *ethos*), das categorias retóricas do *pathos* no que tange às emoções.
- Mapear os argumentos linguísticos, detectando quais são os coloquiais, formais e se há o uso da figura de linguagem metáfora.
- Identificar as características das postagens com maior popularidade/engajamento e alcance no Instagram, Facebook e YouTube.
- Detectar os dados históricos mais relevantes quanto ao aparecimento da doença zika e como foi levada até ao Brasil.
- Mapear o envolvimento dos *stakeholders* no combate da situação-problema.
- Analisar as políticas públicas de informação, prevenção e combate à doença e suporte às vítimas, através das campanhas veiculadas no YouTube, Facebook e Instagram.

2 QUADRO CONCEITUAL

2.1 Contextualização do cenário e situação-problema

Nesta parte pretendo explicar como funciona a saúde pública no Brasil e como surgiram as primeiras campanhas. Discorrerei um pouco sobre o *Aedes aegypti* no Brasil e as respectivas doenças que são transmitidas por ele, sobretudo o zika vírus. Haverá também uma explanação circunstancial do epicentro da crise na descoberta do zika e o posicionamento dos governos federal, estadual e municipal, bem como dos seus *stakeholders*.

2.1.1 SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL – CAMPANHAS DE SAÚDE

Visando uma melhor percepção de como funciona a saúde pública no Brasil, é importante considerar algumas informações desde os primórdios da colonização por Portugal. De acordo com a Coordenação das Santas Casas de Misericórdia (CMB)⁶, a vinculação entre entidades religiosas e suporte na área da saúde vem desde o período da colonização brasileira. Existem atualmente mais de 2.100 estabelecimentos de saúde espalhados pelo país, sendo a Santa Casa de Misericórdia uma das mais antigas, desde 1837. D. Pedro II foi responsável pela criação de órgãos que vistoriavam a higiene pública, especialmente na capital do país (naquela época, Rio de Janeiro), para tentar conter as corriqueiras epidemias e doenças associadas à falta de saneamento básico e de higiene.

Após o fim da escravidão, em 1888, o país passou a utilizar a mão de obra de imigrantes para sobretudo, cultivar o café. Então, por volta de 1920, deu-se uma grande reforma sanitária e urbana nas grandes cidades e suas respectivas zonas portuárias. Nesta ocasião, havia campanhas de saúde, com destaque para o médico Oswaldo Cruz⁷.

Em 1920, dá-se início às propostas de assistencialismo no país, com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (para acolhimento em caso de velhice e doenças). Mais à frente, no governo Getúlio Vargas, os benefícios foram ampliados (incluindo assistência médica e licença gestacional), passando a ser chamado de Instituto de Aposentadoria e Pensões (Iaps). Com a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), de 1943, os trabalhadores que possuíam os devidos registros trabalhistas passaram a ter um salário mínimo determinado, bem como os benefícios de suporte à saúde.

Em 1953, cria-se o Ministério da Saúde (MS), visando sobretudo o suporte à população rural, pois a população urbana tinha contrato de trabalho e seus respectivos benefícios.

Durante a ditadura militar (compreendida entre os anos de 1964-1985), houve um

⁶ A Santa Casa de Misericórdia do Recife, por exemplo, é uma organização civil, com mais de 160 anos de fundação, sem fins lucrativos, que oferece serviços nas áreas de Saúde, Educação e Assistência Social. Atualmente, a entidade mantém dez instituições no estado de Pernambuco.

⁷ Oswaldo Cruz foi pioneiro no estudo das moléstias tropicais e da medicina experimental no Brasil. Fundou em 1900 o Instituto Soroterápico Federal no bairro de Manguinhos, no Rio de Janeiro, transformado posteriormente em Instituto Oswaldo Cruz.

expressivo corte de verba na área da saúde, ao que se atribui a intensificação de epidemias e mortalidade infantil, doenças como dengue, meningite e malária. Assim, visando melhorar o atendimento médico, decide-se pela unificação de todos os órgãos que tratavam da saúde desde 1930, criando o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Então, os casos clínicos simples eram responsabilidade dos municípios e os casos mais complexos, do Governo Federal e Estadual.

A partir da nova constituição de 1988, houve a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o direito à saúde uma obrigação do Estado, passando a vigorar pela Lei 8.080, de 1990, com todas as suas atribuições como sistema público⁸.

Dentre os diversos benefícios que o SUS disponibiliza para os portadores de doenças temporárias ou definitivas, foi aprovada através da Medida Provisória nº 894/2019 a pensão especial vitalícia de um salário mínimo (atualmente R\$ 1.039,00, equivalente a € 224,00) para crianças vítimas de microcefalia decorrente do zika vírus. O benefício será concedido aos nascidos entre 2015 e 2018, os anos de maior incidência da doença no País. Esta pensão vai substituir o Benefício de Prestação Continuada (BPC), no valor de um salário mínimo, que foi concedido pelos três primeiros anos de vida das crianças portadoras de microcefalia pela Lei nº 13.301/2016. Este benefício é concedido após a avaliação da condição da criança por meio de perícia médica, se for constatada a relação entre a malformação e o vírus.

De acordo com o MS, entre 2015 e 2018 foram confirmados 3,3 mil casos de alterações no crescimento e desenvolvimento de recém-nascidos relacionados ao vírus zika, a maior parte no Nordeste (2.122 casos)⁹.

2.1.2 O *Aedes aegypti* no Brasil – dengue, chikungunya e zika

O *Aedes aegypti* é o nome científico do mosquito transmissor da dengue, febre amarela urbana, chikungunya e zika vírus, doenças conhecidas também como *arboviroses*. Este inseto possui uma característica marcante, que o difere dos demais mosquitos, que são as listras brancas no tronco, cabeça e pernas.

Esse mosquito é originário da África. Eliminado do Brasil na história do controle da dengue em 1955, regressou em 1976, provavelmente por meio de fronteiras e portos, e tem predileção por altas temperaturas e umidades, por isso prolifera-se especialmente na época de chuvas e verão (MS).

Zika (que significa matagal) é uma floresta na cidade de Entebbe, em Uganda. Nessa floresta, foram realizados vários estudos através de vírus isolados pela primeira vez, inicialmente com objetivo de estudar a febre amarela; então, em 1947, foi detectado o zika vírus no mosquito da espécie *Aedes africanus*. O *Aedes aegypti*, comum no Brasil, não é encontrado nas áreas urbanas de Uganda.

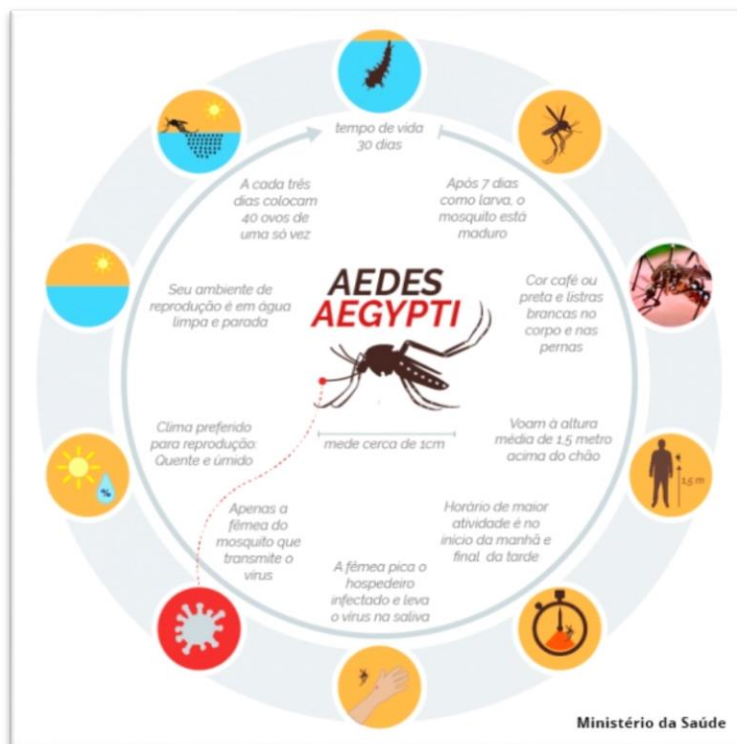
O vírus saiu da África e Ásia e migrou para ilhas do Pacífico. Acredita-se que chegou ao Brasil através de um grupo de remadores da Polinésia que esteve no nordeste

⁸ Fonte *Raio X da Saúde no Brasil* – Dráuzio Varela.

⁹ Fonte Ministério da Saúde.

do país. Espalhou-se pela América Central e México, chegando aos Estados Unidos da América.¹⁰

Figura 7 – *Aedes aegypti* – ciclo de vida. Fonte: Ministério da Saúde.



2.1.3 Iniciativas e abordagens iniciais do Governo Federal, Estadual e Municipal

Buscando elucidar o problema de pesquisa desta dissertação, iniciou-se uma análise do *site* do MS no que diz respeito à comunicação e gestão de crise. Identificou-se que o MS adota e recomenda aos 27 estados da federação brasileira e ao Distrito Federal, bem como aos seus respectivos municípios, o guia da Organização Mundial de Saúde (OMS) para uma comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública. Este manual, de modo muito amplo, detalha todas as etapas para construção e manutenção dos relacionamentos, fazendo síntese em cada capítulo com quadros para melhor visualização dos conteúdos, como pode ser observado nos sete passos para uma comunicação eficaz (Figura 8).

Quando os municípios sinalizaram o aumento no número de infectados pelo zika vírus e, especialmente, o aumento no número de casos de microcefalia, o MS de imediato acionou a equipe da Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de Vigilância das

¹⁰ De acordo com Drauzio Varella em seu vídeo da série *Zika vírus*, episódio 1 – A origem.

Doenças Transmissíveis (Devit), na época sob direção de Cláudio Maierovitch¹¹. O Devit ficou responsável pela coordenação e execução de ações da epidemiologia do zika vírus, uma vez que superava a capacidade de execução estadual, com o envolvimento de mais de uma unidade da federação com risco de disseminação nacional. Houve um acordo de cooperação com os Estados e Municípios afetados, na organização das ações de epidemiologia, imunização, laboratório e demais ações de prevenção e controle do zika vírus. Pela primeira vez, o país decretou estado de emergência em saúde pública nacional.

Após o destacamento do Devit para coordenação e execução de ações da epidemiologia do zika vírus e toda a estratégia de ação elaborada, em 08/12/2015 a então Presidente da República, Dilma Rousseff, convocou todos os governadores para uma reunião, onde em conjunto com o Ministro da Saúde, Marcelo Castro, apresentou o panorama epidêmico. Ao término da reunião, o ministro concedeu entrevista coletiva aos principais veículos de imprensa nacional e internacional para apresentar o quadro da epidemia, onde fez uma abordagem sobre a origem do zika vírus, causas, consequências já identificadas e outras em estudos. Divulgou números relevantes, como o acréscimo da microcefalia e de como pela primeira vez o zika vírus estava associado ao seu desenvolvimento em crianças ainda no ventre materno.

Em 03/02/2016, Rousseff fez um comunicado em rede nacional de rádio e TV explicando a epidemia e convocando toda a população a comprometer-se no combate ao mosquito *Aedes aegypti*. Informou que o governo estava disponibilizando todos os recursos financeiros, tecnológicos e humanos necessários para a luta e afirmou que uma estruturada operação estava deflagrada, envolvendo 220 mil homens e mulheres das forças armadas para combater os criadouros do inseto, ressaltando ainda a parceria que estava em busca com laboratórios internacionais para o desenvolvimento da vacina, conseguindo inclusive o apoio do então presidente norte-americano Barack Obama. Falou ainda sobre o zika vírus, comprometendo-se a apoiar gestantes e crianças atingidas pela microcefalia, assim como as suas famílias. Inicia-se assim uma operação intitulada *Guerra contra o mosquito* com o *slogan* “um mosquito não pode ser mais forte que um país inteiro”.

A presidente convidou a sociedade ao compromisso no combate ao mosquito *Aedes aegypti* com a instrução de proteger o corpo através do uso de produto repelente, roupas que cobrissem os braços e pernas, especialmente nas primeiras horas da manhã e final da tarde, períodos oportunos para os mosquitos, bem como de evitar o acúmulo de águas em seus lares, pois água limpa e parada é o local onde os mosquitos põem as suas larvas e se reproduzem.

A partir desse episódio, desencadeou-se então uma série de ações locais em todos os municípios da federação brasileira. Destaco aqui a Cidade do Recife¹², uma das mais afetadas pelo zika vírus, bem como a cidade que identificou o maior número de casos de bebês nascendo com a síndrome congênita por zika vírus (microcefalia).

O Secretário de Saúde da Prefeitura da Cidade do Recife, Dr. Jailson Correia, já

¹¹ Sendo este departamento responsável por propor normas relativas a ações de prevenção e controle de doenças transmissíveis, bem como monitorizar as atividades de prevenção e controle de doenças suas consequências à saúde.

¹² Uma grande capital, que somada à sua região metropolitana, totaliza 3 milhões e 700 mil habitantes.

estava à frente da pasta pública desde o ano de 2013 (e segue na ocupação do cargo até a atualidade). Médico pediatra de formação, tomou como ação inicial capacitar mais de 400 membros da equipe de saúde da prefeitura (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos, agentes sanitários e de saúde, bem como todos os envolvidos direta e indiretamente no relacionamento de saúde com a sociedade). A ação tinha como objetivo esclarecer e educar as diferentes equipes de saúde que até então só detinham o conhecimento de transmissão do *Aedes aegypti* do vírus da dengue (desconhecendo as vertentes da chikungunya e zika), para que estes se tornassem multiplicadores e pudessem atender os pacientes de forma mais direcionada. Essa ação foi denominada “Protocolo de manejo da dor na chikungunya”. Esse protocolo foi elaborado por um grupo de especialistas, de acordo com as discussões conjuntas com o MS e pela Organização Pan-americana de Saúde (Opas) e OMS.

Como o vírus estava manifestando novas características e desenvolvimento, as diretrizes não estavam prontas e acabadas. Uma vez que se tratava de uma doença introduzida recentemente, os procedimentos poderiam receber novas contribuições dos profissionais à medida que novas descobertas fossem comprovadas pelas pesquisas em curso. Nessa ação, a prefeitura injetou mais de 1 milhão de reais (cerca de 220 mil euros) na aquisição de analgésicos e remédios mais potentes para o tratamento da dor, um dos sintomas mais visíveis do vírus.

O secretário foi ainda o idealizador do Zikalab, um laboratório de formação dos trabalhadores de saúde no contexto do zika vírus, convertendo todas as informações numa acessível plataforma digital.

A partir do esclarecimento à sociedade no que consistia o vírus e formas efetivas de combate que estavam sendo conduzidas pelo Ministério da Saúde em cadeia nacional, a prefeitura iniciou uma ação de entrada compulsória nos imóveis abandonados para combater possíveis focos de mosquitos, o que previa inclusive o uso de força para lograr êxito nas medidas tomadas. A ação foi multidisciplinar, envolvendo a Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos, equipe de agentes da Vigilância Ambiental e Controle de Endemias e soldados do Exército.

A prefeitura, através das suas equipes multidisciplinares, passou a visitar as comunidades mais afetadas e a fazer palestras esclarecendo sobre o vírus e métodos que afastariam o inseto transmissor.

As equipes identificaram uma necessidade nessas comunidades: muitas mães começaram a ter dúvidas se seus filhos possuíam a microcefalia, uma vez que muitas delas foram diagnosticadas com o vírus zika durante a gravidez. Assim, a prefeitura organizou uma junta médica com neuropediatras, enfermeiros, assistentes sociais para que pudessem avaliar se crianças nascidas nos anos de 2015 e 2016 eram portadoras da microcefalia.

A Secretaria de Saúde articulou parcerias com algumas instituições, como o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), a Fundação Altino Ventura (FAV), responsável por saúde ocular, e com mães de crianças com microcefalia, que passou a ser chamada de síndrome congênita provocada pelo zika vírus, para criação da Rede de Inclusão.

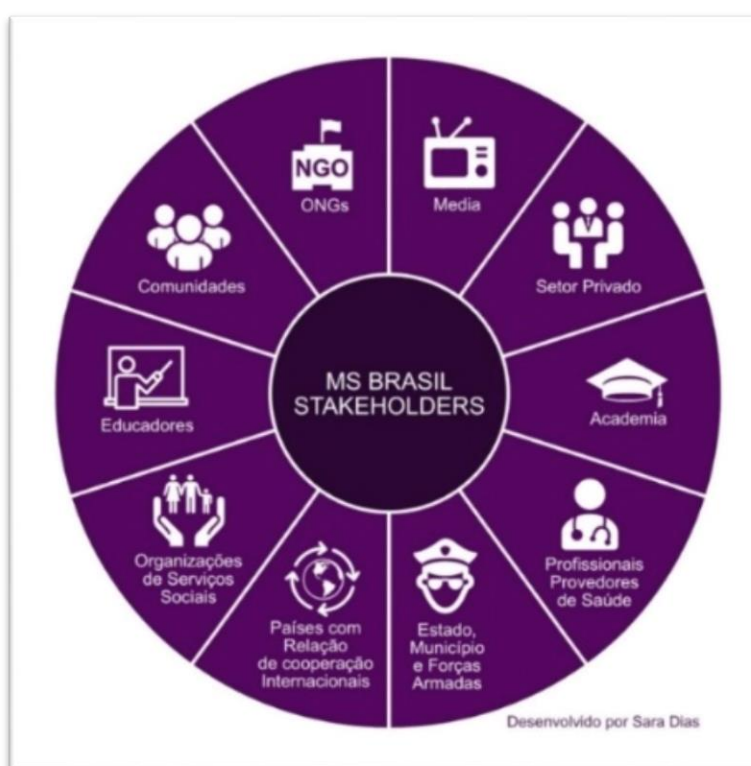
2.1.4 Stakeholders

Um dos principais fatores de sucesso para uma organização pública ou privada é o correto delineamento dos seus *stakeholders*¹³, tendo como objetivo criar estratégias e ações direcionadas.

A OMS cita e inclui um quadro no seu manual de crise para melhor elucidar o tema dos *stakeholders* durante surtos importantes de doenças, nomeadamente epidemias (Figura 9).

Apresento de seguida uma síntese mais pormenorizada para melhor percepção e visualização dos *stakeholders* do MS na crise epidêmica do zika vírus:

Figura 10 – Gráfico de delimitação dos *stakeholders* do Ministério da Saúde na gestão da crise do zika vírus.



Todos esses agentes, de forma direta ou indireta, foram afetados pelo cenário, muitos como vítimas do vírus e outros como facilitadores na minimização do problema.

Na sequência da série de notícias que envolvia o quadro epidêmico e em especial a microcefalia, a mobilização social foi imediatamente impulsionada, tendo como objetivo minimizar o impacto nas crianças e respectivas famílias envolvidas no problema, deixando o dever do suporte não apenas nas mãos dos governantes, mas atribuindo também a vários agentes da sociedade civil.

¹³ Uma pessoa, grupo ou organização que tenha interesse ou preocupação em uma organização. As partes interessadas podem afetar ou ser afetadas pelas ações, objetivos e políticas da organização (Post, Preston, and Sachs, 2002, p. 20).

A mídia desempenhou um papel fundamental através dos esclarecimentos do quadro desconhecido por parte de toda a sociedade, divulgando as ações do governo, os estudos que estavam a ser desenvolvidos em parcerias com universidades brasileiras e internacionais, campanhas e projetos do MS. A Rede Globo de Televisão diariamente transmitia notícias em seus telejornais regionais e nacional, além de exibir no início da crise uma série no seu programa principal aos domingos com 5 episódios apresentados pelo médico Dráuzio Varela. Toda essa informação ficou disponível no YouTube, no *site* do médico e da Rede Globo. Só no YouTube, um dos vídeos alcançou 1.073.632 visualizações. Os episódios abordaram a origem, disseminação, quadro clínico, precaução, dúvidas e observações gerais sobre o vírus, como a transmissão através do ato sexual.

O MS articulou parcerias entre várias universidades, especialmente no Brasil entre os estados do Rio de Janeiro e Pernambuco, visando investigação e elucidação do quadro.

A Unicef realizou o seminário *Infância em tempos de zika* em várias cidades destinadas às mães das crianças portadoras da microcefalia, além de gestores públicos, profissionais de saúde e especialistas nacionais e internacionais.

As forças armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica) tiveram um papel fundamental na limpeza de áreas públicas nas comunidades afetadas.

Várias foram as ONGs que abraçaram a causa, bem como outras que surgiram a partir do problema, na sua maioria lideradas por pessoas motivadas por terem sido diretamente afetadas pelo zika vírus, como a médica baiana que deu à luz um filho portador de microcefalia e passou a dedicar a sua vida ao suporte às vítimas, criando a ONG Abraço a Microcefalia. A sua página no Instagram (@abracoamicrocefalia) conta com 9 mil seguidores. A iniciativa deste grupo vai desde o fornecimento de informação ao suporte nos tratamentos e terapias. O trabalho tem sido reconhecido por várias entidades governamentais e conquistou o apoio de celebridades, com a cantora Ivete Sangalo. Essa ONG, sediada na cidade de Salvador, Bahia, possui 32 voluntários presenciais, 271 crianças assistidas, sendo que 80 delas utilizam atendimento direto na instituição (Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição Especializada na Dieta Cetogênica, aulas de natação em parceria com a Academia Fluir, entrega de órteses e extensores, apoio social junto com Ministério Público, Defensoria Pública, Instituto Nacional de Seguridade Social, etc.).

2.2 Comunicação estratégica na Saúde

Como área das ciências da comunicação, a comunicação estratégica concentra-se no modo como as organizações se comunicam para que os seus objetivos sejam satisfeitos, quer seja através de uma aproximação informativa, discursiva, relacional e persuasiva (Hallahan et al., 2007). A comunicação estratégica visa atender os objetivos das organizações, quer sejam públicas ou privadas, através do uso de uma comunicação persuasiva, amplamente utilizada pela publicidade e relações públicas (Hallahan et al., 2007).

Paul Christopher (2011) define a comunicação estratégica como o modo pelo qual as organizações coordenam as suas ações, imagens e mensagens com o intuito de informar, persuadir e influenciar os públicos para atendimentos dos seus objetivos. Heide e Falkheimer (2018) consideram que comunicação estratégica é definida como uma atividade de comunicação consciente, que visa atingir as metas organizacionais como um todo.

Partindo destes pressupostos, é fundamental olhar a comunicação de uma organização sob o ponto de vista estratégico e integrado, considerando que esta é uma prática cada vez mais utilizada pelas instituições com o propósito de atingimento dos seus objetivos, que é essencialmente o de influenciar com um propósito (Ruão e Marinho, 2012.). Assim, o seu caráter estratégico consiste em atender ao objetivo proposto pelos diversos agentes, públicos ou privados em suas diferentes demandas.

Visando alcançar o posicionamento estratégico, Argenti et al. (2005) afirmam que isso é obtido através do alinhamento da comunicação estratégica com a estratégia global da organização. Schultz et al. (1994) destacam que a comunicação estratégica faz parte do universo comunicacional das organizações, tendo como foco a união das diferentes ações de comunicação idealizadas, visando atender às suas estratégias previamente delimitadas com foco no seu objetivo macro.

Desse modo, a comunicação estratégica é uma abordagem para o desenho e implementação de programas que objetivam aumentar o impacto no comportamento e na mudança social. Campanhas de mídia de massa podem ser eficazes para atrair a atenção do público-alvo e influenciar o comportamento individual; no entanto, os programas mais eficazes combinam o poder e o alcance da mídia com atividades que permitem interação pessoal através de eventos e aconselhamento interpessoal (McKee et al., 2004, p. 30).

Aliando a comunicação estratégica e a comunicação em saúde, que é um tipo específico de comunicação estratégica, em que o objetivo é o bem público, a saúde pública visa prevenir ou orientar sobre as condições de saúde. O estudo e a implementação das estratégias de comunicação na saúde viabilizam o fluxo de informação, o que poderá influenciar diretamente nas decisões da sociedade no que tange à educação (conhecimento dos fatos que se comunica), prevenção de doenças, proteção relacionada ao contágio, profilaxia (cautela e ações protetivas) e cuidados gerais com a saúde.

Com a comunicação estratégica no segmento da saúde, busca-se a inter-relação entre as organizações e a mídia no uso das mais diversas técnicas e ferramentas, com o objetivo de promover as políticas públicas e notícias em geral à sociedade.

McKee et al. (2004) atestam, na obra *Comunicação estratégica na epidemia HIV/Aids*, que as estratégias de comunicação devem ser adaptadas às configurações nacionais individuais e às subpopulações diferentes dentro de cada país. A experiência em Uganda e na Tailândia demonstrou que os governos dedicaram os recursos e os programas de comunicação de massa direcionando-os aos grupos vulneráveis, no entanto, essa ação direcionada muitas vezes estigmatiza as pessoas e reforça a negação de risco entre a população em geral (p. 27). No exemplo da microcefalia associada ao zika vírus no Brasil, em uma análise primária das campanhas pode-se perceber que, embora a maior concentração do problema tenha sido entre as populações de baixa renda, o MS na campanha de mídia fez um apelo nacional, chamando toda a população ao combate.

Na atualidade, como forte aliada da comunicação da saúde, temos as mídias eletrônicas, que possibilitam não apenas o alcance de novas gerações, mas o estabelecimento do fluxo comunicacional através do diálogo, que não é estabelecido nos meios tradicionais. As redes sociais, sobretudo, facilitam esta interação e a percepção do impacto da mensagem na sociedade, através do engajamento e *feedbacks*, que podem ser facilmente aferidos. As mídias sociais possibilitam o compartilhamento de fotos, vídeos, transmissões ao vivo, entre outras coisas, e podem ser utilizadas com a finalidade de engajamento do público, facilitando a comunicação, dando ciência da situação-problema, estabelecendo um canal de comunicação direto, podendo interagir com os utentes e até responder aos rumores, reações e às diversas preocupações públicas.

Ações bem estruturadas na saúde democratizam, sobretudo, o acesso à informação por todas as classes sociais, possibilitando que a sociedade, além de tomar conhecimento das situações, fique ciente das medidas protetivas e atitudes que deve tomar, de acordo com o estágio da situação-problema apresentada. As informações disponibilizadas de forma adequada influenciam ainda no comportamento do utente quando em atendimento, pois este já possuirá um conhecimento prévio do problema (Teixeira, 1996).

A OMS, em seu manual de gestão de crise, destaca que a comunicação ocupa uma estratégia preponderante na propagação de mensagens na área da saúde aos utentes. Para uma efetiva estratégia de comunicação, as redes sociais e as mídias tradicionais devem ser integradas para convergir com um único propósito, que é o de comunicar informações verificadas e precisas (WHO, 2018).

Nas emergências de saúde, a sociedade precisa estar a par dos riscos à saúde que poderão enfrentar e de quais as ações podem ser tomadas para proteção da saúde e vida. Quanto antes as informações corretas e precisas nos canais adequados forem disponibilizadas, mais chance os utentes terão de proceder às devidas ações para proteção de si e dos que estão em sua volta. Nas recentes emergências de saúde pública da África Ocidental (ébola) em 2014, Brasil (zika vírus) em 2015 e também na África, mas que afetou muitos outros países (febre amarela) em 2016, observou-se pela OMS o grande desafio da adequação de uma comunicação eficaz do risco durante epidemias e demais emergências de grande vulto. O desafio mapeado consiste então, em se aproximar também de uma sociedade que tem sido exposta a uma vasta transformação tecnológica, onde os smartphones são os maiores aliados no consumo de informações através das mídias digitais, em detrimento das mídias tradicionais (WHO, 2018).

Diante deste contexto, a própria OMS desenvolveu um guia propondo políticas e práticas em comunicação de risco de emergência de saúde pública, dentre as quais consta o planejamento estratégico de comunicação, visando melhorar a conscientização do público e influenciar nos seus comportamentos.

É importante refletir que o planejamento estratégico da comunicação precisa estar estruturado antes que o cenário de crise seja instaurado, para que haja apenas a adequação a cada situação, mas que permita uma resposta em tempo hábil através de um plano de mídia previamente desenvolvido.

Grande parte dos estudos sobre comunicação de risco em saúde nas redes sociais, de acordo com a OMS, fundamenta-se em publicações de agências públicas e governamentais no Twitter, Sina Weibo (um tipo de Twitter chinês) e no Facebook e uma

pequena minoria destes estudos é encontrada nas demais plataformas. Nessa análise, descobriu-se que o Twitter e o Facebook são bons canais para propagar notícias verdadeiras, refletindo quais as informações necessárias para eliminar rumores e desinformação no cenário de problemas de saúde pública (WHO, 2018).

Assim, as campanhas de comunicação destinadas à saúde desenvolvidas pelo MS no contexto do zika vírus, buscam esclarecer à sociedade sobre o problema específico de saúde pública, cooptando-os à ação junto ao governo para o controle da proliferação do mosquito causador das três patologias apontadas neste trabalho. O uso de canais apropriados e das técnicas de comunicação, adequam a mensagem ao atingimento dos objetivos estratégicos delimitados pelo governo.

2.3 Instrumentos de análise – elementos da retórica

Neste capítulo, vamos estabelecer o quadro para análise das estratégias de comunicação às quais será dedicado o capítulo 4, onde haverá a reflexão sobre as campanhas que são objeto de estudo, as categorias retóricas que foram utilizadas em cada um dos momentos políticos e seus respectivos governantes, ao longo dos anos 2016 e 2019.

Aristóteles, filósofo grego (384-322 a.C.), discípulo de Platão, através da sua obra intitulada *Techne Rhetorike* (que, nas traduções portuguesas foi nomeada como *Arte Retórica* ou *Retórica*), possibilitou um registo de muita valia até os dias atuais. Nos primórdios, a retórica era tida como uma nobre e importante arte, dominada por um seletivo grupo de ricos e influenciadores nos processos políticos da sociedade.

Retórica é uma forma de comunicação, especificamente daquela que tem fins persuasivos. É a arte de falar bem e de persuadir, a arte do discurso ornado e eficaz. E para falar bem é preciso pensar bem, de ter ideias lógicas e esteticamente arrumadas e aquele que fala ter um estilo de vida, uma maneira de viver coerente com suas crenças. A retórica Aristotélica “ocupa-se da arte da comunicação”, do discurso realizado com a finalidade de persuasão do público (Alexandre Júnior, 2005¹⁴).

Esta não é seguramente a função de nenhuma outra arte; pois cada uma das outras apenas é instrutiva e persuasiva nas áreas da sua competência; como, por exemplo, a medicina sobre a saúde e a doença, a geometria sobre as variações que afetam as grandezas, e a aritmética sobre os números; o mesmo se passando com todas as outras artes e ciências. Mas a retórica parece ter, por assim dizer, a faculdade de descobrir os meios de persuasão sobre qualquer questão dada. E por isso, afirmamos que, como arte, as suas regras não se aplicam a nenhum gênero específico de coisas (Aristóteles, 2005, p. XX).

Dentre os prismas caracterizadores do esquema retórico em Aristóteles, destaco os que utilizaremos neste estudo, que são:

“A distinção de duas categorias formais de persuasão: provas técnicas e não técnicas; A identificação de três meios de prova, modos de apelo ou formas de persuasão: a lógica do assunto, o caráter do orador e a emoção dos ouvintes (*ethos, pathos e logos*); A concepção de normas básicas de estilo e composição, nomeadamente sobre a necessidade de clareza, a compreensão do efeito de diferentes tipos de linguagem e estrutura formal, e a

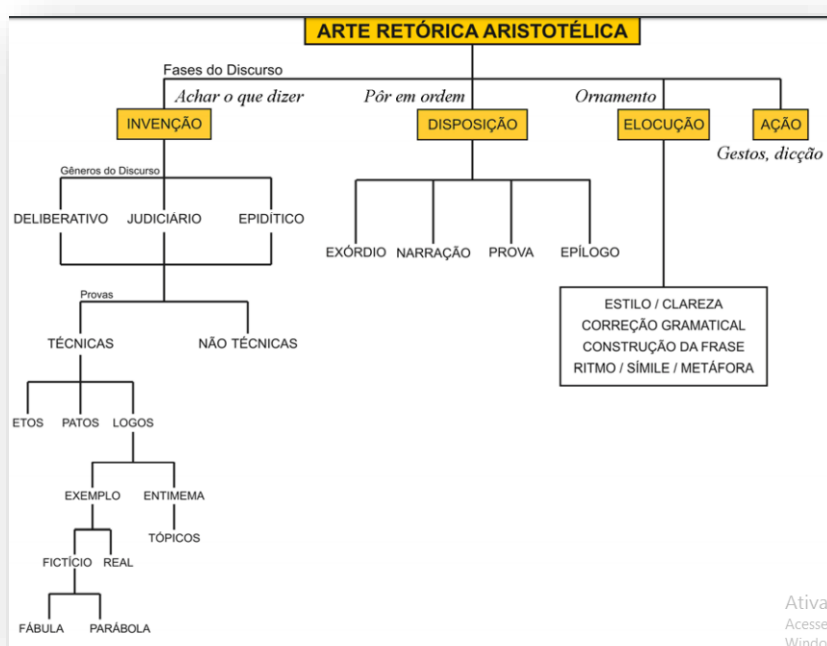
¹⁴ Rethoric. Aristotle. 1, 1355a4-1355a18.

explicitação do papel da metáfora” (Barnes, 1991).

Na literatura existente sobre a Retórica aristotélica, observa-se que esta é fragmentada em quatro partes, representando as fases do discurso, sendo elas: *inventio*, *dispositio*, *elocutio* e *actio*. Assim, após categorizar os apelos da fase da invenção (*inventio*): *ethos*, *pathos* ou *logos*. Haverá também uma análise da elocução (*elocutio*) quanto ao uso da metáfora nas campanhas.

Para uma melhor visualização dos percursos do discurso na perspectiva da Retórica no processo argumentativo, reproduzo aqui a árvore utilizada pelo Prof. Dr. Almeida Júnior, da Universidade Católica do Rio de Janeiro, para ilustrar os caminhos percorridos pelo discurso.

Figura 11 – Proposta esquemática para a Arte Retórica Aristotélica. Fonte: Almeida Júnior¹⁵.



Desta forma, a invenção trata da procura dos argumentos e a elocução trata do estilo e da língua, o que conceituamos diretamente como os argumentos retóricos, percebendo o que melhor poderá ser utilizado no sentido da persuasão e a partir daí, busca-se a adequação da mensagem ao público de interesse.

Como citado anteriormente, os meios de persuasão são três: os derivados do caráter do orador (*ethos*); os derivados da emoção (*pathos*), despertada pelo orador nos ouvintes; e os derivados de argumentos verdadeiros ou prováveis (*logos*) (Aristóteles, 2005, p.37).

¹⁵ Conjecturas para uma retórica do design [gráfico] / Licínio Nascimento de Almeida Junior; orientador: Vera Lúcia Moreira dos Santos Nojima. – 2009. 2 v: il. (col.); Tese (Doutorado em Artes e Design). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

2.3.1 Ethos – Caráter do orador

São as crenças, características e aspirações manifestas através do comportamento social e seus respectivos relacionamentos com as pessoas e grupos.

O *ethos*, assim, é simbolizado através da percepção que a audiência tem sobre a sua moral e costumes. Estas características creditam ao orador a possibilidade de influenciar o processo de persuasão, através da sua autoridade, credibilidade e personalidade ilibada, em relação ao tema em análise. Então, neste apelo à ética, a autoridade e credibilidade do orador é o instrumento de convencimento.

Persuade-se pelo caráter quando o discurso é proferido de tal maneira que deixa a impressão de o orador ser digno de fé, pois acreditamos mais e bem mais depressa em pessoas honestas e que não deixam margem de dúvidas (Aristóteles, 2005, p. 96)¹⁶.

2.3.2 Logos – Lógica

Logos, na filosofia retórica, é uma técnica persuasiva que pode ser caracterizada com a lógica contida em um argumento. Assim, manifesta-se através da persuasão de uma audiência fundamentando-se em argumentos lógicos e comprovações. Trata-se diretamente do conteúdo utilizado em seu discurso, sua clareza e domínio. É um apelo à lógica, ao convencimento através da atenção à mensagem, de fatos e dados chamando a audiência à razão.

Persuadimos pelo discurso quando mostramos a verdade ou o que parece verdade, a partir do que é persuasivo em cada caso particular (Aristóteles, 2005, p. 97).

2.3.3 Pathos – Emoção

Pathos fundamenta-se no uso da emoção da audiência, refere-se ao apelo emocional do público-alvo. Utiliza-se de metáforas, expressões emotivas para envolver o público. Contar uma história com detalhes marcantes, que tenham ligação com a situação que se pretende convencer, é uma excelente estratégia.

Persuade-se pela disposição dos ouvintes quando estes são levados a sentir emoção por meio do discurso, pois os juízos que emitimos variam de acordo com nosso sentimento de tristeza ou alegria, amor ou ódio (Aristóteles, 2005, p. 97).

Assim, os pilares da Retórica estão fundamentados no pressuposto de que o emissor deve persuadir, conduzindo seu discurso com o objetivo de levar a audiência a determinadas conclusões. Esta intenção persuasiva só se concretiza por meio de um argumento consistente. Para a credibilidade do orador, não é suficiente apenas uma Retórica fundamentada nos argumentos lógicos, mas que haja elementos emocionais, que credibilizam o orador por sua conduta e alegações.

¹⁶ Rethoric, Aristotle. 1185b39-1186a8

2.4 Recursos linguísticos estilísticos – figuras de linguagem: o uso das metáforas

As figuras de linguagem são recursos linguísticos estilísticos que têm o objetivo de tornar a linguagem mais expressiva e rica, exprimindo o pensamento com originalidade e criatividade. Elas podem ser sonoras (aliteração, assonância, paronomásia e onomatopeia); de construção ou sintaxe (anacoluto, anáfora, assíndeto, eclipse, hipérbato, hipálage, pleonasma, polissíndeto, silepse e zeugma); e finalmente as de palavras ou semânticas (antítese, antonomásia, apóstrofe, catacrese, comparação, eufemismo, gradação, hipérbole, ironia, metáfora, metonímia, paradoxo, perífrase, prosopopeia e sinestesia).

Entre as figuras de linguagem, a metáfora é talvez uma das mais utilizadas. Constitui-se do emprego de um termo que significa algo diferente do usual. Ela é muito utilizada em textos literários e vários outros gêneros textuais: textos científicos, jornalísticos e publicitários, bem como na vida cotidiana.

As metáforas, além de serem diferentes umas das outras, atendem a objetivos distintos com a possibilidade de serem utilizadas também com diferentes propósitos para atingir os seus objetivos, o que inclui “explicar, resumir, apoiar um ponto de vista, ilustrar, esclarecer ou persuadir” (Troger, 2017; Ervas et al., 2016, Cameron, 2003; Goatly, 2011; Semino, 2008, as cited in Macagno and Rossi, 2019).

O significado é construído a partir de estruturas conceituais convencionalizadas e as categorias mentais das pessoas são formadas a partir da sua experiência de crescer e agir em um mundo. Um dos elementos essenciais para nossos processos mentais e nossa categorização de mundo é a metáfora” [...]a metáfora tem sido vista, tradicionalmente, como a forma mais importante de linguagem figurativa e atinge o seu maior uso na linguagem literária e poética (Cançado, 2012, p. 129).

Metáfora, pois, é a permutação de uma palavra por outra, buscando uma relação de similaridade entre os princípios que estas expressões denotam. Essa figura de linguagem permite maior expressividade às falas e textos, transportando o sentido literal para o sentido figurado. As metáforas podem ser classificadas ainda como de invenção ou de uso. Esta segunda será a utilizada na análise das campanhas.

Assim, as metáforas são dispositivos fundamentais de comunicação, regularmente empregadas com a finalidade de aclarar novas ideias ou situações, visando a facilitação do entendimento (Ervas et al., 2015; Macagno & Zavatta, 2014 as cited in Macagno, F. and Rossi, M. 2019).

Na comunicação verbal, a metáfora é utilizada no sentido de utilizar a analogia para explicar através de uma coisa ou situação, que embora difira da outra, mas que de alguma forma se assemelham. A autora, no exemplo abaixo, utiliza para um maior entendimento, uma situação em que o câncer é visto como um inimigo que ataca e devemos lutar contra ele.

Illnesses such as cancer and being physically attacked by an enemy are different kinds of experiences, but they can be perceived as similar: both are unwelcome; both have negative and potentially fatal consequences; both require some kind of action; and so on. (Semino et al., 2018, p.6).

Estas semelhanças são retratadas e observadas “*because they are not objectively*

given or constrained in an absolute sense. Rather, they are at least in part created in the production and interpretation of the metaphor itself” (Semino et al., 2018, p. 6).

Diante deste contexto, na análise das campanhas apresentadas pelo Ministério da Saúde do Brasil entre os anos de 2016 e 2019 houve a busca da identificação do uso de expressões metafóricas, considerando que, para que a metáfora seja compreendida, uma das premissas necessárias é de que o receptor domine o código, ou seja, para a sua correta interpretação há de se compartilhar previamente da comparação que está sendo utilizada.

Para que as metáforas sejam corretamente decodificadas, ambos, emissor e receptor, necessitam partilhar dos “mapeamentos conceituais” anteriormente articulados, que se relacionam com a cultura da comunidade de falantes da língua, através de informações que viabilizarão o pensamento, raciocínio e entendimento ao qual a metáfora quer chegar (Macagno and Rossi, 2019).

2.5 Argumentos de apelo às emoções: *argumentum ad metum, argumentum ad baculum e argumentum ad misericordiam*

As falácias são argumentos fracos ou logicamente inválidos, mas que podem tornar-se altamente persuasivos, comumente encontradas em diferentes áreas, sobretudo quando se pretende que a audiência fique contra ou a favor de um determinado interesse.

Na lógica, um argumento consiste em um conjunto de afirmações, que são nomeadas premissas, cuja verdade supostamente apoia a verdade de uma única afirmação chamada conclusão do argumento. Um argumento é dedutivamente válido quando a verdade das premissas garante a verdade da conclusão; ou seja, a conclusão deve ser verdadeira, devido à forma do argumento, sempre que as premissas forem verdadeiras. Alguns argumentos que não são dedutivamente válidos são aceitáveis por outros motivos que não a lógica formal, e suas conclusões são suportadas com menos do que a lógica. Em outros argumentos potencialmente persuasivos, as premissas não fundamentam racionalmente a aceitação da conclusão. Essas formas defeituosas de argumento são chamadas de falácias (Rescher and Schagrin, 2019).

O apelo às emoções pode ser realizado de diferentes formas com o intuito de despertar no receptor uma sensação agradável ou não, como a alegria, o medo, a culpa. Neste tipo de apelo, não se prende à validade de argumentos lógicos e racionais, e sim ao convencimento através da emoção.

São argumentos poderosamente eficazes, o apelo às emoções, como o medo e às ameaças, mas são também facilmente descartáveis como falaciosos, como os livros didáticos de lógica costumam fazer, assumindo que eles estão sempre errados quando se consideram os pontos de vista lógicos. Mas esses apelos são usados abundantemente em anúncios publicitários, negociações e outros tipos de trocas diárias de argumentos, especialmente com um bom objetivo, por exemplo, visando convencer os adolescentes sobre os riscos de um comportamento sexual sem as devidas proteções — às vezes parecem ter uma função legítima como razoável. É reducionista condenar estes apelos apenas como falaciosos em todos os casos. Sendo assim, o problema é onde traçar a linha, distinguindo entre os casos falaciosos e legítimos (Walton, 2000).

Algumas falácias são facilmente convertidas em falso dilema, ou seja, quando uma situação problemática é apresentada como se só tivesse duas opções de resolução (sendo uma delas sempre muito negativa), quando, na verdade, comumente é possível se estabelecer mais alternativas.

Como exemplo, podemos citar uma das frases utilizadas nas campanhas de combate ao *Aedes aegypti*: “Ou você acaba com o mosquito, ou ele acabará com você”. Para que um argumento seja classificado como falacioso, de acordo com a literatura, é especialmente necessário que a emoção tenha sido utilizada em substituição a um argumento lógico.

Dentre as diversas falácias de comum abordagem e grande efetividade, trarei aqui as mais corriqueiras, sobretudo as que apelam para emoção (apelo ao medo, à piedade e à força), pois é possível que sejam identificadas nas campanhas do Ministério da Saúde do Brasil que serão objeto de análise nesta dissertação.

The emotions are all those feelings that so change men as to affect their judgments, and that are also attended by pain or pleasure. Such are anger, pity, fear and the like, with their opposites. We must arrange what we have to say about each of them under three heads. (Barnes, 1991)¹⁷

Na análise das campanhas apresentadas no capítulo 4 deste estudo, não há exploração ou averiguação de se os argumentos utilizados são ou não argumentos falaciosos, mas a intenção será de mapear apenas as abordagens, se foram utilizados ou não os apelos às emoções no que se refere ao medo, piedade, força.

2.5.1 *Argumentum ad metum / fear appeal* (apelo ao medo)

Representa a falácia que busca dar suporte ao argumento através do medo. Ameaçando e pondo como única consequência da ação algo totalmente nocivo. O apelo ao medo é reconhecido como um tipo distinto de argumentação pelos pesquisadores empíricos, sendo visto como um tipo de argumento usado para ameaçar um público-alvo com um resultado assustador (geralmente esse resultado é a probabilidade de morte), a fim de fazer o público adotar uma resposta recomendada. Em algumas campanhas do MS, isto é facilmente constatável, como por exemplo às destinadas aos fumantes.

Para Witte (1992), o apelo ao medo é como “uma mensagem persuasiva que tenta despertar a emoção do medo descrevendo uma ameaça pessoalmente relevante e significativa e, em seguida, à descrição da ameaça, as recomendações apresentadas como eficazes e viáveis na dissuasão da ameaça”. Tal ameaça é normalmente composta de “algumas consequências ou danos terríveis” que ocorrerão aos receptores que decidirem não adotar a resposta recomendada.

Para esse autor, a utilização do termo *ameaça* na literatura é equivocada, pois na verdade ele acredita que os argumentos que apelam ao medo deveriam ser enquadrados como avisos de que algum resultado ruim ou assustador ocorrerá caso o receptor não execute uma ação recomendada.

Em termos políticos, poderíamos refletir o exemplo dado pela esquerda brasileira

¹⁷ Rhetoric, Aristotle. 1378a21-1378a30

nas eleições presidenciais de 2018, em que, caso o Jair Bolsonaro vencesse as eleições (por tratar-se de um ex-militar), haveria o regresso da ditadura militar ao país, o que obviamente é falacioso, pois isso dependeria de muito mais do que apenas eleger um ditador.

O apelo ao medo pode ser extremamente eficaz, mesmo que a base factual de apoio seja fraca, pois geralmente esse apelo está fundamentado em sugestões exequíveis, possíveis e torna-se difícil contrapô-los. Da mesma forma que, se o resultado da falta de ação for muito devastador e assustador para o receptor, o medo despertará a necessidade de agir (Walton, 2000).

Este tipo de apelo tem sido amplamente utilizado em diferentes setores da sociedade, como empresas públicas e privadas, agências governamentais, de relações públicas, políticos e sobretudo pelos meios de comunicação de massa, visando influenciar a opinião e comportamento dos públicos. Devido ao crescente uso desta estratégia nas últimas décadas, Walton (2000) ratifica que os cientistas sociais acreditam que esses apelos são bem-sucedidos como dispositivos de persuasão.

Na década de 1990, devido à crescente utilização do apelo ao medo por diversos setores da economia, houve um grande número de pesquisas, investigações e trabalhos experimentais nas ciências sociais, que sugeriram que os apelos ao medo são eficazes na mudança de comportamento e atitude, despertando não apenas o componente cognitivo, como também o afetivo-emocional. Ou seja, “o indivíduo, quando confrontado com um argumento de apelo ao medo, não apenas responde diretamente ao nível de medo induzido pela mensagem, mas pode tender a pensar em como lidar com a mensagem procurando alternativas ou lidando com elas”, em vez de ser direcionado a agir de acordo com as alternativas e soluções que o emissor da mensagem havia sugerido (Walton, 2000).

Em 1987, o Comitê Consultivo Nacional sobre a Aids na Austrália (NACAIDS), utilizou pela primeira vez um anúncio com o uso do apelo ao medo em larga escala. Esse comercial, chamado *Grim reaper*, trazia a personificação da morte na imagem da caveira com a foice. O Comitê, através das pesquisas que realizou, acreditou que para mudar o comportamento da sociedade com relação à Aids, precisava conscientizá-la sobre a ameaça pessoal. Já naquela época pretendia mostrar que todos estavam em risco, e não apenas os homossexuais (Walton, 2000).

Aristóteles descreveu o apelo à emoção do medo como uma estratégia retórica fundamental da argumentação (Retórica 1382^a20, Walton, 2000, p. 12).

2.5.2 *Argumentum ad baculum* / *appeal to force or threat* (apelo à força ou ameaça)

Induz-se a audiência a chegar a alguma conclusão através de argumentos que utilizam da força, privilégio ou poder. A pessoa que apresenta o argumento enfatiza as consequências negativas caso discorde-se dele. Como exemplo, podemos ter: “Quem não está a favor do meu posicionamento, automaticamente está contra mim”. Assemelha-se a uma ameaça velada, por isso alguns teóricos a classificam como um apelo à ameaça.

Walton (2010, pp. 34-35) cita que os primeiros livros didáticos definiram o *argumentum ad baculum* como um apelo à força, mas também se identifica em outras tantas obras como o uso de ameaças nos argumentos, sendo ainda categorizado como

ameaça de força. No final da década de 1940, ficou mais evidente a ideia do uso de força e alguns autores, como Hibben (1906, pp. 163-164), que tratou o *ad baculum* como falácia irrelevante (*ignoratio elenchi*, na frase aristotélica, que significa *ignorância da refutação*, sendo a categoria de falhas relevantes no argumento). Já Castell (1935, p. 372) tratou o argumento como um apelo à força, em detrimento à razão.

2.5.3 *Argumentum ad misericordiam* / *appeal to pity* (apelo à piedade)

Neste argumento, a falácia é identificada quando, em vez de disponibilizar razões que viabilizem a aceitação de uma ideia, o argumentador apela para piedade e compaixão. Neste caso, temos a campanha do MS do ano de 2018, cujas várias peças exibem imagens e discursos dos parentes das vítimas do mosquito *Aedes aegypti*. No capítulo 4, explicaremos melhor esse exemplo.

O argumento ou apelo à piedade (*argumentum ad misericordiam*), foi tratado até pouco tempo atrás na literatura como uma falácia, porém essa percepção reducionista do argumento baseado no apelo à piedade, de acordo com Walton (2010), pode ser contestada quando se considera o apelo utilizado para transferir o ônus da prova em uma determinada situação ou ainda o balanço de considerações. Ele cita como exemplo o apelo de caridade, pedido de financiamento para pesquisa médica para ajudar ou aliviar o sofrimento de crianças afetadas. Nestes casos, o apelo é usado de maneira não embaraçosa.

O apelo emocional à piedade, assim, pode ser caracterizado quando tenta manipular sentimentos de piedade ou culpa de alguém para cooptá-lo a apoiar sua causa ou ideia. Nesse caso, considera-se falácia, pois é um padrão de raciocínio ilógico. As emoções não possuem relação direta com a correção de uma ideia. Nesse apelo, o argumento torna-se falacioso porque procura-se a compaixão para convencer o interlocutor sem o uso da razão. Vê-se isso frequentemente no meio jurídico, onde um advogado, por exemplo, tenta justificar que um homem roubou porque foi fruto de uma sociedade capitalista ou porque, sendo o acusado, de origem humilde, cresceu entre a violência e a desordem, com vários apelos midiáticos que o fizeram desejar bens que ele não tinha poder aquisitivo para usufruir. Ou ainda porque, por ser um pai de família, não tinha recursos para manutenção dos filhos, então envolveu-se em situações ilegais.

Nas campanhas do zika, temos situações em que os pais expõem a dor de terem perdido os filhos devido à doença e há ainda pais mostrando a criança acometida pela síndrome congênita do zika vírus, para que assim a sociedade se conscientize da necessidade do combate aos focos do mosquito *Aedes aegypti*. Neste caso, o argumento é totalmente legítimo, pois não está sendo usado no sentido de distrair a atenção para uma vulnerabilidade de argumentos, e sim para fundamentar um apelo já racional com as consequências reais que nos tocam emocionalmente.

No século 19, há os primeiros registros do *argumentum ad misericordiam* como uma falácia lógica. No século 20, passa a ser uma falácia-padrão na literatura de lógica, não descartando que nos tempos antigos o apelo à piedade era tido como um argumento poderoso e importante, sendo utilizado em vários casos de julgamento com efeito positivo nos júris (Walton, 2010).

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

Visando responder às várias questões aqui apresentadas, inicialmente foi realizado um levantamento histórico do mapeamento do vírus na África desde 1947 até a sua chegada ao Brasil em 2015 e por qual motivo o vírus obteve maior potencial ofensivo na região Nordeste do Brasil, sobretudo no Recife. Uma capital com forte necessidade de desenvolvimento de saneamento básico, que foi diretamente afetada pelo problema da epidemia do zika vírus. Também foi investigado qual o aumento da microcefalia em fetos em gestação, verificando quais as políticas públicas e sociais que foram desencadeadas, procurando a minimização da situação e suporte, sobretudo através de informação aos atingidos.

As pesquisas foram realizadas através de acessos aos seguintes *websites*: Ministério da Saúde, Prefeitura da Cidade do Recife, *sites* estatísticos brasileiros, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Universidade Federal do Estado de Pernambuco (UFPE), que liderou a pesquisa junto à Fiocruz, Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (CNPQ), Governo do Estado de Pernambuco, veículos da imprensa nacional e internacional, instituições da iniciativa privada que prestam serviços às crianças com microcefalia e apoio aos pais, organizações não governamentais (ONGs), como União de Mães de Anjo do Recife em Pernambuco e Abraço a Microcefalia, de Salvador na Bahia; consulta a entrevistas de médicos infectologistas que participaram da investigação do assunto. Os objetos de análises serão publicações em redes sociais e YouTube, *websites* e vídeos de reportagens que buscaram elucidar a situação. O olhar foi direcionado particularmente para a identificação das estratégias de comunicação adotadas.

As pesquisas que fundamentaram e viabilizaram a análise das campanhas direcionadas ao combate ao mosquito *Aedes aegypti* foram as compreendidas entre os anos 2016 a 2019 dos governos Dilma Rousseff (2016), Michel Temer (2016 – 2018) e Jair Bolsonaro (2019).

As mencionadas campanhas foram mapeadas no portal do Ministério da Saúde e posteriormente obtiveram os seus alcances aferidos através da análise de três grandes instrumentos midiáticos das postagens nas redes sociais Instagram e Facebook (vídeos e cartazes), bem como na plataforma YouTube (vídeos), verificando, nas aplicações permitidas, os respectivos engajamentos, tais como visualizações do perfil, impressões, alcance — a quantidade de curtidas, compartilhamentos (partilhas) e comentários, seguidores, cliques no *site* —, e ainda, realizando uma reflexão da estratégia retórica abordada em cada momento político.

O período considerado nestas análises foi de 3 meses a partir do lançamento de cada campanha. Todas as peças e vídeos foram extraídos diretamente do *site* do Ministério da Saúde e suas respectivas plataformas, sendo disponibilizados em tabelas no Excel e os extratos no corpo deste trabalho, onde foi possível tabular os critérios por cada campanha para mensuração das estratégias.

Para análise quantitativa das postagens, utilizou-se as métricas do *site fanpagekarma.com*, que permite, através da seleção das redes do Ministério da Saúde do

YouTube, Facebook e Instagram, visualizar todas as postagens do período desejado, bem como o seu alcance. Assim, inicialmente utilizei este filtro para depois afinar para as peças que diziam respeito ao *Aedes aegypti* e zika vírus. Após as seleções dos dados, consultei o *link* de cada uma das postagens para adicionar o total de visualizações e partilhas e observar se a publicação havia utilizado uma imagem ou vídeo, bem como se a mesma postagem se repetia nas diferentes plataformas. Concluída essa etapa, fiz uma nova avaliação dos percentuais de postagens que utilizaram vídeo e imagem e apliquei um novo filtro para seleccionar as 10 publicações com maior engajamento para análise.

- Na primeira campanha de 2016 (01/01 a 01/04), foram realizadas 908 postagens, mas apenas 264 eram assunto de interesse deste trabalho.
- Na segunda campanha de 2016 (20/10 a 20/01/2017), foram realizadas 940 postagens, mas apenas 155 eram assunto de interesse deste trabalho.
- Na campanha de 2017 (01/12 a 01/03/2018), foram realizadas 778 postagens, mas apenas 35 eram assunto de interesse deste trabalho.
- Na campanha de 2018 (15/10 a 15/01/2019), foram realizadas 741 postagens, mas apenas 85 eram assunto de interesse deste trabalho.
- Na campanha de 2019 (12/09 a 12/12/2019), foram realizadas 874 postagens, mas apenas 51 eram assunto de interesse deste trabalho.

Alguns pontos a destacar é que, no Facebook, quando a postagem é de uma imagem, só é disponibilizado o total de curtidas, comentários e compartilhamentos, quando se trata de um vídeo ou animação, temos como aferir também o total de visualizações. No Instagram, não há compartilhamento. No YouTube, foram aferidas as curtidas, comentários e visualizações.

Das postagens seleccionadas de cada campanha, inseri o dado relativo ao compartilhamento e visualizações, pois não faziam parte da métrica do *site* Karma. Observei que muitas postagens utilizaram imagens e vídeos que não constam no ícone relativo às campanhas disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

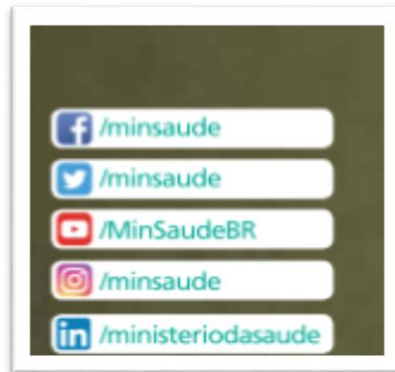
Algumas das postagens são repetidas na mesma rede social (em datas alternadas) ou em outras redes (na mesma data, com postagem simultânea).

Após analisada a totalidade de postagens que faziam referência ao objeto deste estudo (264 e 155 em 2016, 35 em 2017, 85 em 2018 e 51 em 2019), foram separadas as dez que apresentavam um maior engajamento, quer seja pelo número de visualizações, compartilhamentos ou curtidas, a partir daí, ponderados todos os dados quantitativos.

Uma segunda categoria de análise foi através da identificação nas publicações, como filmes, vídeos informativos e imagens, dos aspectos argumentativos retóricos: estratégia *logos*, mensurando o tecnicismo das mensagens e apelo lógico; a estratégia *ethos* e busca do apelo a autoridade e credibilidade; e os apelos emocionais do *pathos*: medo, força e piedade. Houve também a verificação dos argumentos linguísticos, visando detectar quais peças utilizaram a linguagem coloquial ou formal e se houve o uso da metáfora. No capítulo 4 há a transcrição das 10 peças seleccionadas de cada campanha com a sinalização em cada uma delas dos aspectos que foram identificados.

Abaixo, estão as redes sociais utilizadas pelo MS. Dentre as ferramentas que foram utilizadas, destaque-se a Google Trends, capaz de aferir o interesse dos usuários em um determinado tema nos motores de busca do Google, e do *site* Karma. Houve também uma busca da variação de interesse nos termos da campanha com e sem a *hashtag*, durante os períodos de análise, mas não se mostrou relevante para inclusão neste trabalho.

Figuras 12 – Redes do Ministério da Saúde. Fonte: Ministério da Saúde.



4 ESTRATÉGIAS E CAMPANHAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE 2015 A 2019

As campanhas desenvolvidas pelo MS sofreram alteração dos seus condutores ao longo dos anos, uma vez que o então ministro da Saúde, Marcelo Castro, que estava no centro da crise e aparecimento do zika vírus só ficou por 6 meses entre os anos de 2015 e 2016. Dois meses antes de ser destituída por *impeachment* em 2016, a presidente Dilma substituiu Marcelo Castro por Agenor Álvares, que só ficou por 1 mês, em seguida o vice-presidente do Brasil, Michel Temer, assumiu o poder e nomeou mais dois ministros em um período de 2 anos: Ricardo Barros e Gilberto Occhi.

No ano de 2019, mais uma mudança presidencial (e de direcionamento político), com a saída do Partido dos Trabalhadores (PT), que estava no poder há 16 anos, e a ascensão ao poder de Jair Bolsonaro, na época no Partido Social Liberal (PSL). Bolsonaro colocou à frente do ministério Luiz Henrique Mandetta. Com toda esta movimentação na pasta ministerial e conseqüentemente nas suas respectivas equipes, é possível que as campanhas e ações tenham sofrido algum impacto, especialmente nas estratégias de uso da linguagem e retórica, é o que iremos verificar no capítulo 4 deste trabalho.

Entre os anos de 2015 e 2019, o *Blog da Saúde* (do Ministério da Saúde) realizou 165 postagens sobre campanhas e ações estratégicas educativas de combate ao mosquito e suporte às vítimas das diferentes patologias devido ao vírus.

O mosquito *Aedes aegypti* já havia aparecido anteriormente no Brasil e transmitido o vírus da dengue, sendo assim o governo lançou a primeira campanha sobre o zika vírus em 24/11/2015, tendo como objetivo alertar a população e fazer um “combate sem trégua” ao mosquito. Naquela data, já se estimava que, em 2015, seriam mais de 1 milhão e meio de vítimas do zika vírus. O *slogan* da campanha era “Se o mosquito da dengue pode matar, ele não pode nascer. Ele agora transmite também chikungunya e zika”. Houve repasse de mais de 1,25 bilhões de reais (cerca de 200 milhões e 500 mil euros) aos governos estaduais e municipais. “O momento que estamos vivendo é grave”, disse Marcelo Castro. “Essa é uma luta que sozinho [o governo] não será vitorioso. Nós não venceremos essa batalha se a população não se atentar para a gravidade do que estamos vivendo”, afirmou o então ministro.

Outras campanhas ao longo dos anos foram desenvolvidas, como a do “Sábado da Faxina, não dê folga para o mosquito da dengue”, a campanha que usou a *hashtag*¹⁸ #mosquitonão, #zikazero – “se você fizer a sua parte, é possível evitar” e a recém-lançada “Zika, o perigo é para todos, o combate também, faça sua parte!”.




No período de análise dedicado aos estudos dos fenômenos comunicacionais do MS, compreendidos entre os anos de 2016 a 2017, observou-se uma expressiva repercussão na mídia sobre os mais diversos conteúdos envolvendo o zika vírus. Houve notícia a cada campanha, plano ou ação lançados, como do plano nacional de enfrentamento à microcefalia, a cartilha de orientações para as gestantes, os vários debates promovidos pela Fiocruz, demonstração do suporte ao combate em parceria com




¹⁸ A *hashtag* é usada para destacar palavras-chave ou tópicos em um *tweet* e pode ser colocada em qualquer lugar dentro de uma postagem.

as forças armadas, desmitificação de que o vírus poderia ser transmitido aos bebês através do aleitamento materno, entre outros. No ano de 2018, houve uma retração na quantidade de campanhas, o que normalmente ocorre em período de sucessão eleitoral e, como o cenário estava mais controlado, a mídia também não dedicou muita atenção ao tema. No ano de 2019, as campanhas regressaram com um forte apelo emocional, contando casos reais. Cada uma destas campanhas receberá a seguir uma análise pormenorizada, quer seja do alcance engajamento que obtiveram, quer seja das categorias linguísticas que representaram.

Abaixo, um quadro geral do YouTube, Facebook e Instagram do MS referente ao extrato dos anos de 2016 a 2019. O FB conta atualmente com 2,2 milhões de seguidores, enquanto Instagram tem 713 mil seguidores, e o YouTube, 103 mil. Embora o FB conte com três vezes mais seguidores que o Instagram, o número de curtidas das postagens foi praticamente o mesmo para ambos. O número de comentários no FB foi três vezes maior que no Instagram.

Figura 13 - Ministério da Saúde – Extrato 01/01/2016 – 31/12/2019

		Number of Likes	Page Performance Index	Engagement	Number of posts	Post interaction	Fans	Growth (absolute)	Average Weekly Growth	Posts per day	Number of Comments	Sum of total impressions of single posts	Sum of reach of single posts
	Ministério da Saúde	94k	n/a	n/a	1.8k	n/a	103k	95k	n/a	n/a	4.3k	54.2M	n/a
	Ministério da Saúde	5.5M	14%	0.44%	6.1k	0.10%	2.2M	738k	0.20%	4.2	416k	n/a	n/a
	Ministério da Saúde	5.1M	n/a	0.82%	4.6k	0.44%	713k	n/a	n/a	3.2	131k	n/a	n/a
	Average	3.5M	14%	0.63%	4.2k	0.27%	993k	416k	0.20%	3.7	184k	54.2M	n/a

		Total Reactions, Comments, Shares	Posts by fans with comment by page	Video-posts	Posts by fans	Weighted Engagement	Weighted Post-Interaction	Posts by fans with reaction of page	User posts total Reactions, Comments, Shares	Comments on posts by fans	Picture Posts	Link-posts	User posts per day
	Ministério da Saúde	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
	Ministério da Saúde	11.9M	11	1.6k	3.3k	0.87%	0.21%	2.5k	2.7k	476	4.3k	133	2.3
	Ministério da Saúde	5.2M	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
	Average	8.5M	11	1.6k	3.3k	0.87%	0.21%	2.5k	2.7k	476	4.3k	133	2.3

Dilma Rousseff – 2016

CAMPANHA: Zika Zero

SLOGAN: Um mosquito não é mais forte que um país inteiro

Figura 14 – Ministério da Saúde – Campanha

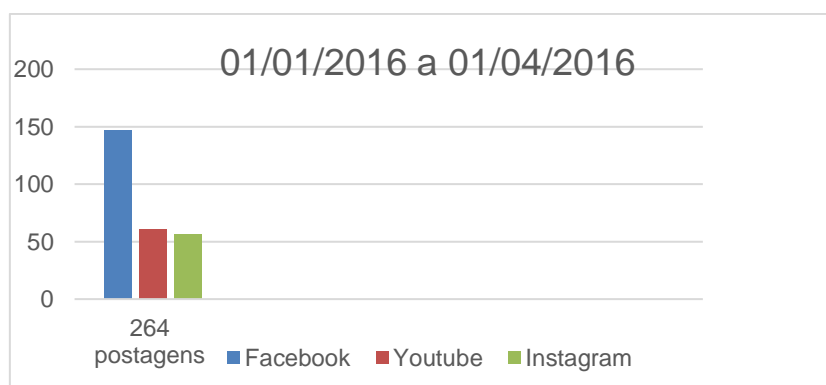


Esta campanha está disponível no *site* do MS e foi projetada com 22 peças, entre elas estratégias para os meios tradicionais de comunicação como tv, rádio, *outdoors*, *backbus*, como vídeos com personalidades famosas e que gozam de prestígio não apenas no meio artístico, como a atriz Camila Pitanga, embaixadora da ONU Mulheres – Brasil e o Dr. Dráuzio Varela, médico que possui quadro em programa televisionado e canal no YouTube, além de clipes musicais com cantores de visibilidade nacional para as abordagens nas mídias sociais.

Neste recorte vamos analisar alguns dos instrumentos que foram disponibilizados no FB, Instagram e YouTube. Para uma melhor visualização, abaixo além das peças e uma tabela com os tópicos de análise, disponibilizo um *hiperlink* que remeterá diretamente a cada uma das mencionadas peças e às 264 postagens, disponíveis nas tabelas do Google Drive¹⁹.

No período de 3 meses compreendido entre 01/01/2016 e 01/04/2016, foram realizadas 264 postagens, sendo 147 no Facebook (114 imagens e 33 vídeos), 61 no YouTube e 56 no Instagram (44 imagens e 12 vídeos). — 158 das publicações utilizaram imagens e 106, vídeos.

Gráfico 1 – Redes utilizadas nas 264 postagens da campanha 1



¹⁹ <https://drive.google.com/drive/folders/1bgIh1YZWakwjbHhwwDRmzqJbxA-tsfja>

Das 264 postagens analisadas no período e disponibilizadas como tabelas sinalizadas na nota da página 28 deste trabalho, abaixo disponibilizo um extrato das 10 postagens que obtiveram o maior percentual de engajamento (filmes e animações em sua maioria) em número de visualizações e compartilhamento dos vídeos e imagens. Na maior parte das postagens, as peças não eram repetidas entre as redes sociais, ou seja, uma postagem do filme *Zika*, com Camila Pitanga, que obteve um alcance de 448 mil visualizações no YouTube, não foi reproduzida nas outras redes. Uma estratégia recorrente foi a de repetir o mesmo vídeo na mesma plataforma em períodos alternados, sobretudo as postagens do Facebook.

Muitas das imagens e vídeos utilizados não fizeram parte do acervo disponibilizado pelo MS em sua página que abriga todas as peças das campanhas, e sim criados para atender às estratégias que idealizaram *a posteriori*.

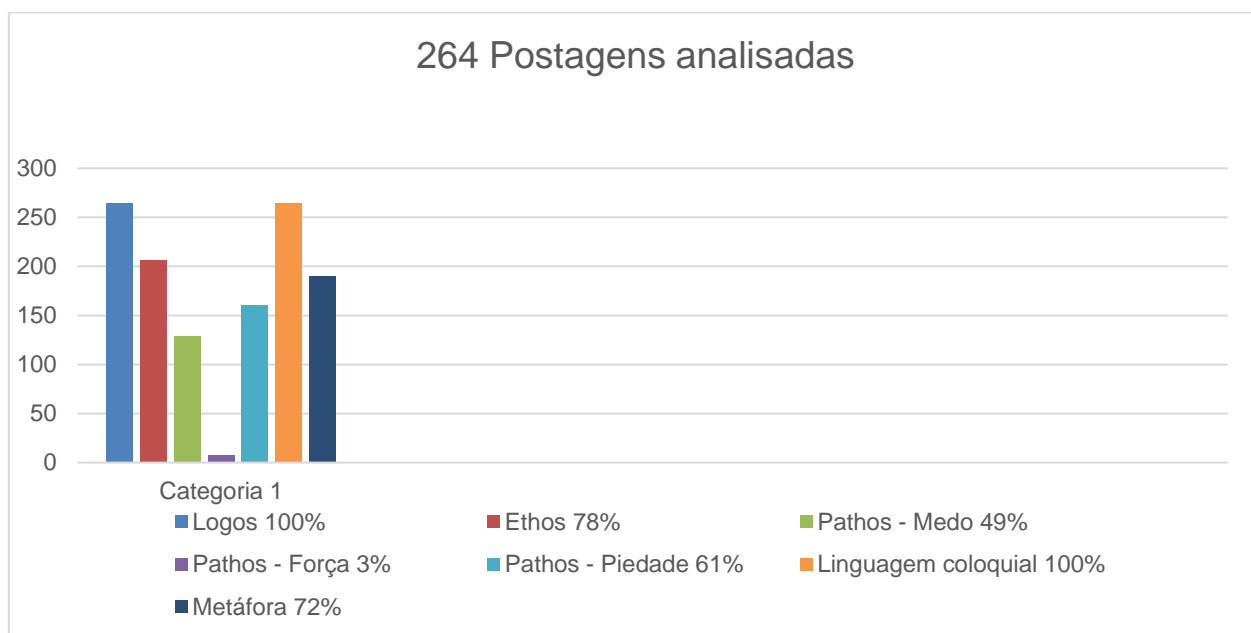
Tabela 1 – Extrato das 10 postagens do período com maior engajamento

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	ASPECTOS QUANTITATIVOS			
PEÇAS – hiperlinks	VISUALIZAÇÕES	CURTIDAS	COMPARTILHAMENTOS	COMENTÁRIOS
Filme Zika – Camila Pitanga 60"	448.330 YOUTUBE	43 YOUTUBE	N/D	11 YOUTUBE
Filme Zika – Dr. Drauzio Varella 30"	53.000 FB 3992 YOUTUBE	1258 FB 21 YOUTUBE	1700 FB N/D	65 FB 1 YOUTUBE
Animação com agente de saúde – como eliminar o foco	161.000 FB	2206 FB	5726 FB	114 FB
Animação um mosquito não é mais forte que um país inteiro	145.000 FB	2819 FB	7300 FB	80 FB
Filme Geladeira – Herica Marques – agente de vigilância ambiental	148.000 FB 11.106 INSTAGRAM	1808 FB 31 INSTAGRAM	3700 FB N/D	109 FB 2 INSTAGRAM
Filme ralo do banheiro – Herica Marques – agente de vigilância ambiental	160.000 FB	1865 FB	3400 FB	134 FB
Filme vasilha animal – Herica Marques – agente de vigilância ambiental	50.000 FB 11.342 INSTAGRAM	971 FB 22 INSTAGRAM	1300 FB	40 FB
Curso online “Zika: abordagem clínica na Atenção Básica”	N/D	6835 FB	5100 FB	1013 FB
Associar vacinação e os casos de microcefalia é irresponsabilidade	N/D	6247 FB	10000 FB	969 FB
Contágio pela saliva	N/D	15887 FB 766 INSTAGRAM	34000 FB N/D	1300 FB 72 INSTAGRAM

Segue abaixo o Gráfico 2, com os dados de análise dos aspectos argumentativos e linguísticos das 264 postagens analisadas, onde em 264 (100%) houve apelo ao *logos*, em 206 (78%) houve apelo ao *ethos*, em 129 (49%) apelo ao *pathos* – medo, em 8 (3%) houve apelo à força, em 161 (61%) houve o apelo à piedade. A linguagem utilizada nas 264 mensagens (100% dos casos) foi a coloquial e em 190 mensagens (72%) foi utilizada alguma metáfora.

Assim, assume-se que a persuasão se manifesta no caráter lógico, através da demonstração do domínio e conhecimento da situação-problema, presente em todas as postagens. O apelo ao *ethos* foi utilizado em muitos casos para endossar a mensagem, quer seja através de figuras públicas que gozam do prestígio nacional, quer sejam entidades públicas respeitadas, como as universidades públicas que estudam o assunto, quer sejam agentes ambientais, utilizando a prerrogativa do conhecimento e respeito que estas figuras obtêm sob a temática em questão. Observou-se ainda que se utilizou bastante do apelo ao medo, pouco do apelo à força, resumido especialmente a situações nas quais, se a sociedade não agisse, haveria intervenção do estado para adentrar residências e fazer a vistoria no local que apresentasse risco à comunidade por conter criadouro do mosquito *Aedes aegypti*. O apelo à piedade foi bastante recorrente, sendo o recurso mais utilizado como aspecto argumentativo. A totalidade da mensagem utilizou linguagem coloquial, e a metáfora foi o argumento linguístico de maior destaque.

Gráfico 2 – Aspectos argumentativos e linguísticos da campanha 1



Segue abaixo a Tabela 2, com os dados de análise dos aspectos argumentativos e linguísticos das 10 postagens que obtiveram o maior percentual de engajamento e que serão analisadas qualitativamente.

Tabela 2 – Aspectos argumentativos e linguísticos das 10 postagens com maior engajamento.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	ASPECTOS ARGUMENTATIVOS					ARGUMENTOS LINGÜÍSTICOS		
	1 – LOGOS	2 – ETHOS	3 – PATHOS 3.1 – MEDO	3 – PATHOS 3.2 FORÇA	3 – PATHOS 3.3 PIEDADE	1 – COLOQUIAL	2 – FORMAL	3 – METÁFORA
1 – Filme Zika – Camila Pitanga 60"	X	X	X		X	X		X
2 – Filme Zika – Dr. Drauzio Varella 30"	X	X	X		X	X		
3 – Animação com agente de saúde – como eliminar o foco	X		X			X		X
4 – Animação um mosquito não é mais forte que um país inteiro	X					X		X
5 – Filme Geladeira – Herica Marques – agente de vigilância ambiental	X	X				X		
6 – Filme ralo do banheiro – Herica Marques – agente de vigilância ambiental	X	X				X		
7 – Filme vasilha animal – Herica Marques – agente de vigilância ambiental	X	X				X		
8 – Curso online “Zika: abordagem clínica na Atenção Básica”	X	X				X		
9 – Associar vacinação e os casos de microcefalia é irresponsabilidade	X	X				X		
10 – Contágio pela saliva	X	X	X			X		

Transcrição das peças e reflexão dos dados:

1 – Filme Zika – Camila Pitanga 60” – Na abertura do vídeo são mostradas as credenciais da atriz e embaixadora da ONU e da sua participação voluntária, sem pagamento pela atuação no vídeo, utilizando assim, o apelo ao ethos, ao caráter do orador. Na sequência, o texto se inicia com o apelo ao logos, através da informação e domínio do conhecimento: “Eu estou aqui para lembrar que o mosquito *Aedes* não transmite apenas a dengue. Ele traz um problema ainda maior que pode estar batendo na porta de casa: O zika vírus”. Então se apela ao medo e a piedade: “E esse vírus se contraído por mulheres grávidas, pode causar microcefalia nos bebês e gerar sequelas pro resto da vida. Como evitar? Fazendo o básico gente, combatendo o mosquito. E isso é urgente! É preciso pensar em todas as possibilidades de água parada perto de você. 80% dos criadouros do mosquito estão nas residências. Faça a sua parte. Vamos destruir o mosquito. E lembre-se de que

*mulheres grávidas têm que ter cuidados redobrados: usar repelentes apropriados, vestir roupas compridas e ficar longe de possíveis criadouros. A linguagem utilizada é a coloquial e finaliza-se o vídeo se utilizando da metáfora: *Incentive seus amigos e sua família a entrarem nesse combate, unidos na maior corrente da saúde da história do Brasil. Se esse mosquito faz mal para as nossas crianças, ele não pode nascer. E pode ter certeza, um mosquito não é mais forte que um país inteiro.**

2 – No vídeo 2 se repetem os mesmos apelos utilizados no vídeo 1, com exceção da metáfora:

Filme Zika – Dr. Dráuzio Varella 30” – é utilizado o apelo ao caráter do médico, que é conhecido nacionalmente por sua atuação na medicina há mais de 4 décadas. O médico possui quadro em programa de tv de grande audiência, o *Fantástico*, da Rede Globo de Televisão, bem como um canal no YouTube com grande número de seguidores. No vídeo, deixa-se claro que houve participação voluntária, ou seja, sem a cobrança de cachê. Vê-se o médico caminhando em meio aos entulhos de lixo, falando em linguagem coloquial, utilizando o logos através de dados de que 80% dos criadouros dos mosquitos estão nas residências. Na sequência, faz o apelo simultâneo ao medo e piedade “*Todo mundo sabe que água parada em volta da casa cria mosquito Aedes, mas as pessoas não se dão ao trabalho de acabar com os focos. Resultado? Dengue e agora zika e a tragédia das crianças com microcefalia. É uma emergência. Cobre das autoridades a limpeza das áreas públicas, é responsabilidade delas. E faça a sua parte. O mosquito não vai picar só os seus vizinhos, vai transmitir doenças graves para a sua família.*”

3 – Peça número3, a Animação com agente de saúde 30”, utiliza-se da linguagem coloquial e apelo lógico através dos dados e imagens: “*Ó, como o mosquito da dengue nasce em uma semana, a gente precisa combater os criadouros todos os sábados. Bom, mas o que a gente tem que fazer? Olha, temos que tampar bem caixas d’água, virar os baldes, limpar calhas, esvaziar garrafas, fechar bem as lixeiras, e colocar areia nos vasos de plantas.* Então surge o apelo ao medo e utilização da metáfora: “*Além disso, toda grávida precisa se cuidar das picadas do mosquito. Se o mosquito da dengue pode matar, ele não pode nascer. Sábado da Faxina. Não dê folga para o mosquito da dengue.*”

4 – Animação Um mosquito não é mais forte que um país inteiro 10”: Nesta animação não há áudio, aparece a seguinte mensagem e simultaneamente várias imagens do que deve-se fazer para combater o mosquito. Apelando-se assim ao logos. A linguagem é simples, coloquial: “*Atenção! Tudo que acumule água é foco de mosquito*”. Por fim aparece o *slogan* da campanha com a metáfora: “*Um mosquito não é mais forte que um país inteiro. #zikazero*”.

Os filmes 5, 6 e 7 fizeram parte de uma série de postagens que davam foco às diferentes estratégias para mitigar os criadouros dos mosquitos na residência. Recortei aqui os três que obtiveram a maior repercussão.

Os vídeos são iniciados com as credenciais da Herica Marques, agente de

vigilância ambiental, apelando ao *ethos* através da sua habilidade e formação para falar sobre o assunto. Assim, segue-se o apelo ao *logos* com utilização de linguagem coloquial.

5 – Duração 1:40”: Saiba como evitar criadouros do mosquito *Aedes aegypti* na sua geladeira. “Meu nome é Herica Cristina, sou agente de vigilância ambiental, hoje vou mostrar para vocês onde se acumula água na geladeira. ...” e segue o texto descrevendo o processo e tempo de colocação e vida das larvas do mosquito, bem como limpar o recipiente da água que fica no fundo de algumas geladeiras, solicitando a limpeza semanal. O vídeo é finalizado com a *hashtag* da campanha, #zikazero.

6 – Duração 1:00”: Saiba como evitar criadouros do mosquito *Aedes aegypti* no ralo do banheiro. “Olá sou Herica Marques, agente de vigilância ambiental, hoje vou mostrar para vocês o cuidado que se deve ter com o ralo do banheiro para evitar a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*...”. Segue recomendando os procedimentos para um banheiro que está ou não sendo utilizado. O vídeo é finalizado com a *hashtag* da campanha, #zikazero.

7 – Duração 1:20”: Saiba como evitar criadouros do mosquito *Aedes aegypti* na vasilha do seu animal. “Meu nome é Herica Marques, sou agente de vigilância ambiental, hoje vou mostrar para vocês como que se faz a limpeza da vasilha do seu animal para que não possa servir também do depósito do mosquito *Aedes aegypti*...” e segue o vídeo mostrando como limpar, trocar a água, o tempo de vida dos ovos e larvas do mosquito e recomendando a limpeza duas vezes por semana. O vídeo é finalizado com a *hashtag* da campanha, #zikazero.

8 e 9 – Estas postagens utilizaram de imagem (desenho), com linguagem coloquial, e apelo ao *logos e ethos*. Na postagem 8, utiliza-se o *ethos* através das credenciais do MS e Universidade do Sistema Único de Saúde, que facilitarão uma formação para capacitar profissionais de saúde para melhor assistir aos pacientes portadores do zika vírus. A postagem 9 utiliza as credenciais do MS para rebater a *fake news* que associa a causa da microcefalia em crianças a vacinas, e não ao zika vírus.

10 – Nesta postagem, temos o apelo ao *logos, ethos e pathos – medo*, com produção escrita usando linguagem coloquial. A postagem é composta de uma imagem com o texto informando que se trata de um esclarecimento sobre a detecção do vírus zika na saliva. *Utiliza as credenciais da Fiocruz, um dos principais órgãos de pesquisa do país, associado ao Ministério da saúde*, que recomenda cautela e prevenção, da importância de seguir as orientações conhecidas para outras doenças, como evitar compartilhar objetos de uso pessoal (escovas de dentes e copos, por exemplo) e lavar as mãos, ressaltando que os estudos ainda não são conclusivos para afirmar que a saliva pode ser responsável também por contágio. *Reforça que os maiores cuidados devem ser tomados pelas grávidas, que já devem se proteger contra o mosquito Aedes aegypti*, fazendo clara alusão ao aumento de casos da microcefalia. O texto é finalizado com a *hashtag* #zikazero.

Figura 15 – Busdoor, cartaz e vídeos da campanha 2016.

Dilma Rousseff - 2016
CAMPANHA: Zika Zero (fevereiro)
SLOGAN: Um mosquito não é mais forte que um país inteiro

Figura - Busdoor



Figura - Cartaz orientador



Figura - Filme 30'/60'/ Zika Virus. Camila Pitanga



Figura - Filme 30/ Zika Virus. Drauzio Varela

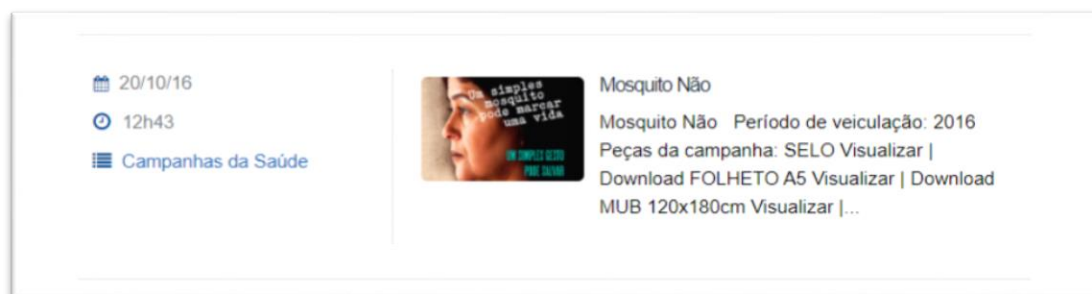


Michel Temer – 2016

CAMPANHA: Mosquito Não

SLOGAN: Um mosquito não é mais forte que um país inteiro

Figura 16 – Ministério da Saúde – Campanha



Esta campanha está disponível no *site* do Ministério da Saúde e foi projetada com 26 peças, dentre elas estratégias para os meios tradicionais de comunicação e novas mídias.

Neste recorte, vamos analisar alguns dos instrumentos que foram disponibilizados no FB, Instagram e YouTube. Para uma melhor visualização, abaixo além das peças e uma tabela com os tópicos de análise, disponibilizo um *hiperlink* que remeterá diretamente a cada uma das mencionadas peças.

No período de 3 meses compreendido entre 20/10/2016 e 20/01/2017, foram realizadas 155 postagens, sendo 68 no Facebook (43 imagens e 25 vídeos), 35 no YouTube e 52 no Instagram (42 imagens e 10 vídeos). Assim, 85 das publicações utilizaram imagens e 70, vídeos.

Gráfico 3 – Redes utilizadas nas 155 postagens da campanha 2



Das 155 postagens analisadas no período e disponibilizadas como arquivo do Google Drive na página 28 deste trabalho, abaixo disponibilizo um extrato das 10 postagens que obtiveram o maior percentual de engajamento, em número de visualizações e compartilhamentos dos vídeos.

Uma estratégia utilizada foi a de repetir a postagem na mesma plataforma em períodos alternados, sobretudo as postagens do Instagram e Facebook. Em alguns casos,

observa-se que o mesmo vídeo circulou em 2 ou 3 canais.

Muitas das imagens e vídeos utilizados não fizeram parte do acervo disponibilizado pelo Ministério da Saúde em sua página que abriga todas as peças das campanhas, e sim criados para atender às estratégias que idealizaram *a posteriori*.

Tabela 3 – Extrato das 10 postagens do período com maior engajamento.

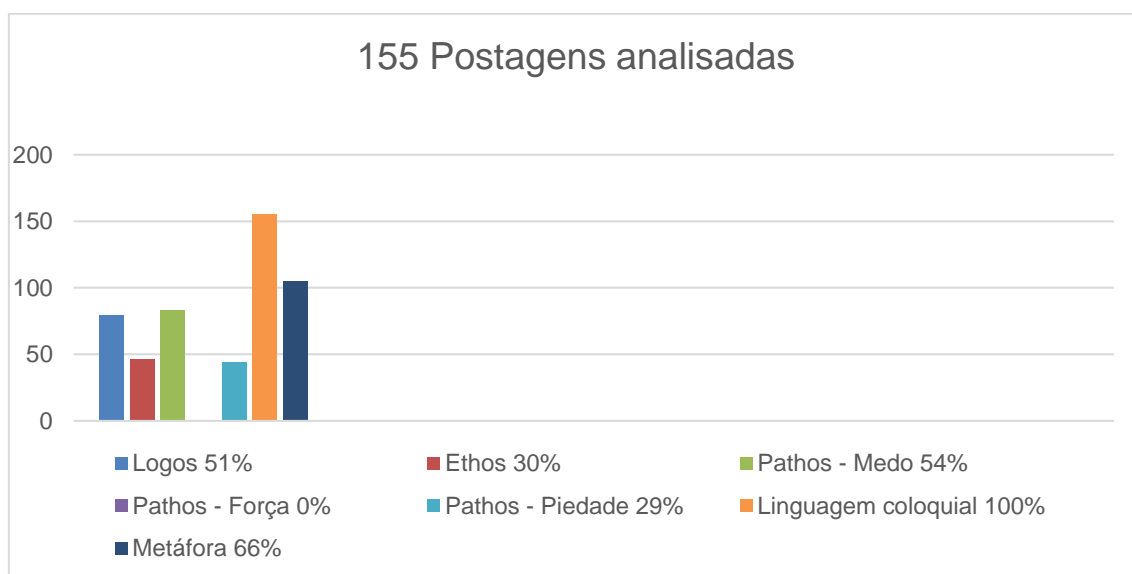
ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	ASPECTOS QUANTITATIVOS			
PEÇAS	VISUALIZAÇÕES	CURTIDAS	COMPATILHAMENTOS	COMENTÁRIOS
1 – <u>ninguém pode ficar parado</u> https://www.instagram.com/p/BNzhXAahxho/	59481 FB 3296 INSTAGRAM	589 FB 447 INSTAGRAM	521 FB N/D	27 FB 19 INSTAGRAM
2 – ciclo de vida do <i>Aedes</i> https://www.facebook.com/175330465818911/posts/1464535873565024 https://www.instagram.com/p/BOo4j4mhn_B/	42881 YOUTUBE 34241 FB 2143 INSTAGRAM	481 YOUTUBE 647 FB 2 40 INSTAGRAM	N/D 1200 FB N/D	0 YOUTUBE 20 FB 3 INSTAGRAM
3 – dia da maldade	24000 FB	765 FB	354 FB	134 FB
4 – agente de saúde Tiago https://www.instagram.com/p/BPCh3j9h_zM/	18335 FB 1902 INSTAGRAM	364 FB 184 INSTAGRAM	372 FB N/D	46 FB 2 INSTAGRAM
5 – campanha combate ao mosquito	15266 YOUTUBE	41 YOUTUBE	N/D	1 YOUTUBE
6 – não dê férias para o mosquito https://www.instagram.com/p/BOqAjSfB_XP/	13712 FB 2155 INSTAGRAM	117 FB 235 INSTAGRAM	137 FB 0	10 FB N/D
7 – filme menino, inimigo invisível https://www.instagram.com/p/BOkROqQhtWM/	13501 FB 3235 INSTAGRAM	187 FB 253 INSTAGRAM	125 FB N/D	8 FB 2 INSTAGRAM
8 – criadouro para o mosquito	13000 FB	285 FB	427 FB	19 FB
9 – combate zika https://www.facebook.com/175330465818911/posts/1406665669352045	10273 YOUTUBE 10264 FB	21 YOUTUBE 172 FB	N/D 208 FB	1 YOUTUBE 6 FB
10 – proteja a vida. Elimine os focos https://www.youtube.com/watch?v=LUJwdB22ChU https://www.instagram.com/p/BNwPE8UB6fm/	9078 FB 1239 YOUTUBE 1498 INSTAGRAM	145 FB 15 YOUTUBE 169 INSTAGRAM	122 FB N/D N/D	3 FB 1 YOUTUBE 1 INSTAGRAM

Segue abaixo o Gráfico 4, com os dados de análise dos aspectos argumentativos e linguísticos das 155 postagens analisadas, onde em 79 (51%) houve apelo ao *logos*, em 46 (30%) houve apelo ao *ethos*, em 83 (54%) apelo ao *pathos* – medo, não houve apelo à força, e em 44 (29%) houve o apelo à piedade. A linguagem utilizada nas 155 mensagens (100% dos casos) foi a coloquial, e em 102 mensagens (66%) foi utilizada a metáfora.

Assim, assume-se que a persuasão manifesta no caráter lógico, através da

demonstração do domínio e conhecimento da situação-problema esteve presente em metade das postagens, o apelo ao *ethos* foi utilizado em alguns casos para endossar o apelo, quer seja através de figuras públicas que gozam da prerrogativa da função, como o então Ministro da Saúde Ricardo Barros, quanto a chancela do Governo Federal e agentes ambientais, utilizando a prerrogativa do conhecimento e respeito que estas figuras obtém sob a temática em questão. Observou-se ainda que se utilizou em metade das postagens o apelo ao medo, nenhum apelo à força e algum apelo à piedade. A metáfora foi o argumento linguístico de maior destaque.

Gráfico 4 – aspectos argumentativos e linguísticos da campanha 2



Segue abaixo a tabela número seis com os dados de análise dos aspectos argumentativos e linguísticos das 10 postagens que obtiveram o maior percentual de engajamento e que terão as suas análises qualitativas exploradas.

Tabela 4 – Aspectos argumentativos e linguísticos das 10 postagens com maior engajamento.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	ASPECTOS ARGUMENTATIVOS					ARGUMENTOS LINGUÍSTICOS		
	1 – LOGOS	2 – ETHOS	3 – PATHOS 3.1 – MEDO	3 – PATHOS 3.2 – FORÇA	3 – PATHOS 3.3 – PIEDADE	1 – COLOQUIAL	2 – FORMAL	3 – METÁFORA
1 – ninguém pode ficar parado			X					
2 – ciclo de vida do <i>Aedes</i>	X					X		X
3 – dia da maldade						X		X
4 – agente de saúde Tiago	X	X	X		X	X		X

5 – campanha combate ao mosquito			X		X	X		X
6 – não dê férias para o mosquito						X		X
7 – inimigo invisível			X			X		
8 – criadouro para o mosquito	X		X			X		
9 – combate zika		X	X		X	X		X
10 – proteja a vida. Elimine os focos		X				X		X

Transcrição das peças e reflexão dos dados:

1 – Filme Ninguém pode ficar parado – 50” – No filme, veem-se pessoas de várias idades e por fim uma grávida, todos imóveis como estátuas fazendo atividades cotidianas que evitam a proliferação do mosquito. Sem fala, apenas com um som instrumental, a câmera vai passando por todos e depois volta rapidamente e aparece a mensagem “*contra o mosquito não dá pra ficar parado*”. Neste momento, a câmera repassa a tomada inicial, mas mostrando que o mosquito estava passando e picando todas as pessoas imóveis. O mosquito é uma figura grande, de cerca de 2 metros de altura, o que faz o apelo ao medo.

2 – Ciclo de vida do *Aedes* -1:33” – Filme com música instrumental e legenda, retratando o ciclo de vida do mosquito, apresentando legenda e imagem: 1º dia – água parada com ovo, 2º dia – água parada e com nascimento de larvas, 3º, 4º e 5º dia – água parada e com larvas, 6º- água parada e com pupas, 7º ao 10º dia – água parada com mosquito. Por fim, aparece a mensagem “ *vamos quebrar o ciclo do mosquito! Mobilize sua família, amigos e colegas de trabalho e faça parte desse combate. Elimine os criadouros do mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya*”. Utiliza-se da linguagem coloquial e apelo lógico através dos dados e imagens, por fim a metáfora através do convite ao combate.

3 – Dia da maldade – 3” – Em um vídeo de três segundos aparece o mosquito (uma figura grande, de cerca de 2 metros de altura) tentando defender-se de uma raquete vermelha que quer atacá-lo. No texto da postagem lê-se: “*Hoje é sexta-feira. É dia de maldade. É dia de eliminar o mosquito! #MosquitoNão*”. Utiliza-se da linguagem coloquial e a metáfora ao alegar que sexta-feira é dia da maldade, devido ao convite para eliminação do mosquito.

4 – Agente de Saúde Tiago – 2:43” – O vídeo se inicia com o agente batendo palmas no portão de uma casa. Ele está acompanhado por uma senhora. “*Bom dia, tudo bom? Meu nome é Tiago, eu sou agente de saúde, quero conversar com a senhora sobre o mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. A senhora responde: pois não, meu nome é Áurea, pode entrar por favor* (abrindo a porta da casa). *Então o agente fala com a senhora que está ao seu lado: “Vamo lá Elisa? ” “Vamos”, responde Elisa. “Tô vendo que a senhora tem umas plantinhas aqui. Preenchendo esses vasinhos com areia evita da água ficar água acumulada que pode se tornar um foco do mosquito. Essa tampa de bueiro a senhora pode colocar um pouco de água sanitária. Essas garrafas que a senhora guarda*

no quintal, é importante a senhora mantê-las bem tampadas ou viradas de cabeça pra baixo. Também amarrar bem o saco de lixo, guardar em um recipiente que possa ser tampado. É muito importante que a senhora esteja sempre de olho em cada lugarzinho da casa, não deixar água acumulada pra evitar o criadouro desses mosquitos. Durante todo o momento a senhora vai demonstrando as ações que o agente de saúde está recomendando. A Áurea então fala: “então quer dizer que agora eu tô protegida?” E o agente responde: “proteção é uma questão de consciência, por isso que eu trouxe aqui a Elisa que vai contar um pouquinho da história dela pra senhora”. Bem dona Áurea, eu tive dengue duas vezes e tive também chikungunya há 8 meses. Descobri na semana passada que eu estou com reumatismo pós chikungunya e as dores são intensas, graves, fortes. Eu não tenho posição pra dormir. Teve um dia que eu me sentei na sala com o corpo esticado no chão e o meu marido chegou e perguntou: por que é que você não se ajeita? Eu não tinha como me ajeitar, a dor era muito intensa e só aquela posição eu conseguia ficar (voz embargada pelo choro). Eu não consigo ficar em pé muito tempo, eu não consigo sentar muito tempo e por causa desse mosquito eu to desse jeito. Previna-se, cuide-se, porque é muito sério porque a chikungunya é gravíssima. Então Áurea fala: a gente recebe a visita do agente, acha que tá protegida e que não precisa fazer mais nada, mas eu ouvindo a tua história é que eu me dei conta que a gente precisa ter muito cuidado, muito cuidado, para que essas doenças não entrem em nossa casa. O agente então fala: é isso aí dona Áurea, todo mundo tem que saber que essa luta é de todos nós e principalmente porque um mosquitinho desse tamanho pode fazer um estrago enorme na vida de uma pessoa. Como diz a nossa campanha, um simples mosquito pode marcar uma vida, e um simples gesto pode salvar. E que gesto é este? Vamos falar juntos? Elimine os criadouros do mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Proteja a vida. Muito obrigado, dona Áurea, tchau”.

O filme se inicia com as credenciais do agente de saúde Tiago, apelando ao ethos através da sua habilidade e formação para falar sobre o assunto. Assim, segue-se o apelo ao logos com utilização de linguagem coloquial. Há o apelo ao medo através das ameaças com os danos que o mosquito pode causar e o apelo à piedade através da história real contada pela Elisa. Finaliza com a metáfora e slogan da campanha *um simples mosquito pode marcar uma vida*.

5 – Campanha combate ao mosquito – 30” – O filme é desenvolvido através do depoimento de uma mãe que perdeu a sua filha para a dengue: “*Em menos de 12 horas perdi minha filha para a dengue. Ela tinha um sorriso tão bonito. Na hora que eu vi ela entubada, aquele olho pedindo socorro, eu vi que eu tava perdendo minha filha.*”. Voz da locução: “*Um simples mosquito pode marcar uma vida. Um simples gesto pode salvar. Elimine os criadouros do mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Proteja a vida. Governo Federal*”. As imagens mostram uma foto da filha com a mãe em vida, pendurada na parede, sendo quebrada. No hospital, o soro gotejando com um som dramático e o equipamento que afere os batimentos cardíacos sendo finalizado ao fundo, simbolizando o fim da vida, enquanto a mãe segue contando o ocorrido.

Há o apelo ao medo através das ameaças de vida que o mosquito representa. O apelo à piedade através do drama vivenciado por filha e mãe, culminando na morte. Há a

utilização de linguagem coloquial e finaliza-se com a metáfora de que “*um simples mosquito pode marcar uma vida*”. Fecha com o apelo ao ethos através da chancela do Governo Federal.

6 – Não dê férias para o mosquito – 30”. O filme tem uma música ao fundo e texto que aparece em um ambiente de piscina com utensílios utilizados no verão, dizendo: “*Ele pode estar em vários lugares e você pode não perceber*”. Então aparece a imagem do mosquito de pelúcia de cerca de 2 metros de altura deitado em uma espreguiçadeira tomando sol. “*Não dê férias para o mosquito! Mantenha as piscinas tampadas para evitar o acúmulo de água. Elas devem ser tratadas com cloro regularmente*”. O texto se utiliza de linguagem coloquial e da metáfora “*Não dê férias para o mosquito!*”.

7 – Filme inimigo invisível – 30” – No filme temos uma criança no banheiro e ao abaixar a cabeça para colocar creme dental na escova de dentes, não percebe que o mosquito, uma figura enorme e preta com pintinhas brancas, se aproxima dele. Na locução com música instrumenta diz: “*Ele pode estar em vários lugares e você pode não perceber. Elimine todos os focos do mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya*”.

Há o uso da linguagem coloquial e o apelo ao medo ao retratar o inimigo invisível através da figura do mosquito, de cerca de 2 metros de altura, por trás da criança, vulnerável.

8 – Criadouro para o mosquito – 35” – Uma música de fundo e o vídeo mostra algumas plantas e um mosquito a regá-las. Simultaneamente aparece o texto: “*Ele pode estar em vários lugares e você pode não perceber. Qualquer lugar com água parada pode ser criadouro para o mosquito, inclusive uma linda planta. Regue a planta com a mangueira. O jato forte renova a água parada e evita a formação de criadouro*”.

Através do uso da linguagem coloquial, faz-se o apelo lógico com os dados informativos e apela-se ao medo com perigo invisível, se utilizando da mesma figura já reportada no vídeo 7.

9 – Combate Zika – 30” – Trata-se do relato de uma mãe da cidade do Recife, epicentro das infecções que provocaram microcefalia nos bebês: “*Na época ninguém falava em zika. Depois que a gente teve a certeza que era a microcefalia. (na imagem a mãe com voz embargada pelo choro, em um quarto de bebê). Nesse momento eu desabei em lágrimas, aí meu esposo ele disse ‘amor tenha calma, agora é ele que precisa de nós’. Hoje vejo que William é a minha vida, é o meu amor*”. Voz da locução: “*Um simples mosquito pode marcar uma vida. Um simples gesto pode salvar. Elimine os criadouros do mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Proteja a vida. Governo Federal.*”.

Há o apelo ao medo através das ameaças à saúde do bebê, o apelo à piedade através do drama vivenciado pela família e conseqüências que seguirão por toda a vida. Há a utilização de linguagem coloquial e finaliza-se com a metáfora de que “*um simples mosquito pode marcar uma vida*”. Fecha com o apelo ao ethos através da chancela do Governo Federal.

10 – Proteja a vida, elimine os focos – 30” – Enquanto um pai segura um bebê aparentemente saudável sorrindo, ouve-se a locução em voz masculina: “*Se o mosquito aparece, é sinal de atenção. Ele pode marcar mais que a sua pele ou seu corpo. Um simples mosquito pode marcar uma vida. Um simples gesto pode salvar. Elimine os criadouros do mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Proteja a vida. Governo Federal*”.

Através de utilização da linguagem coloquial há a utilização de duas metáforas de que “*o mosquito pode marcar a sua pele e seu corpo e um simples mosquito pode marcar uma vida*”. Fecha com o apelo ao ethos através da chancela do Governo Federal.

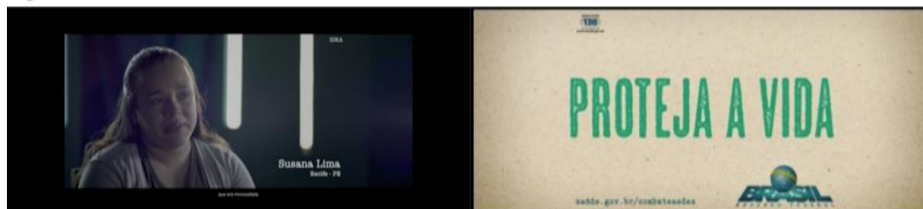
Figura 17 – Vídeos da segunda campanha de 2016.

Michel Temer - 2016 (outubro)
SLOGAN: Um mosquito não é mais forte que um país inteiro
CAMPANHA: Mosquito Não (outubro)

Figura - Vídeo Agente de Saúde 2 min e 37’



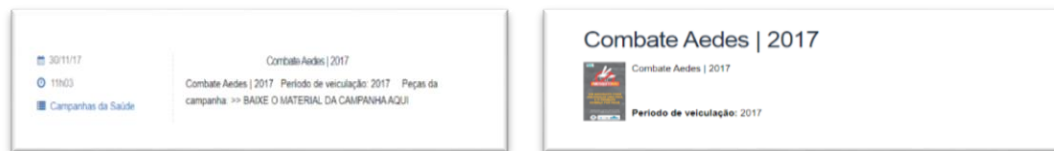
Figura - Filme Zika 30’



Michel Temer – 2017

CAMPANHA: Combate *Aedes*

Figura 18 – Ministério da Saúde – Campanha

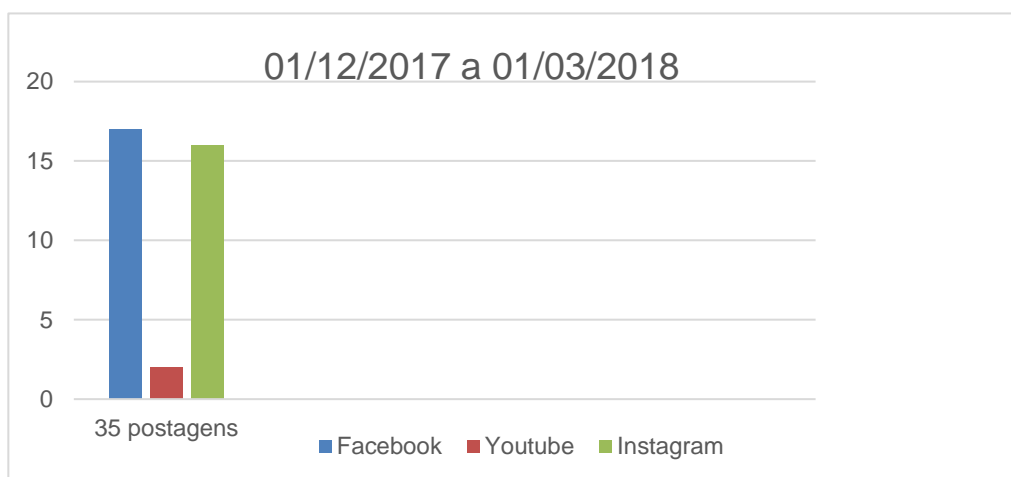


Em relação a esse ano, apesar de constar na página do MS um *link* para os dados da campanha, este redireciona apenas para uma cartilha *Saúde de A a Z* publicada pelo Ministério.

Ainda assim, optou-se neste recorte por analisar alguns dos instrumentos que foram disponibilizados no FB, Instagram e YouTube. Para uma melhor visualização, abaixo, além das peças e uma tabela com os tópicos de análise, disponibilizo um *hiperlink* que remeterá diretamente a cada uma das mencionadas peças.

No período de 3 meses compreendido entre 01/12/2017 e 01/03/2018, foram realizadas 35 postagens, sendo 17 no Facebook (12 imagens e 5 vídeos), 2 no YouTube e 16 no Instagram (8 imagens e 8 vídeos). Assim, 20 das publicações utilizaram imagens e 15 vídeos.

Gráfico 5 – Redes utilizadas nas 35 postagens da campanha 3



Das 35 postagens analisadas no período e disponibilizadas na Tabela 5, abaixo disponibilizo um extrato das 10 postagens que obtiveram o maior percentual de engajamento, em número de visualizações e compartilhamentos dos vídeos.

Uma estratégia utilizada foi a de fazer postagem de um mesmo vídeo nas três plataformas.

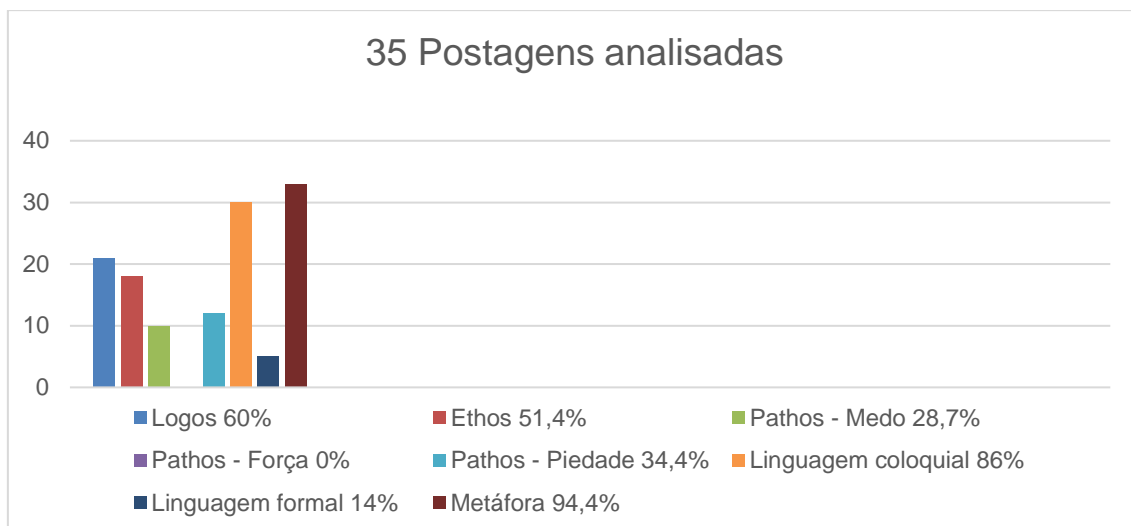
Tabela 5 – Extrato das 10 postagens do período com maior engajamento.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	ASPECTOS QUANTITATIVOS			
PEÇAS	VISUALIZAÇÕES	CURTIDAS	COMPATILHAMENTOS	COMENTÁRIOS
1 – <u>Mitos e Verdades.</u>	8105 YOUTUBE	49 YOUTUBE	N/D	1 YOUTUBE
2 – <u>Importância do combate ao mosquito</u>	6413 FB	130 FB	7 FB	136 FB
3 – <u>Dia do Vizinho – combate Aedes</u>	5765 FB	96 FB	8 FB	59 FB
4 – <u>Zika Vírus – microcefalia</u> https://www.instagram.com/p/BcwykuwgsRH/ https://www.instagram.com/p/Bdk7v4IACat/	5545 FB 1913 INSTAGRAM 1837 INSTAGRAM	97 FB 139 INSTAGRAM 131 INSTAGRAM	2 FB 2 INSTAGRAM 1 INSTAGRAM	75 FB N/D N/D
5- <u>Zika Vírus – cuidados na gravidez</u>	2562 INSTAGRAM	178 INSTAGRAM	4 INSTAGRAM	N/D
6 – <u>Dia do Vizinho 2 – combate Aedes</u>	1758 INSTAGRAM	125 INSTAGRAM	0	N/D
7- <u>Sexta sem mosquito</u>	1736 INSTAGRAM	43 INSTAGRAM	1 INSTAGRAM	N/D
8 – <u>Ciclo de vida do mosquito</u>	1651 INSTAGRAM	116 INSTAGRAM	1 INSTAGRAM	N/D
9 – <u>Agente de saúde</u>	1576 INSTAGRAM	118 INSTAGRAM	2 INSTAGRAM	N/D
10 – <u>Imagem Sintomas</u>	N/D	1009 INSTAGRAM	3 INSTAGRAM	N/D

Segue abaixo, o gráfico número seis com os dados de análise dos aspectos argumentativos e linguísticos das 35 postagens analisadas, onde em 21 (60%) houve apelo ao *logos*, em 18 (51,4%) houve apelo ao *ethos*, em 10 (28,70%) apelo ao *pathos* – medo, não houve apelo à força, e em 12 (34,4%) houve o apelo à piedade. A linguagem utilizada em 30 mensagens (86%) foi a coloquial e em 5 (14%) foi a formal. Em 33 mensagens (94,4%) foi utilizada a metáfora.

Assim, assume-se que a persuasão manifesta no caráter lógico, através da demonstração do domínio e conhecimento da situação-problema esteve presente em mais da metade das postagens, o apelo ao *ethos* também valorizado em metade das mensagens, foi utilizado para endossar o apelo, através da imagem de pessoas envolvidas no combate diretamente do MS ou os agentes de saúde e ambientes que integram a equipe, utilizando a prerrogativa do conhecimento e respeito que estas figuras obtêm sob a temática em questão. Os apelos ao medo e piedade apareceram em cerca de um terço das postagens. A metáfora foi o argumento linguístico de maior destaque e esteve presente em quase 95% das mensagens.

Gráfico 6 – Aspectos argumentativos e linguísticos da campanha 3



Segue abaixo a Tabela 6 com os dados de análise dos aspectos argumentativos e linguísticos das 10 postagens que obtiveram o maior percentual de engajamento e que terão as suas análises qualitativas exploradas.

Tabela 6 – Aspectos argumentativos e linguísticos das 10 postagens com maior engajamento.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	ASPECTOS ARGUMENTATIVOS					ARGUMENTOS LINGÜÍSTICOS		
	1 – LOGOS	2 – ETHOS	3 – PATHOS 3.1 – MEDO	3 – PATHOS 3.2 – FORÇA	3 – PATHOS 3.3 – PIEDADE	1 – COLOQUIAL	2 – FORMAL	3 – METÁFORA
1 – Mitos e Verdades.	X	X				X		X
2 – Importância do combate ao mosquito			X		X	X		X
3 – Dia do Vizinho – combate <i>Aedes</i>	X	X	X			X		X
4 – Zika Vírus – microcefalia			X		X	X		X
5- Zika Vírus – cuidados na gravidez	X					X		X
6 – Dia do Vizinho 2 – combate <i>Aedes</i>		X	X			X		X
7- Sexta sem mosquito						X		X
8 – Ciclo de vida do mosquito	X						X	X
9 – Agente de saúde		X				X		X
10 – Imagem Sintomas	X	X					X	

Transcrição das peças e reflexão dos dados:

1 – Filme 1:40” – Mitos e verdades sobre o *Aedes aegypti*. Este vídeo se inicia com um o senhor chamado Márcio Izidoro, autônomo, que está em uma barraca de rua e questiona: “*eu queria saber se o mosquito da dengue já nasce infectado*”. Então aparece um senhor vestido de terno e gravata, Divino Martins, coordenador do programa de controle da dengue, zika e chikungunya que responde: “*na verdade, é, o mosquito transmite essas doenças. Como transmissor, ele se infecta no meio ambiente e no próprio ser humano. Dali, ele picou o indivíduo, ele pode tá nesse momento também se contaminando se essa pessoa tiver uma dessas arboviroses ou pode estar levando para aquela pessoa caso o mosquito esteja contaminado. Ele não nasce contaminado*”. Aparece outro senhor Paulo Henrique, operador de máquina, para fazer a pergunta número dois: “*gostaria de saber se ele pica somente durante o dia*”. Então volta para o senhor Divino que responde: “*a Aedes aegypti tem hábitos diurnos, então, dentro de casa ele fica atrás da geladeira, atrás das cortinas, atrás do guarda-roupa, e ele prefere locais sombreados, escuros. Como rotina, como padrão, ele pica durante o dia, mas dependendo da necessidade e do ambiente, ele pode sim picar à noite*”. Surge então a senhora Talita Dantas, farmacêutica, para a pergunta número três: “*qual a melhor forma de prevenção contra o mosquito da dengue?*” Então volta para o senhor Divino que responde: “*somente com a participação popular, uma cooperação de todos, no sentido de cada um tá cooperando, monitorando seu imóvel, conscientizando, ajudando a manter cada vez mais sob controle os depósitos com água, para que não sirvam de maternidade pra mosquito, informando, divulgando, é que nós vamos conseguir vencer essa batalha*”.

No vídeo se utiliza da linguagem coloquial, o apelo ao ethos, ao caráter do orador, o apelo lógico através da informação e domínio do conhecimento e por fim, a utilização de duas metáforas, a da maternidade de mosquitos e de que através da cooperação, a batalha será vencida.

2 – Filme 30” – A importância do combate ao mosquito – trata-se do depoimento da Sra. Rosineide Mota do estado de Pernambuco, que perdeu a filha devido à dengue: “*A chegada de Rute foi de muita luz, ela me pediu assim, ‘mãe, faz meu quarto lilás’, porque ela gostava muito da cor lilás. Só que antes dela morrer, não deu tempo. Em nenhum momento eu pensava que seria tão grave. Fico tentando conscientizar as pessoas que realmente a dengue mata*”. Então surge a locução dizendo: “*Todos os anos o Aedes aegypti tira a vida de pessoas ou as marcam para sempre. Para mudarmos esta realidade, precisamos de você. E a mudança, começa pela sua casa*”.

O ambiente aparenta ser um galpão desocupado, com várias mobílias de criança e uma cadeira de amamentação, onde a senhora, sentada, vê as fotos e conta a história em meio às lágrimas.

Neste vídeo, em linguagem coloquial, apela-se ao medo (da morte inesperada), à piedade, através do relato triste e dramático da morte de uma criança e utiliza-se da metáfora de que o mosquito tira a vida das pessoas.

3 – Filme 2:05” – Dia do vizinho, combate *Aedes* – Este vídeo é iniciado com a logo da

campanha #mosquitonão – no combate ao mosquito, é preciso se juntar ao vizinho. Apresenta 3 agentes ambientais simultaneamente visitando, inspecionando e dando orientações em várias casas. Duas das principais falas são a de Roberto Soares – agente de vigilância ambiental do Distrito Federal, capital do Brasil. *“Se o vizinho não fizer a sua parte, além de colocar a sua vida em risco, está colocando a do seu semelhante”*. E a da moradora Tânia Fonseca: *“Um bichinho que a gente acha que é inofensivo, mas mata, né”*.

No vídeo utiliza-se da linguagem coloquial, do apelo ao ethos — caráter dos oradores, que são os agentes ambientais —, do apelo lógico através da informação e domínio do conhecimento. Apela-se ao medo do contágio, caso não haja combate ao mosquito por parte do morador e vizinhos, e por fim, a utilização da metáfora de que um bichinho inofensivo como o *Aedes aegypti* é capaz de matar.

4 – Filme 30” – Zika Vírus – microcefalia. No vídeo, vê-se uma mulher, Irailde Pedrado do estado do Amapá, entrar em uma casa (o mesmo cenário reportado no filme 2, um galpão desocupado com várias mobílias de criança e com várias fotos, agora desta mãe e da sua filha com microcefalia). Então chorando ela diz: *“Eu não sabia que tava grávida, mas quando foi no oitavo mês que eu fiz a ultrassom, e deu a microcefalia, ali parece que o meu mundo desabou. Eu olhava pra minha mãe e ela, vai dar tudo certo, filha. Ela é a minha razão. Quando eu vejo uma mãezinha que tá grávida, eu falo ‘ó, te cuida, isso é bom pra você e pra criança”*. Então surge a locução: *“Todos os anos o Aedes aegypti tira a vida de pessoas ou as marcam para sempre. Para mudarmos esta realidade, precisamos de você. E a mudança, começa pela sua casa”*.

Neste vídeo, em linguagem coloquial, apela-se ao medo (da microcefalia através das fotos da criança já com aspectos físicos alterados), à piedade, através do relato triste e dramático desde a descoberta através da ultrassonografia de que a criança era portadora da síndrome, bem como utiliza-se da metáfora de que o mosquito tira a vida das pessoas.

5 – Vídeo informativo 25” – Cuidado na gravidez – uma animação só com imagens e texto, diz: *“Cuidados para se prevenir do zika vírus durante a gravidez. Use repelentes, use roupas que cubram o corpo. Coloque telas na janela de casa. Se possível mantenha as janelas fechadas. Evite lugares lotados. Estimule a vizinhança a se cuidar também. Um mosquito pode prejudicar uma vida. E o combate começa por você”*.

Na peça utiliza-se da linguagem coloquial, ao fazer o apelo lógico através da informação e domínio do conhecimento. São utilizadas as metáforas de que um mosquito pode prejudicar uma vida e o combate que começa por você.

6 – Filme 2:05” – Dia do vizinho 2, combate Aedes – Este é o fragmento do vídeo que consta na análise número 3. Na postagem há o convite para redirecionamento à página do Ministério da Saúde no YouTube para assistir ao vídeo na íntegra. O início do vídeo consta *“no combate ao mosquito é preciso se juntar ao vizinho”*. Apresenta-se o agente conversando com um homem, sem som, e depois uma moradora falando sobre a necessidade de observar o comportamento do vizinho. A fala do agente de vigilância Roberto Soares: *“Se o vizinho não fizer a sua parte, além de colocar a sua vida em risco,*

está colocando a do seu semelhante”.

Neste vídeo, em linguagem coloquial, apela-se ao ethos através das credenciais do orador, apela-se ao medo através da fala do agente de saúde e emprega-se a metáfora de que no combate ao mosquito é preciso se juntar ao vizinho.

7 – Vídeo informativo 35” – Sexta sem mosquito. Esta animação contém uma música instrumental enquanto as mensagens são sobrepostas. O texto diz: *“chame o pessoal e vamos juntos combater o mosquito. Sexta sem mosquito. Hoje é dia de ficar ligado na limpeza da sua casa, da sua rua e do seu bairro. Mandar um – aí sim – para todos que combatem o mosquito. E saber que treta mesmo é deixar água parada. #mosquitonão”*. Nesta animação há várias gírias, uma marca do uso da linguagem coloquial. A metáfora aparece na expressão sexta sem mosquito, sexta é dia de limpeza e o combate ao mosquito.

8 – Animação 60” – Ciclo de vida do mosquito – Esta animação, com música instrumental e a imagem sendo modificada a cada etapa de desenvolvimento do mosquito, contém o seguinte texto: *“conheça o ciclo de vida do mosquito. 1º dia água parada com ovos. 2º dia água parada com nascimento de larvas. 3º – 5º dia água parada com multiplicação de larvas. 6º dia água parada com pupas. 7º – 10º dia água parada com mosquito. Um mosquito pode prejudicar uma vida. E o combate começa por você”*.

Com linguagem formal, há o apelo ao logos através da sequência de informações postuladas e, por fim, as metáforas que o mosquito pode prejudicar uma vida e o combate começa por você.

9 – Filme com 45” – Agente de saúde – A agente de saúde, Stênia dos Santos do Distrito Federal, bate palmas à porta de uma casa: *“Ô de casa”*. Ao portão ser aberto, aparece um casal e a senhora fala: *“tudo bom, Sthéfany?”* e a dona da casa: *“Oi, Stênia, tudo bom? Entra fica à vontade”*. A agente então pergunta: *“vamos dar uma olhadinha no lote?”*. Aparece os dados da dona de casa, Sthéfany Medeiros, e ela começa a falar: *“quando os agentes de saúde vêm aqui em casa, eles estão sempre olhando, explicando pra gente, as formas de evitar o mosquito”*. Então a agente de saúde caminhando pelo quintal da casa e mexendo nas plantas, fala: *“Ó, os pratinhos tão do jeito certo. Desse jeito mesmo. Um mosquitinho tão pequeno pode levar uma pessoa a óbito. Pode tirar uma pessoa tão querida da sua família. Vamos cuidar, vamos ter esse olhar mais cauteloso”*.

Em linguagem coloquial, faz-se o apelo ao ethos através das habilidades da agente de saúde e insere-se a metáfora de que um mosquitinho pode levar uma pessoa a óbito.

10 – Imagem – Sintomas – Trata-se da postagem com as logos do Ministério da Saúde e Sistema Único de Saúde, de uma tabela com as três patologias transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* e quais os sintomas em cada um dos casos.

Em linguagem formal, a postagem faz apelos ao logos e ethos através da informação e credenciais de quem as transmite.

Figura 19 – Vídeos e animação da campanha 2017.

Michel Temer - 2017
CAMPANHA: Combate Aedes

Figura – Filme Mitos e Verdades



Figura – filme Zika Virus microcefalia



Figura - animação Zika vírus, cuidados na gravidez.



Michel Temer – 2018

CAMPANHA: Todos contra o mosquito

SLOGAN: O perigo é para todos, o combate também. Faça a sua parte

#TODOS CONTRA O MOSQUITO

Figura 20 – Ministério da Saúde – Campanha

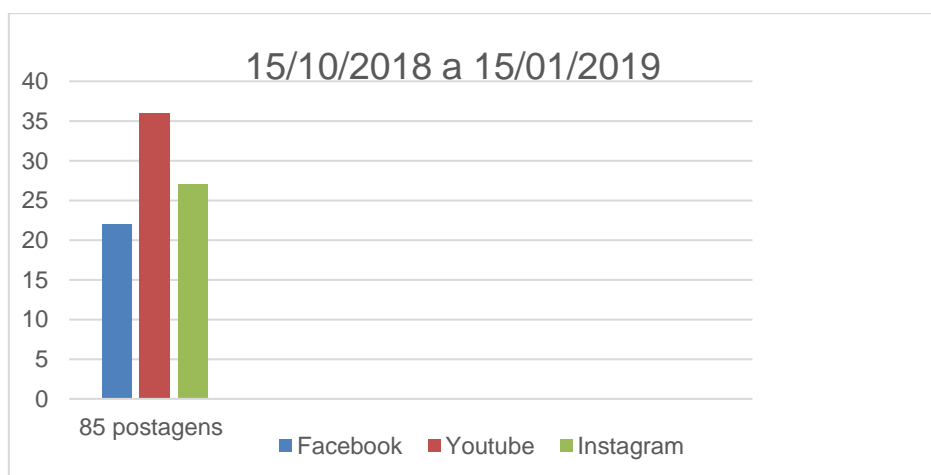


Esta campanha está disponível no *site* do Ministério da Saúde e foi projetada com 36 peças, dentre elas, estratégias para os meios tradicionais de comunicação como tv, rádio, *outdoors*, *backbus*, bem como filmes e vídeos informativos para as redes sociais.

Neste recorte vamos analisar alguns dos instrumentos que foram disponibilizados no FB, Instagram e YouTube. Para uma melhor visualização, abaixo, além das peças e uma tabela com os tópicos de análise, disponibilizo um *hiperlink* que remeterá diretamente a cada uma das mencionadas peças e as 85 postagens, disponível nas tabelas do Google Drive na página 28 deste trabalho.

No período de 3 meses compreendido entre 15/10/2018 e 15/01/2019, foram realizadas 85 postagens, sendo 22 no Facebook (12 imagens e 10 vídeos), 36 no YouTube e 27 no Instagram (20 imagens e 7 vídeos). Assim, 32 das publicações utilizaram imagens e 53 vídeos.

Gráfico 7 - – redes utilizadas nas 85 postagens da campanha 4



Dentre as 85 postagens analisadas, abaixo disponibilizo um extrato das 10 postagens que obtiveram o maior percentual de engajamento (filmes em sua maioria), em

número de visualizações e compartilhamento dos vídeos e imagens. Na maior parte das postagens, as peças não eram repetidas entre as redes sociais.

Muitas das imagens e vídeos utilizados não fizeram parte do acervo disponibilizado pelo Ministério da Saúde em sua página que abriga todas as peças das campanhas, e sim desenvolvidos para atender às estratégias que idealizaram *a posteriori*.

Tabela 7 – Extrato das 10 postagens do período com maior engajamento.

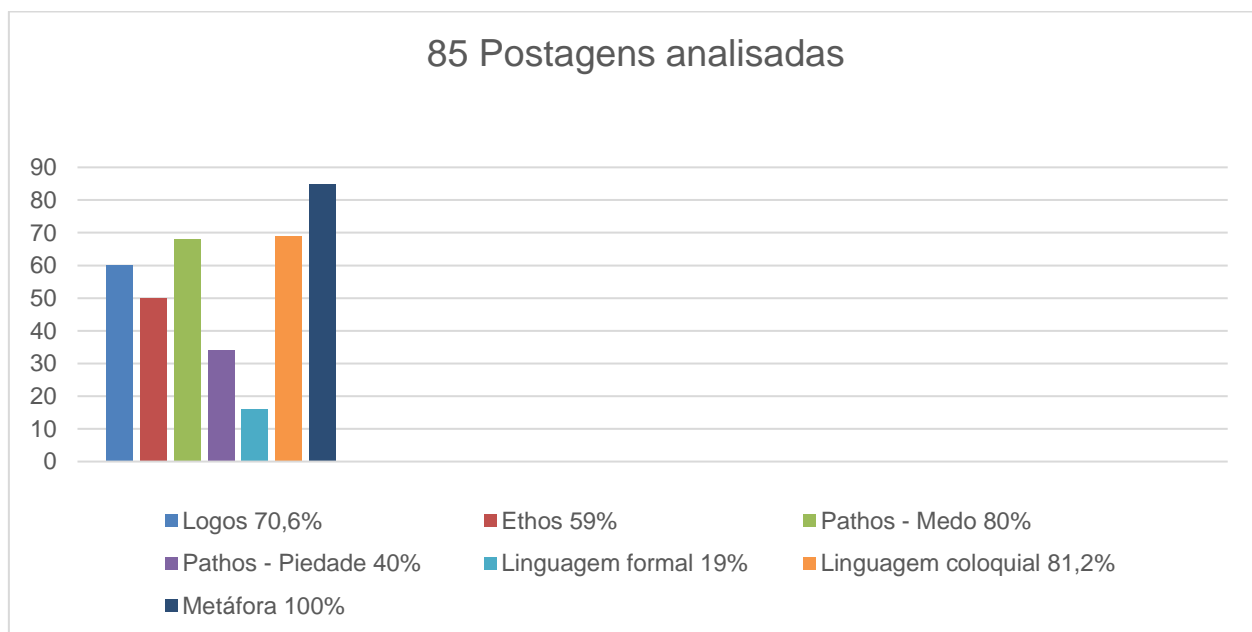
ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	ASPECTOS QUANTITATIVOS			
PEÇAS – hiperlinks	VISUALIZAÇÕES	CURTIDAS	COMPATILHAMENTOS	COMENTÁRIOS
1 – O que fazer quando encontrar larvas do <i>Aedes aegypti</i> ?	28007 YOUTUBE	262 YOUTUBE	N/D	15 YOUTUBE
2 – Dados Levantamento Rápido de índices de Infestação pelo <i>Aedes aegypti</i>	10645 FB	200 FB	108 FB	353 FB
3 – Se tem chuva, tem mais mosquito	8485 FB	197 FB	403 FB	3 FB
4 – Automedicação em doenças transmitidas pelo <i>Aedes</i>	7619 FB	146 FB	317 FB	10 FB
5 – Campanha Nacional de Combate ao Mosquito <i>Aedes aegypti</i>	7069 YOUTUBE	45 YOUTUBE	N/D	0 YOUTUBE
6 – Repost @euandremarques	5259 INSTAGRAM	346 INSTAGRAM	N/D	103 INSTAGRAM
7 – #SábadoSemMosquito	5014 INSTAGRAM	284 INSTAGRAM	N/D	7 INSTAGRAM
8 – Qual o horário de maior atividade do mosquito?	4292 YOUTUBE	29 YOUTUBE	N/D	1 YOUTUBE
9 – Você pode ter Zika sem saber	2526 FB	87 FB	154 FB	1 FB
10 – Campanha ZIKA	1712 YOUTUBE	33 YOUTUBE	N/D	1 YOUTUBE

Segue abaixo o Gráfico 8 com os dados de análise dos aspectos argumentativos e linguísticos das 85 postagens analisadas, onde em 60 (70,6%) houve apelo ao *logos*, em 50 (59%) houve apelo ao *ethos*, em 68 (80%) apelo ao *pathos* – medo, em 34 (40%) houve o apelo à piedade. A linguagem utilizada nas 69 mensagens (81,2% dos casos) foi a coloquial, e formal em 16 mensagens (19%). Nas 85 mensagens (100%), foi utilizada a metáfora.

Assim, assume-se que a persuasão manifesta no caráter lógico, através da

demonstração do domínio e conhecimento da situação-problema se fez presente, o apelo ao *ethos* foi utilizado em muitos casos para endossar o pleito, quer seja através de figuras públicas que gozam do prestígio nacional (como atores), entidades públicas (o próprio governo, o MS, o ministro e demais membros da equipe). Observou-se ainda que se utilizou bastante do apelo ao medo e à piedade. A linguagem coloquial foi a mais utilizada, e a metáfora foi o argumento linguístico de maior destaque, pois o *slogan* da campanha convida ao combate ao mosquito.

Gráfico 8 – Análise dos aspectos argumentativos e linguísticos da campanha 4



Segue abaixo a Tabela 8 com os dados de análise dos aspectos argumentativos e linguísticos das 10 postagens que obtiveram o maior percentual de engajamento e que terão as suas análises qualitativas exploradas.

Tabela 8 – Aspectos argumentativos e linguísticos das 10 postagens com maior engajamento.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	ASPECTOS ARGUMENTATIVOS					ARGUMENTOS LINGUÍSTICOS		
	1 – LOGOS	2 – ETHOS	3 – PATHOS 3.1 – MEDO	3 – PATHOS 3.2 – FORÇA	3 – PATHOS 3.3 – PIEDADE	1 – COLOQUIAL	2 – FORMAL	3 – METÁFORA
1 – O que fazer quando encontrar larvas do <i>Aedes aegypti</i> ?	X	X	X			X		X
2 – Governo Federal apresenta dados nacionais do Levantamento Rápido	X	X	X				X	X

de índices de Infestação pelo <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA)								
3 – Se tem chuva, tem mais mosquito	X		X				X	X
4 – Automedicação em doenças transmitidas pelo Aedes: conheça os riscos	X		X			X		X
5 – Campanha Nacional de Combate ao Mosquito <i>Aedes aegypti</i>	X	X	X		X	X		X
6 – Repost @euandremarques		X	X		X	X		X
7 – #SábadoSemMosquito						X		X
8 – Qual o horário de maior atividade do mosquito?	X	X				X		X
9 – Você pode ter Zika sem saber	X		X			X		X
10 – Campanha Nacional de Combate ao Mosquito <i>Aedes aegypti</i> – Zika		X	X		X	X		X

Transcrição das peças e reflexão dos dados:

1 – Filme 40” – O que fazer quando encontrar larvas do *Aedes aegypti*? Divino Martins, que em 2017 era coordenador do programa de controle da dengue, zika e chikungunya e agora o cargo é coordenador do programa nacional de controle da malária, dengue, zika e chikungunya do Ministério da Saúde, que responde: “*No caso de inspecionando o seu ambiente, encontrar larvas de mosquito em qualquer depósito, não se preocupem, larvas não transmitem nada, basta jogar a água com estas larvas fora, de preferência num ambiente seco, e depois lavar esse depósito. Assim, você colaborou com a saúde de todos e recuperou aquele ambiente*”. Quando a fala é finalizada, aparece a mensagem: “*O perigo é para todos, o combate também. Faça a sua parte*”.

No vídeo se utiliza a linguagem coloquial, o apelo ao ethos, ao caráter do orador, o apelo lógico através da informação e domínio do conhecimento, o apelo ao medo e a utilização da metáfora com a colocação do *slogan* da campanha: “o perigo é para todos, o combate também”.

2 – Filme 26:00” – Governo Federal apresenta dados nacionais do Levantamento Rápido de índices de Infestação pelo *Aedes aegypti* (LIRAA). Apresentado pelo ministro da Saúde

Gilberto Occhi, com a participação do então Presidente da República Michel Temer. Houve a participação de vários governadores, ministros e prefeitos. Na ocasião, além dos dados, foi formalizada a entrega de mil veículos para utilização no combate ao mosquito *Aedes aegypti* em todo o Brasil. No palco há a exibição de uma faixa com o *slogan* campanha: “*o perigo é para todos, o combate também. Faça a sua parte. Com ações simples, podemos combater o mosquito*”.

Utiliza a linguagem formal, o apelo ao ethos, ao caráter do orador, o apelo lógico através da informação e dados apresentados. Se considerarmos o ambiente com a faixa visível durante toda a transmissão, houve o apelo ao medo e a utilização da metáfora com a colocação do *slogan* da campanha: o perigo é para todos, o combate também. Com ações simples, podemos combater o mosquito.

3 – Vídeo informativo 1’17” – Se tem chuva, tem mais mosquito – com o barulho de fortes chuvas aparece no slide o texto: “*a reprodução do Aedes aegypti em época de chuva se intensifica. É quando cada pequeno recipiente se transforma num potencial criadouro do mosquito. O mosquito é o transmissor da dengue, zika e chikungunya, três doenças que podem ser fatais. FATAIS. Se chover, reforce os cuidados. Procure por qualquer item ao redor da casa que possa acumular água, elimine as vasilhas e embalagens. Coloquem areia dentro das plantas que acumulam água, faça o mesmo com oco de arvores e bambus velhos. Faça furos na parte de baixo das lixeiras e depósitos. Não guarde pneus velhos, se eles forem necessários faça furos ou mantenha em local seco e protegido da chuva. Calhas, caixa de ar-condicionado, vasos de plantas, tudo o que possa acumular água deve ser inspecionado. O mosquito leva entre 7 e 10 dias para ir de larva a adulto. Faça a vistoria uma vez por semana e elimine os focos. ELIMINE OS FOCOS. Não deixe o mosquito atrapalhar o que a chuva pode trazer de bom*”.

Em linguagem formal, há o apelo lógico através dos dados e imagens. No corpo do texto há o apelo ao medo, alegando que o mosquito transmite doenças fatais, repetindo a palavra em letras maiúsculas e, por fim, há a metáfora de que o mosquito poderá atrapalhar o que a chuva pode trazer de bom.

4 – Vídeo informativo de 1’36” – Automedicação em doenças transmitidas pelo *Aedes*: conheça os riscos – trata-se de um vídeo com imagem e locução com a seguinte mensagem: “*este medicamento é contraindicado em casos de suspeita de dengue. Você já deve ter visto esta frase em vários anúncios de medicamentos e não é à toa. As doenças transmitidas pelo mosquito Aedes aegypti — dengue, zika e chikungunya — podem ter sérios agravantes se tratadas com a medicação errada. O ácido acetilsalicílico, conhecido como AAS é um medicamento que pode piorar o quadro de dengue. Vale ter bastante atenção porque este ácido está presente em vários antigripais. Além do AAS, ibuprofeno, nimesulida e diclofenaco, também são contraindicados em caso de suspeita de dengue e não devem ser ingeridos sem indicação médica. Relembre os sinais das doenças: dengue – se sentir febre alta súbita, dor no corpo e articulações, náuseas ou vômitos, e notar manchas vermelhas pelo corpo, pode se sinal de dengue. Chikungunya – pode ter os mesmos sintomas da dengue além de inchaços nas articulações. Zika – febre*

moderada, dor de cabeça e nas articulações, manchas vermelhas pelo corpo com coceira, olhos vermelhos e cansaço. Se suspeita de dengue, zika ou chikungunya, vá direto a uma unidade de saúde. Não tome remédios sem orientação médica. E lembre-se, combate ao mosquito é a melhor forma de evitar as doenças”.

Neste vídeo, em linguagem coloquial, há o apelo ao logos através das informações, dados e imagens. Apela-se ao medo quanto ao agravamento do quadro clínico com a utilização de um remédio sem a orientação médica e utilização da metáfora ao falar que o combate ao mosquito evita doenças.

5 – Filme 1’00” – Campanha nacional de combate ao mosquito *Aedes aegypti* – O filme mostra a fala de 3 pessoas, cada uma em um ambiente distinto: “1 – Minha filha deixou um vazio tão grande na família. 2 – Que só quem passou por isso na família ou próximo que sabe como é que é. 3 – Foi um dos momentos mais difíceis da minha vida”. Então entra uma locução e a frase: “Todos foram vítimas do mosquito”. Volta para as pessoas: “1 – minha filha não era doente, muito saudável, nunca foi doente. E pelo mosquito, minha filha se foi (Inácio Bezerra, Paraíba, perdeu a filha para a dengue). 2 – Ele não conseguia mais trabalhar, por causa das dores e em cima da cama, e a renda que sustentava a casa dele com a minha mãe, essa renda parou né (Girlan de Souza, Rio de Janeiro, seu pai foi vítima do chikungunya). 3 – Mas assim, ela ainda não anda, ela não senta, ela não fala. Eu graças à Deus ainda tenho a minha filha comigo (Susana Ribeiro, Bahia, sua filha nasceu com microcefalia por causa do zika vírus)”. Retorna a locução e a frase: “O perigo é para todos, o combate também. Faça sua parte. Com ações simples podemos combater o mosquito. Ministério da Saúde. Governo Federal”.

Neste filme, em linguagem coloquial, apela-se à piedade e ethos através dos depoimentos reais das famílias vítimas dos vírus transmitidos pelo *Aedes aegypti*, bem como o ethos do governo federal. Há o apelo ao logos com a fundamentação das informações apresentadas, ao medo e utilização da metáfora ao afirmar que o perigo é para todos e o combate também.

6 – Filme 1’00” – Repost @euandremarques – André Marques, ator e apresentador de tv gravou e publicou em sua conta do Instagram, assim o Ministério da Saúde fez o *repost*: “e aí gente, tô aqui para dar um recado muito importante e pedir ajuda — sua, minha e de todo mundo, porque estamos no verão, aumenta muito a quantidade dos mosquitos, principalmente do *Aedes aegypti* que transmite ó, dengue, chikungunya, zika. Eu posso falar com propriedade porque eu já tive chikungunya e foi uma das piores dores que eu senti na minha vida. Fiquei 30 dias de cama, muito mal, isso já tem uns 3 anos e eu ainda tenho sequelas, tenho umas dores na mão, da chikungunya. Então assim, não tem um culpado isolado, você tem que fazer a sua parte, eu a minha, o vizinho, o governo. Mas todo mundo se ajudar e ajuda a nossa saúde. É tirar o copinho que tá com água na planta, é tirar o vasinho da planta, é aquele plástico que cobre o entulho da obra que cê tá fazendo, é um pneu velho. Não precisa ser na sua casa, viu na rua? Vai lá e tira. Dá um toque no seu vizinho, na sua amiga, no seu irmão, na sua avó, porque assim, ninguém pode fazer isso pela gente, só se a gente fizer, então, lembrando, vamos todos juntos aí combater o mosquito *Aedes aegypti*, que transmite, como eu falei ó, dengue,

chikungunya, zika, o verão tá aí”.

Neste filme em linguagem coloquial, o ator faz um apelo utilizando o medo e a piedade através da sua experiência pessoal e apela ao ethos, por se uma personalidade pública e famosa, sobretudo entre os jovens brasileiros. Por fim, encerra com a metáfora de que vamos todos juntos combater o mosquito.

7 – Vídeo informativo 22” – #SábadoSemMosquito – Neste vídeo, há a simulação de uma conversa no aplicativo Whatsapp, onde uma pessoa faz o convite para beber através da mensagem: *“hoje é sábado, cara”*. Inclui a figura de várias garrafas de cerveja e *“vamos”*? Então a resposta que obtém é: *“Vamos!”*, e várias garrafas que se iniciam de pé, vão deitando e ficam de cabeça para baixo. (Sinalizando a posição que os agentes comunitários sugerem armazenar as garrafas). Então aparece a mensagem: *“sábado sem mosquito. Faça do combate ao mosquito uma parte da sua rotina”*.

Em linguagem coloquial, neste vídeo temos o apelo à metáfora do sábado sem mosquito e o convite ao combate.

8 – Filme 30”: Qual o horário de maior atividade do mosquito? – Este filme se inicia com a pergunta-título, e Divino Martins, coordenador do programa nacional de controle da malária, dengue, zika e chikungunya do Ministério da Saúde, responde: *“Ele é um mosquito inteiramente doméstico, adaptado e adaptável aos hábitos humanos, ou seja, o seu exercício diário é de 8 da manhã às 16h de cada dia”*. Então aparece a mensagem *slogan* da campanha: *“O perigo é para todos, o combate também. Faça sua parte”*.

Em linguagem coloquial, há os apelos ao logos e ethos pelo conteúdo informativo e credenciais de quem o transmite, bem como o uso da metáfora do *slogan* da campanha.

9 – Vídeo informativo 1’36” – Você pode ter zika sem saber – o vídeo com imagens e locução, apresenta os sintomas do zika, tratamentos e prevenção. Nos primeiros 38 segundos, há um destaque para as grávidas: *“a microcefalia em bebês por exemplo, é uma das doenças neurológicas provocada pela doença. Por isso, se você está grávida, os cuidados devem ser redobrados”*. Então aparece no final a mensagem que é *slogan* da campanha: *“O perigo é para todos, o combate também. Faça sua parte”*.

Em linguagem coloquial, há o apelo ao logos através do conteúdo de natureza informativa estruturado entre imagens, textos e locução, bem como o apelo ao medo através das doenças neurológicas como a microcefalia. Por fim, há o uso da metáfora, *slogan* da campanha.

10 – Filme 30” – Campanha Nacional de Combate ao Mosquito *Aedes aegypti* – Zika. O filme consiste no depoimento de 3 pais: 1 – *“Você acredita que o meu filho hoje não anda porque ele foi picado por um mosquito que você não dá importância?”* (Silvino, pai). 2 – *“Foi um dos momentos mais difíceis da minha vida”*. (Susana, mãe). 3 – *Acho que as pessoas só têm noção da gravidade, quando vivenciam a situação*”. (Amanda, mãe). *Locução*: *“Todos são familiares de crianças com microcefalia. O perigo é para todos, o combate também. Faça sua parte. Com ações simples podemos combater o mosquito”*. No final, *Ministério da Saúde. Governo Federal*.

Neste filme, apela-se ao medo e à piedade em linguagem coloquial através dos dramas relatados pelos pais. Há o apelo ao ethos das vítimas e sobretudo do MS e Governo Federal, encerrando com a metáfora slogan da campanha, que foca no perigo e no combate.

Figura 21 – Vídeos e anúncios da campanha de 2018.

Michel Temer - 2018
 CAMPANHA: Todos contra o mosquito
 SLOGAN: O perigo é para todos, o combate também. Faça a sua parte
 #TODOS CONTRA O MOSQUITO

Figura - Anúncio geral



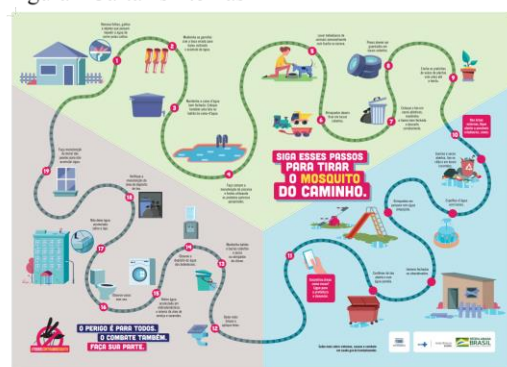
Figura - Anúncio página simples



Figura - Capa Facebook



Figura - Cartaz sintomas



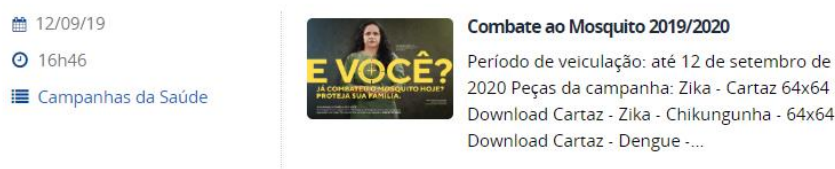
Jair Bolsonaro – 2019

CAMPANHA: Combata o mosquito (setembro)

SLOGAN: E você? Já combateu o mosquito hoje? Proteja a sua família)

COMBATE AO MOSQUITO – GUERRA (Saude.gov.br/combateaedes)

Figura 22 – Ministério da Saúde – Campanha

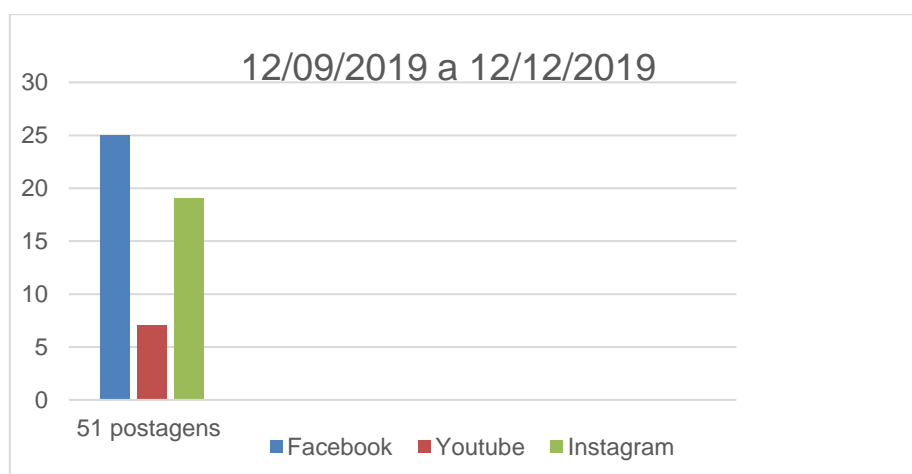


Esta campanha está disponível no *site* do Ministério da Saúde e foi projetada com 10 peças, contendo apenas cartazes e *spots* para rádio.

Neste recorte, vamos analisar alguns dos instrumentos que foram disponibilizados no FB, Instagram e YouTube. Para uma melhor visualização, abaixo além das peças e uma tabela com os tópicos de análise, disponibilizo um *hiperlink* que remeterá diretamente a cada uma das mencionadas peças e as 51 postagens, disponível no link da página 28.

No período de 3 meses compreendido entre 12/09/2019 e 12/12/2019, foram realizadas 51 postagens, sendo 25 no Facebook (17 imagens e 8 vídeos), 7 no YouTube e 19 no Instagram (17 imagens e 2 vídeos). Assim, 34 das publicações utilizaram imagens e 17 vídeos.

Gráfico 9 – Redes utilizadas nas 51 postagens da campanha 5



Dentre as 51 postagens analisadas no período, abaixo disponibilizo um extrato das 10 postagens que obtiveram o maior percentual de engajamento (filmes em sua maioria), em número de visualizações e compartilhamento dos vídeos e imagens. Na maior parte das postagens, as peças não eram repetidas entre as redes sociais.

Todos os vídeos utilizados não fizeram parte do acervo disponibilizado pelo Ministério da Saúde em sua página que abriga as peças das campanhas, bem como muitas das imagens utilizadas.

Nesta campanha, diferente das demais, houve a inserção de um intérprete das mensagens em Língua Brasileira de Sinais (Libras).

Tabela 9 – Extrato das 10 postagens do período com maior engajamento

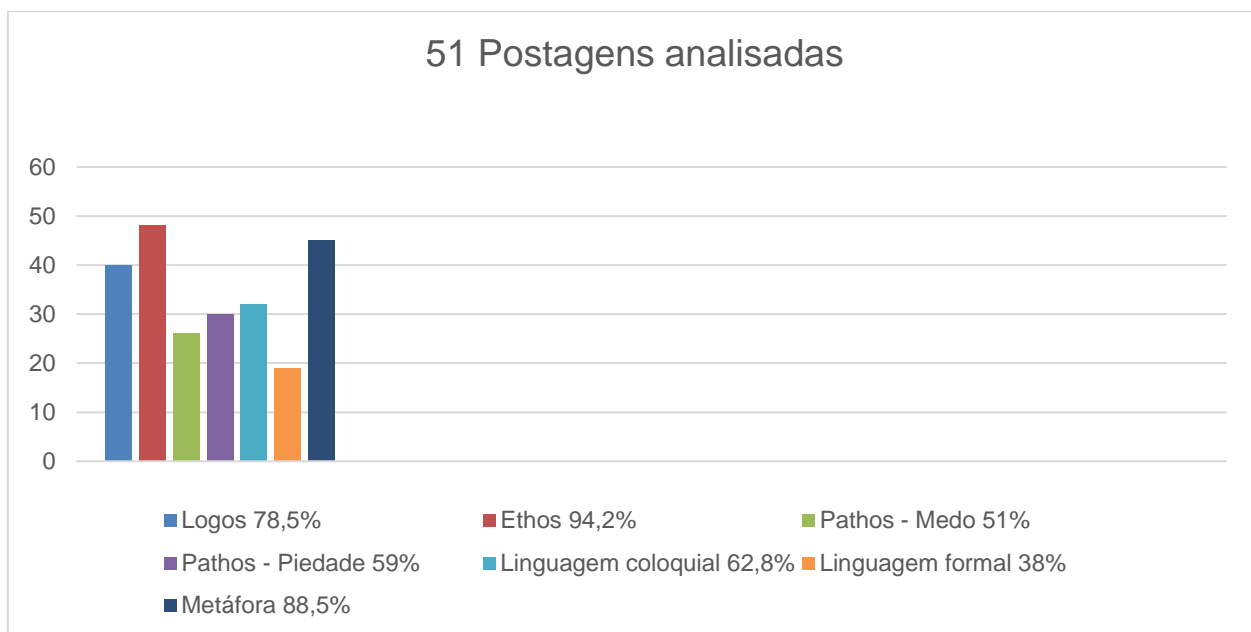
ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	ASPECTOS QUANTITATIVOS			
PEÇAS – hiperlinks	VISUALIZAÇÕES	CURTIDAS	COMPATILHAMENTOS	COMENTÁRIOS
1 – Você já combateu o mosquito hoje? Zika	2.189.040 YOUTUBE	9 YOUTUBE	N/D	1 YOUTUBE
2 – Você já combateu o mosquito hoje? Chikungunya	997.315 YOUTUBE	11 YOUTUBE	N/D	0
3 – Você já combateu o mosquito hoje? Dengue	389.906 YOUTUBE	31 YOUTUBE	N/D	4 YOUTUBE
4 – Vacina contra a dengue	N/D 1885FB	30780 INSTAGRAM 2201 FB	N/D 2508 FB	860 INSTAGRAM 199 FB
5 – Já combateu o mosquito hoje? 30" / 60"	11514 YOUTUBE (60) 1779 YOUTUBE (30)	84 YOUTUBE 20 YOUTUBE	N/D N/D	3 YOUTUBE 3 YOUTUBE
6 – Faça sua parte	9804 INSTAGRAM	454 INSTAGRAM	N/D	1 INSTAGRAM
7 – Convocação para o combate	5512 INSTAGRAM	624 INSTAGRAM	N/D	12 INSTAGRAM
8 – Papo saúde: combata o mosquito	4300 FB	124 FB	92 FB	50 FB
9 – Live: Já combateu o mosquito hoje?	4205 FB	139 FB	103 FB	42 FB
10 – Lixo aberto causa dores insuportáveis	N/A	1965 INSTAGRAM	N/A	12 INSTAGRAM

Segue abaixo o gráfico número dez com os dados de análise dos aspectos argumentativos e linguísticos das 51 postagens analisadas, onde em 40 (78,5%) houve apelo ao *logos*, em 48 (94.2%) houve apelo ao *ethos*, em 26 (51%) apelo ao *pathos* – medo, não identifiquei apelo à força, em 30 (59%) houve o apelo à piedade. A linguagem utilizada em 32 mensagens (62,80% dos casos) foi a coloquial e em 19 (38%) a formal. Em 45 mensagens (88,50%) foi utilizada a metáfora como figura de linguagem nas

postagens.

Assim, assume-se que a persuasão manifesta no caráter lógico, através da demonstração do domínio e conhecimento da situação-problema esteve presente em quase todas as postagens. O apelo ao *ethos*, através da participação de médicos, vítimas do vírus e agentes públicos (como o ministro da saúde), utilizando a prerrogativa do conhecimento e respeito que estas figuras obtêm sob a temática em questão. O apelo à piedade foi bastante recorrente, sendo o recurso mais utilizado como aspecto argumentativo. Quase que a totalidade das mensagens utilizaram linguagem coloquial e a metáfora foi o argumento linguístico de maior destaque.

Gráfico 10 – análise dos aspectos argumentativos e linguísticos da campanha 5



Segue abaixo a tabela número dez com os dados de análise dos aspectos argumentativos e linguísticos das 10 postagens que obtiveram o maior percentual de engajamento e que terão as suas análises qualitativas exploradas.

Tabela 10 – Aspectos argumentativos e linguísticos das 10 postagens com maior engajamento.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	ASPECTOS ARGUMENTATIVOS					ARGUMENTOS LINGUÍSTICOS		
	1 – LOGOS	2 – ETHOS	3 – PATHOS 3.1 – MEDO	3 – PATHOS 3.2 FORÇA	3 – PATHOS 3.3 PIEDADE	1 – COLOQUIAL	2 – FORMAL	3 – METÁFORA
1 – Você já combateu o mosquito hoje? Zika	X	X	X		X	X		X
2 – Você já combateu o mosquito hoje? Chikungunya	X	X	X		X	X		X

3 – Você já combateu o mosquito hoje? Dengue	X	X	X		X	X		X
4 – Vacina contra a dengue	X	X					X	
5 – Já combateu o mosquito hoje? 30" / 60"	X	X	X			X		X
6 – Faça sua parte		X				X		X
7 – Convocação para o combate	X	X	X		X	X		X
8 – Papo saúde: combata o mosquito	X	X				X		X
9 – Live: Já combateu o mosquito hoje?	X	X					X	X
10 – Lixo aberto causa dores insuportáveis		X				X		X

Transcrição das peças e reflexão dos dados:

1 – Filme 30” – Você Já combateu o mosquito hoje? Zika – O filme se inicia com Janaína, mãe de Yasmin, portadora de microcefalia: *“Uma garrafa deixa sequelas para a vida”* (fala e despeja a água que estava parada em uma garrafa e pode servir de depósito para larvas do mosquito). *“Eu tive zika durante a gravidez e a minha filha nasceu com microcefalia”*. (Fala enquanto faz exercícios na filha com uma bola de pilates). *“Só o que a gente passa é o que a gente sabe. A Yasmin é a minha vida”* (fala entre lágrimas). Aparece então um consultório médico e a Dra. Ana Escobar (CRM 48084) que fala: *“Não deixe a dengue, a chikungunya e a zika entrarem na sua vida. Você precisa agir para eliminar os focos dos mosquitos”* (aparecem imagens de pessoas retirando a água parada das plantas, dos pneus). *“Porque ele está em todos os lugares e pode até matar. E você? Já combateu o mosquito hoje? Proteja sua família”*. Finaliza.

Neste filme, através da linguagem coloquial, há o apelo lógico, evidenciado através das informações, o apelo ao ethos, tanto da médica quanto da mãe, que possuem propriedade para falar sobre o assunto. Na fala e imagens da mãe e filha, aparecem os apelos ao medo e à piedade. Observa-se a utilização da metáfora em três momentos: na garrafa que deixa sequelas para a vida, de que o mosquito está em todos os lugares e pode até matar, bem como no *slogan* da campanha, já combateu o mosquito hoje.

2 – Filme 30” – Você Já combateu o mosquito hoje? Chikungunya – O filme se inicia com Fernanda Leone (sofre com as dores da chikungunya há 3 anos): *“Lixo aberto causa dores insuportáveis. Eu tive chikungunya faz 3 anos, eu não sei quando as crises vão aparecer, mas eu acredito que um dia tudo isso vai acabar. Eu só sei trabalhar com atividade física e eu não sei o que eu vou fazer daqui pra frente”*. Aparece então um

consultório médico e a Dra. Ana Escobar (CRM 48084) que fala: “*Não deixe a dengue, a chikungunya e a zika entrarem na sua vida. Você precisa agir para eliminar os focos dos mosquitos*” (aparecem imagens de pessoas retirando a água parada das plantas, dos pneus). “*Porque ele está em todos os lugares e pode até matar. E você? Já combateu o mosquito hoje? Proteja sua família*”. Finaliza.

Neste filme, através da linguagem coloquial, inicia-se com a metáfora de que o lixo aberto causa dores. Há o apelo lógico, evidenciado através das informações, o apelo ao ethos, tanto da médica quanto da vítima da doença, que possuem propriedade para falar sobre o assunto. Há ainda o apelo ao medo e à piedade através da interrupção de atividade e quadro clínico prolongado da vítima. Observa-se a utilização da metáfora ainda na frase: não deixe a zika entrar na sua vida e no *slogan* da campanha, já combateu o mosquito hoje.

3 – Filme 30” – Você Já combateu o mosquito hoje? Dengue – O filme se inicia com Gerson Granjero (perdeu a filha para dengue): “*Vaso de planta mata! Eu perdi a minha filha e a alegria de viver, pra dengue. Até hoje eu olho pra porta de casa, eu fico imaginando ela entrando*” (fala embargada com lágrimas nos olhos). Aparece então um consultório médico e a Dra. Ana Escobar (CRM 48084) que fala: “*Não deixe a dengue, a chikungunya e a zika entrarem na sua vida. Você precisa agir para eliminar os focos dos mosquitos*” (aparecem imagens de pessoas retirando a água parada das plantas, dos pneus). “*Porque ele está em todos os lugares e pode até matar. E você? Já combateu o mosquito hoje? Proteja sua família*”. Finaliza.

Neste filme, através da linguagem coloquial, há o apelo lógico, evidenciado através das informações, o apelo ao ethos, tanto da médica quanto do pai que expôs o seu drama. Há o apelo ao medo e à piedade, de que o mesmo não aconteça a quem está vendo a mensagem e negligenciar o combate. Observa-se ainda a utilização de metáforas no início e final do vídeo: o vaso de plantas e o mosquito podem matar, bem como no *slogan* da campanha, já combateu o mosquito hoje.

4 – Vacina contra a dengue – Em uma sequência de imagens o título diz: “*Vem aí a vacina contra a dengue! A vacina, produzida pelo Instituto Butantan, já está na última fase de testes. A previsão é que esta etapa termine em 2020. Com a comprovação de sua segurança e eficácia, o Butantan pedirá o registro da vacina para ser disponibilizada no SUS. Uma única dose da vacina vai proteger contra a dengue. Estamos muito esperançosos com a vacina contra a dengue e acreditamos que ela possa chegar no ano que vem*”. No último slide vê-se a foto do ministro da Saúde Mandetta. Assinam a publicação: Disque Saúde 136; SUS; Ministério da Saúde e Governo Federal.

Em linguagem formal, há o apelo ao logos e ethos.

5 – Filme 30” – Você Já combateu o mosquito hoje? – O vídeo se inicia com um agente de saúde batendo palmas em frente à uma casa, a locução diz: “*Essa é uma convocação. O mosquito Aedes aegypti tá pegando. Não é que isso pareça uma guerra, isso é uma guerra*”. Então aparece em um consultório médico a Dra. Ana Escobar (CRM 48084), que estava falando o texto anterior e complementa: “*uma guerra que já fez milhares de*

famílias perderem seus parentes queridos. Uma guerra que já comprometeu o futuro de muitas crianças. O maior desafio não é a água parada, é você ficar parado. Porque todo dia é dia de eliminar focos dos mosquitos. E você? Já combateu o mosquito hoje? Proteja sua família". Finaliza.

Neste filme, através da linguagem coloquial, há o apelo lógico, evidenciado através das informações, o apelo ao ethos, através das credenciais da médica. Há o apelo ao medo através do argumento que trata-se de uma guerra. Por fim, identifica-se o uso da metáfora através das expressões *convocação, guerra e combate*.

6 – Faça sua parte – Neste microvídeo de 5 segundos, aparece um homem próximo a 3 lixeiras com o texto “faça sua parte” e fala: “faça um furo e pronto, você já combateu o mosquito”. Finaliza com o selo da campanha “Combata o mosquito” e assinam a publicação: Disque Saúde 136; SUS; Ministério da Saúde e Governo Federal.

Neste vídeo, em linguagem coloquial apela-se ao ethos e utiliza-se metáfora.

7 – Convocação para o debate – O vídeo se inicia com um agente de saúde batendo palmas em frente à uma casa, a locução diz: “*Essa é uma convocação. O mosquito Aedes aegypti tá pegando. Não é que isso pareça uma guerra, isso é uma guerra*”. Então, aparece em um consultório médico a Dra. Ana Escobar (CRM 48084), que estava falando o texto anterior e complementa: “*uma guerra que já fez milhares de famílias perderem seus parentes queridos*”. Aparece Gerson Granjero (perdeu a filha para dengue): “*eu perdi a minha filha e a alegria de viver pra dengue*”. Dra. Ana: “*uma guerra que já tirou de combate centenas de pessoas*”. Aparece Fernanda Leone (sofre com as dores da chikungunya há 3 anos): “*eu tive chikungunya faz 3 anos, eu não sei se isso um dia vai melhorar*”. Dra. Ana: “*uma guerra que já comprometeu o futuro de muitas crianças*”. Aparece Janaína, mãe de Yasmin, portadora de microcefalia: “*eu tive zika durante a gravidez e a minha filha nasceu com microcefalia*”. Dra. Ana: “*com a sua participação, podemos vencer essa guerra. Você é responsável pela sua casa, por alertar seus vizinhos e ajudar o trabalho dos agentes de saúde. Com a mobilização de todos, conseguiremos evitar mais vítimas. O maior desafio não é a água parada, é você ficar parado. Porque todo dia é dia de eliminar focos dos mosquitos. E você? Já combateu o mosquito hoje? Proteja sua família*”. Finaliza.

Neste filme, através da linguagem coloquial, há o apelo lógico, evidenciado através das informações, o apelo ao ethos, através das credenciais da médica e das três vítimas do mosquito *Aedes aegypti*. Há o apelo ao medo, através do argumento que trata-se de uma guerra, e piedade pelo sofrimento que as vítimas apresentam. Por fim, identifica-se o uso da metáfora através das expressões *convocação, guerra e combate*.

8 – Live: Papo saúde 48’: combata o mosquito – Este “bate-papo”, como foi chamado pela apresentadora, visou debater sobre a prevenção das doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Contou com a participação de Wanderson Oliveira, secretário de Vigilância em Saúde do MS. Entre outros tópicos, o secretário falou sobre a mobilização antecipada através da campanha em setembro (nos outros governos acontecia

entre os meses de outubro e dezembro) para que ao chegar o verão a situação já estivesse sob controle. O secretário falou sobre as medidas preventivas para eliminar os focos do mosquito. Várias pessoas fizeram questionamentos e foram respondidos em tempo real. Foi ainda abordada a questão das sequelas deixadas pela zika, dengue e chikungunya, quando a doença não culmina na morte do paciente, bem como os números que estão crescendo a cada ano, especialmente da dengue. Finalizou com o convite ao engajamento de todos nesta luta contra o *Aedes* e que não deve-se apenas esperar pelo poder público, a sociedade precisa fazer a sua parte.

Nesta transmissão ao vivo, através de linguagem coloquial, há o apelo lógico, evidenciado através das informações, o apelo ao ethos, através das credenciais do secretário de saúde e os dados que apresenta. Identifica-se o uso da metáfora através das expressões convocação, guerra e combate.

9 – Live 53’: Já combateu o mosquito hoje? No cenário de fundo observa-se o *slogan* da campanha “E você? Já combateu o mosquito hoje? Proteja sua família”. E com o selo da campanha: *Combata o mosquito*. O evento é uma coletiva de imprensa para o lançamento da campanha de combate ao *Aedes* e é presidido pelo então ministro da Saúde, Henrique Mandetta, e equipe de secretários. Ele inicia fazendo uma abordagem desde a chegada do mosquito ao Brasil na década de 1980 e os desdobramentos dos vírus que ele transmite. Durante a transmissão são apresentados os dados crescentes no número de infectados ano após ano, a importância da participação da sociedade e de que é prioridade do governo não retirar da pauta este tema e levá-lo à sociedade cada vez de forma mais clara.

Nessa transmissão ao vivo, através de linguagem coloquial, há o apelo lógico, evidenciado através das informações, o apelo ao ethos, através das credenciais do ministro e seus secretários e os dados que apresenta. Identifica-se o uso da metáfora através do *slogan* da campanha que convida a sociedade ao combate.

10 – Lixo aberto causa dores insuportáveis – Trata-se da foto de uma lixeira enorme transbordando de lixo com a frase “lixo aberto causa dores insuportáveis”. Consta o selo da campanha “combata o mosquito” e assinam a publicação: Disque Saúde 136; SUS; Ministério da Saúde e Governo Federal.

Linguagem coloquial, apelo ao ethos e utilização da metáfora de que lixo provoca dor e do combate ao mosquito.

Figura 23 – Cartaz, filipeta e vídeo da campanha 2018.

Jair Bolsonaro - 2019
 CAMPANHA: Combata o mosquito
 SLOGAN: E você? Já combateu o mosquito hoje? Proteja a sua família.

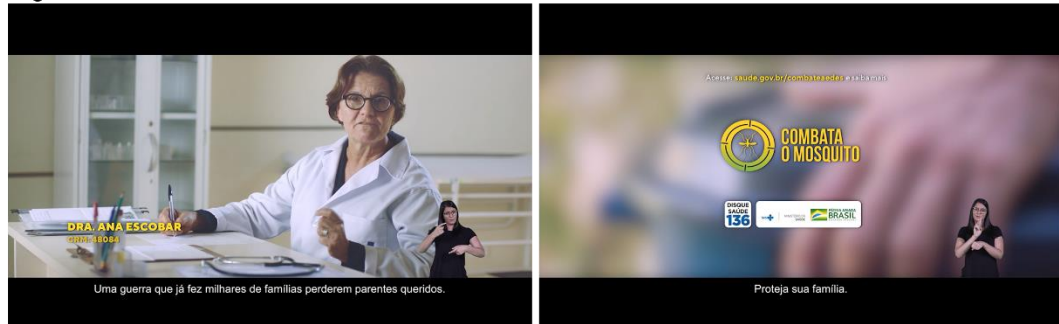
Figura - Cartaz Zika



Figura - Filipeta: Criadouros para todos



Figura - Filme Aedes 60'



RESULTADO DOS ESTUDOS

De acordo com os objetivos propostos, abaixo apresento os resultados deste estudo, que pretendeu realizar uma análise das estratégias midiáticas de informação do Governo Federal brasileiro — nomeadamente as campanhas destinadas ao combate do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor do zika vírus, desenvolvidas pelo ministério da Saúde, entre os anos de 2016 e 2019 —, mapeando as suas estratégias retóricas, argumentativas e informativas, categorizando-as e verificando as respectivas mudanças de foco, de acordo com o cenário político.

Campanha 1 – Dilma Rousseff (2016 – Mosquito Não – Um mosquito não é mais forte que um país inteiro)

Esta campanha foi no auge do descobrimento da proliferação do vírus e surgimento da microcefalia nos bebês através das mães infectadas pelo zika. Neste ato, foi a única emergência de saúde pública declarada pelo Governo Federal no Brasil e perdurou entre os anos de 2015 a 2016.

Durante o período de análise, o MS efetuou 908 postagens, mas apenas 264 diziam respeito ao zika vírus e ao mosquito *Aedes aegypti*. O apelo ao *logos* apareceu em todas as publicações, e o apelo ao *ethos* em mais de 70% delas. O apelo ao *pathos* foi concentrado entre medo e piedade em mais da metade das postagens, utilizando ainda o apelo à força em alguns dos casos, bem como a utilização da metáfora esteve em todas as publicações.

Através dos vídeos e imagens (estas em maior parte), o MS utilizou como estratégia informar e apelar à sociedade sobre um assunto extremamente sério e que, sem o engajamento de todos, o governo não seria capaz de minimizar o contágio. Assim, constata-se o forte apelo ao *logos*, *ethos*, *pathos* e metáfora, tudo em linguagem coloquial, de fácil entendimento de todos. A peça que conseguiu maior visibilidade foi o vídeo com a participação da atriz Camila Pitanga, com 448.330 visualizações.

Campanha 2 – Michel Temer (2016 – Zika Zero – Um mosquito não é mais forte que um país inteiro).

Ainda no ano de 2016, com a substituição de presidente e, conseqüentemente, a chegada do novo ministro da saúde, desenvolveu-se uma nova campanha nos períodos que habitualmente ocorrem, pelo histórico existente na página do MS, entre os meses de outubro e novembro, antes da chegada do verão, momento em que o *Aedes aegypti* intensifica a sua atuação.

Nesta campanha, apesar da troca do *hashtag* para #zikazero, em substituição a #mosquitonão, o *slogan* permaneceu o mesmo, “um mosquito não é mais forte que um país inteiro”. Na campanha 1, havia a estratégia “sexta da faxina”, nesta campanha alterou-se para o sábado da faxina.

No período em análise desta campanha, o MS realizou 940 postagens, das quais 155 concentraram-se na temática zika e aedes.

Neste ato, a intensificação de apelo foi ao *pathos*, através do recurso do medo através da figura de um mosquito de pelúcia com cerca de 2 metros de altura e o apelo à

iedade com participação de pessoas reais, vítimas do vírus. Os apelos ao *ethos* e *logos* permaneceram, mas em menor escala que na campanha um. A linguagem utilizada em todas mensagens permaneceu a coloquial e foi recorrido à utilização de metáfora como figura de linguagem em mais da metade das postagens, sobretudo com a utilização do *slogan* da campanha. Nesta campanha o vídeo que obteve maior visibilidade com 59.481 acessos foi o da estratégia ninguém pode ficar parado.

Campanha 3 – Michel Temer (2017 – Combate Aedes).

Em relação a este ano apesar de constar na página o Ministério da Saúde o que seriam os dados da campanha, o ícone apenas remetia para uma publicação denominada de *Saúde e A a Z* publicada pelo Ministério, e não era gerada informação alguma.

Ainda assim, optou-se por analisar alguns dos instrumentos que foram disponibilizados nas redes sociais que estavam sendo acompanhados neste estudo, nos três meses subsequentes ao período que o MS informa como lançamento da campanha para que não houvesse uma lacuna nesse ano.

Neste período de verificação, o MS realizou 778 postagens, sendo 35 direcionadas ao *Aedes aegypti* e zika vírus.

Em linguagem coloquial, a utilização de metáfora esteve presente em quase todas as publicações, bem como o apelo ao *logos* e *ethos* em mais da metade delas. Em menor escala que em 2016, utilizou-se o apelo ao medo e piedade. O vídeo de maior visibilidade desta campanha obteve 8.105 acessos e visou esclarecer mitos e verdades relacionadas à *Aedes aegypti*.

Importante ressaltar que entre estas 3 campanhas começam a aparecer os dados estatísticos dos casos de microcefalia associados ao zika, onde em 2015 foram 954 (e serviu como parâmetro para as estratégias do MS, pois representava um aumento significativo de mais de 600% com relação ao ano de 2015 quando não existia o zika. No ano de 2016 o aumento foi de aproximadamente 200% com relação à 2015 e — foram 1927 casos. Já no ano de 2017 os números sofreram uma drástica redução, foram 369 os números já não assustavam tanto, considerando o número de nascidos vivos do país, que é uma média de três milhões anuais (até 2015 a média anual de casos de microcefalia era de 150 casos).

Campanha 4 – Michel Temer (2018 – Todos contra o mosquito – O perigo é para todos, o combate também. Faça a sua parte).

Durante o período de análise, o MS efetuou 741 publicações, sendo 85 direcionadas ao combate ao *Aedes aegypti* e zika vírus.

Em quase todas as publicações havia de modo equilibrado a ocorrência de linguagem coloquial, apelo ao *ethos*, *logos* e *pathos* – medo, bem como utilização da metáfora.

Através dos vídeos e imagens, o MS utilizou como estratégia informar e apelar à sociedade através do depoimento de algumas famílias vítimas do aedes, dando ênfase à dengue, zika e chikungunya.

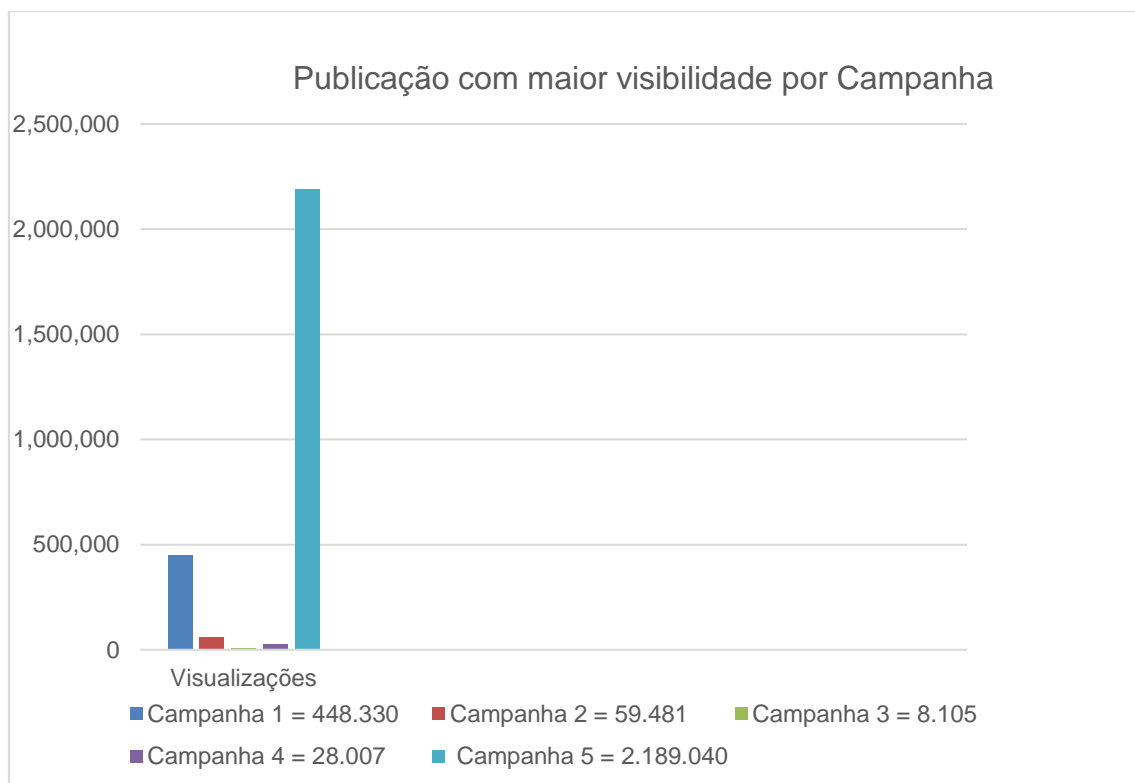
O maior engajamento obtido foi de 28.007 visualizações, esclarecendo o que fazer ao encontrar larvas do Aedes.

Campanha 5 – Jair Bolsonaro (2019 – Combata o mosquito – E você? Já combateu o mosquito hoje? Proteja a sua família).

Durante o período de análise, o MS efetuou 874 postagens, mas apenas 51 diziam respeito à zika e *Aedes*. A maior parte das postagens usou linguagem coloquial e apelo ao *ethos* e *logos* bem como utilização da metáfora como figura de linguagem. Na metade das mensagens houve apelo ao *pathos* – medo e piedade.

A peça que conseguiu maior visibilidade foi o vídeo *Já combateu o mosquito hoje?*, com 2.189.040 visualizações, onde uma mãe falava sobre a filha que nasceu com microcefalia devido ao zika. O enorme número de visualizações desta estratégia contrasta com todas as demais durante os 4 anos, e também com as postagens da própria campanha. Nesta campanha, algumas estratégias foram diferenciadas das demais, uma delas foi a inserção de intérpretes das mensagens em Libras em todos os vídeos. Também foi o único Ministro da Saúde que apresentou a *live* de lançamento da campanha na coletiva de imprensa.

Gráfico 11 – Publicações com maior visibilidade por campanha

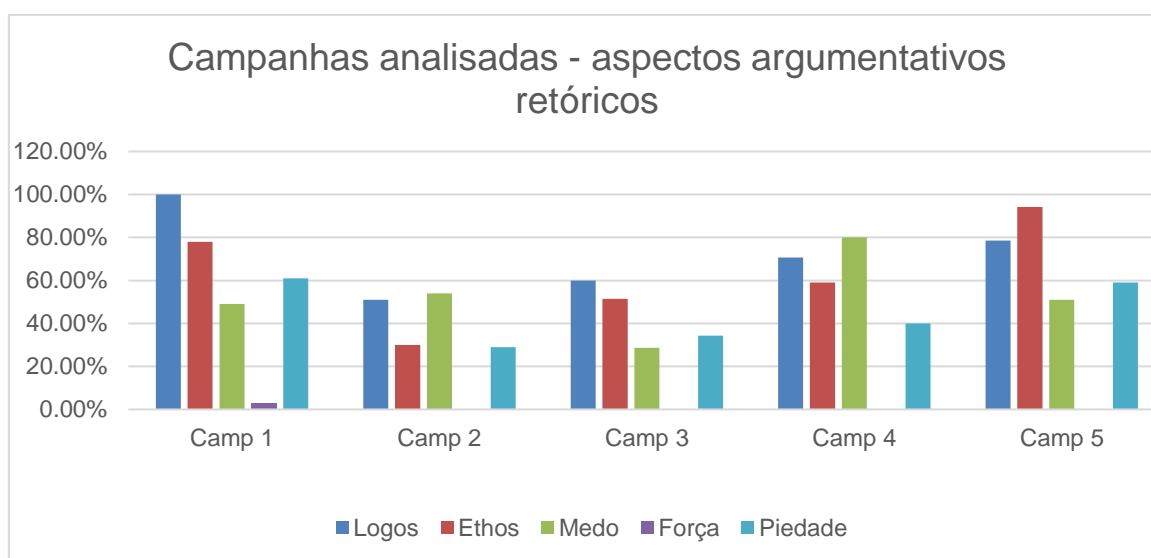


O que as estatísticas nos mostraram com relação às grávidas infectadas pelo vírus e que desencadearam em seus bebês a microcefalia? Que a situação estava sob controle. Foram apenas 178 casos em 2018 e 55 em 2019, de acordo com os dados do boletim epidemiológico especial de novembro de 2019 apresentado pelo Ministério da Saúde.

Esta diminuição nos casos de zika vírus em geral (não apenas nos que foram diagnosticados com a microcefalia devido ao contágio), se dá por que esta doença só se

manifesta uma única vez no indivíduo. As pessoas, por exemplo, que foram infectadas em 2016 (ápice da crise), hoje estão imunes. Por ser uma infecção leve, muitas pessoas podem não sentir os sintomas ou sequer procurar uma unidade de saúde para tratamento.²⁰ No conteúdo destas duas últimas campanhas, percebe-se o direcionamento para o combate ao mosquito e sobretudo o destaque à dengue e chikungunya.

Gráfico 12 - Aspectos argumentativos por campanha

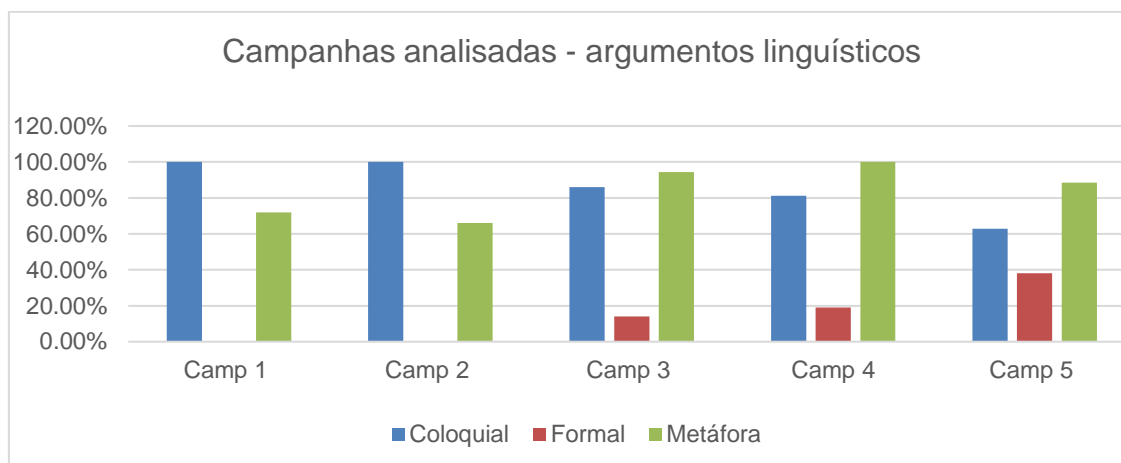


	<i>Logos</i>	<i>Ethos</i>	<i>Medo</i>	<i>Força</i>	<i>Piedade</i>
Camp 1	100,00%	78,00%	49,00%	3,00%	61,00%
Camp 2	51,00%	30,00%	54,00%	0,00%	29,00%
Camp 3	60,00%	51,40%	28,70%	0,00%	34,40%
Camp 4	70,60%	59,00%	80,00%	0,00%	40,00%
Camp 5	78,50%	94,20%	51,00%	0,00%	59,00%

- As campanhas 1 e 5 apresentaram similaridades no que diz respeito ao apelo ao *logos*, *ethos*, medo e piedade.
- Nas campanhas 2, 3 e 4, observa-se o foco comum aos apelos ao *logos* e piedade, embora na campanha 4 o apelo ao medo tenha se sobressaído. Nas campanhas 3 e 4 também é uma estratégia recorrente a do apelo ao *ethos*.
- As campanhas 1 e 3 seguiram a estratégia na sequência de apelo ao *logos*, *ethos*, piedade, medo.
- As campanhas 2 e 4 focaram na ordem de apelo ao medo, *logos*, *ethos* e piedade.
- A campanha 5 estruturou sua estratégia em *ethos*, *logos*, piedade e medo.

²⁰ Anastácio Queiroz, infectologista e professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC), em entrevista ao jornal Diário do Nordeste.

Gráfico 13 – Argumentos linguísticos por campanha



	Coloquial	Formal	Metáfora
Camp 1	100,00%	0,00%	72,00%
Camp 2	100,00%	0,00%	66,00%
Camp 3	86,00%	14,00%	94,40%
Camp 4	81,20%	19,00%	100,00%
Camp 5	62,80%	38,00%	88,50%

As campanhas 1 a 4 foram marcadas pela linguagem coloquial, enquanto na campanha 5, embora na maioria das peças tenha sido utilizada a linguagem coloquial, houve um uso significativo da linguagem formal. A metáfora foi utilizada expressivamente nas campanhas 3 a 5.

O MS utilizou as campanhas nestes 4 anos para informar e conclamar a sociedade ao combate contra o *Aedes aegypti*, mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya, atuando na vigilância epidemiológica e cuidados das vítimas.

Sendo o mosquito totalmente adaptado ao clima brasileiro, ele encontra condições ideais para a sua reprodução, sobretudo nas cidades com baixo índice de saneamento básico, assim, a forma de controle atual precisa ser estabelecida através da cooperação.

APRECIÇÃO CONCLUSIVA

Inicialmente o MS, em parceria com o Devit e pesquisadores (especialmente da Fiocruz), instituiu estado de emergência com a epidemia do zika em novembro de 2015, entendendo a gravidade da situação, assumindo o desconhecimento sobre o quadro do vírus como causador do aumento significativo de bebês nascendo com microcefalia (até então sem nenhuma referência na literatura científica existente). Este alerta atraiu o olhar de outros países e da comunidade científica e a declaração posterior de emergência de saúde pública pela OMS.

Refletindo se as abordagens e medidas foram efetivas e atempadas, cabe ponderar que era um momento de muito conflito político no país, sucessivas trocas de ministros da Saúde, *impeachment* da então Presidente da República; porém, devido ao estado de emergência instaurado, várias medidas e campanhas foram desenvolvidas, como a alocação de recursos, mobilização da comunidade, parcerias estratégicas. O que de imediato foi observado é que o vírus era oportunista, utilizando as condições de infraestrutura deficitária para se desenvolver, ou seja, condições de vida inadequada se refletiam na possibilidade maior de transmissão.

Era uma missão que precisava da colaboração de uma sociedade consciente e bem informada, então não se poderia deixar de lado a participação dos meios de comunicação social, procurando uma comunicação eficaz. Todos os canais de comunicação do Governo Federal, Ministério da Saúde, estados e municípios foram amplamente utilizados para divulgar informação, tanto no sentido de publicitar o que era a doença, quais os riscos, mitos e prevenção, quanto no sentido de mostrar o que estava sendo feito para atender os afetados.

O MS entendeu que uma comunicação eficaz com a mídia era um elemento fundamental para minimizar os efeitos da epidemia em questão, o que ajudou a estabelecer a confiança do público na habilidade do governo em lidar com a emergência e a expectativa de um combate efetivo.

Agora passamos às considerações especiais desta autora. É senso comum que as condições sociais determinam a saúde. Um meio ambiente saudável através da melhoria da condição socioeconômica da população, automaticamente refletirá em mais saúde e qualidade de vida. Neste contexto, cabe uma reflexão: estima-se que 80% da população brasileira viva nos centros urbanos com modelo não planejado de ocupação e ausência de política no campo da infraestrutura e planejamento (IBGE, 2011); e que 70% dos municípios não possuem política de saneamento básico (IBGE, 2015), dos quais 80% destes concentram-se nas cidades do Nordeste (região mais afetada pelo zika vírus). O lixo é um grande causador da proliferação de vetores, sendo que 80% destes lixões estão também no Nordeste — o MS identificou que os estados com mais de 300 lixões são os que concentram mais casos de zika.

O MS sempre informou que o combate estava efetivamente nas mãos da população, que precisou fortalecer o uso de repelente, camisas de manga longa e calças compridas (em temperaturas de mais de 35° celsius na cidade do Recife, por exemplo) e recebia críticas constantes por manter água parada (cabe ressaltar, porém, que, para certos

estratos da população, água canalizada chega a alguns bairros apenas 2 vezes por semana, forçando as famílias a armazenarem água em todos os recipientes que conseguem).

Os mecanismos de cooperação global e partilha de recursos foram bastante fortalecidos, mas até quando o país, nona maior economia global, permanecerá na negligência de, enquanto não investir em saneamento, saúde e educação, ficar gastando bilhões para combater epidemias e dando suporte às vítimas? Em 2015, foi a zika, mas já havia sido a dengue, depois a chikungunya. Atualmente estas três, aliadas ao regresso da febre amarela, malária.

Várias foram as iniciativas e políticas públicas de saúde voltadas para essas crianças, quer tenham sido por ações do Estado ou da iniciativa privada. A política pública mostrou que é possível ir na direção do problema ocorrido numa situação que não foi possível prevenir, mas sem desamparar as vítimas, que precisam ser protegidas através da criação de estrutura para o acolhimento e tratamento, porque o desenvolvimento do zika vírus, trouxe a microcefalia, uma síndrome severa que requer muita atenção e habilidade.

Em 04/11/2019, finalmente o presidente Jair Bolsonaro assinou a Medida Provisória que beneficiou todas as crianças com microcefalia decorrente do vírus zika com uma pensão vitalícia no valor de um salário mínimo. Desde 2016, havia uma pressão popular, sobretudo das ONGs que acolhem as vítimas da síndrome congênita pelo zika vírus. Essa iniciativa é extremamente importante, pois de acordo com a Dra. Ana Cláudia Rodrigues (pesquisadora da UFPE, CNPQ e CAPES), que estuda os cuidados para a criança com microcefalia e com as mães e cuidadora, em seu artigo publicado na revista *Athropológicas* da Universidade Federal de Pernambuco, o perfil das mães é de jovens, do subúrbio, com baixa escolaridade e renda, que sofrerão um impacto na vida profissional e acadêmica, pois se dedicarão exclusivamente às crianças afetadas. Ela afirma que o peso social do zika recai sobre as mulheres. Essa pensão facilitará a vida dos responsáveis pelo cuidado com a criança.

Por fim, verifica-se que as pesquisas ainda são muito recentes e controversas para explicar o fenômeno e determinados aspectos da epidemia. Mães que contraíram o zika vírus nos três primeiros meses de gestação tiveram filhos com microcefalia, muitas outras não — os dados mostraram que, dentre as grávidas que contraíram zika, entre 6% e 12% em média tiveram os bebês com microcefalia, tendo ocorrido inclusive um caso de gêmeos em que um foi afetado e outro não, corroborando assim com a tese de que há fatores de susceptibilidade genética para a ocorrência da microcefalia. Assim, o tema não pode ser retirado da agenda. É um problema que preocupa muito em país tropical como o Brasil. É necessário investir-se cada vez mais em pesquisas (como a da tecnologia *Wolbachia*²¹) e vacina.

²¹ Consiste na liberação do *Aedes* com o microrganismo *Wolbachia* na natureza, reduzindo sua capacidade de transmissão de doenças.

FIGURAS

Figura 1 – Comparação entre a cabeça de uma criança com e outra sem a microcefalia



fonte: <https://images.google.com/>

Figura 2 – Figura ilustrativa de identificação de uma criança afetada pela microcefalia



fonte: <https://images.google.com/>

Figura 3 – Mulher com criança portadora da microcefalia numa rua periférica da cidade do Recife



fonte: <https://images.google.com/>

Figura 8 – Sete passos para uma comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública

Figura 1 – Sete passos para uma comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública

<p>Passo 1 – Avalie as necessidades da mídia, as limitações da mídia e a capacidade interna de relacionamento com a mídia</p>	<p>1.1 Avalie as necessidades da mídia 1.2 Avalie as limitações da mídia 1.3 Avalie a capacidade interna de relacionamento com a mídia</p>
<p>Passo 2 – Defina metas, planos e estratégias</p>	<p>2.1 Desenvolva metas e objetivos de comunicação com a mídia 2.2 Desenvolva um plano escrito de comunicação com a mídia 2.3 Desenvolva uma estratégia com parceiros e interessados</p>
<p>Passo 3 – Treine comunicadores</p>	<p>3.1 Treine a equipe da assessoria de comunicação 3.2 Treine um responsável pela informação pública 3.3 Treine um porta-voz oficial</p>
<p>Passo 4 – Prepare mensagens</p>	<p>4.1 Prepare listas de interessados e suas preocupações 4.2 Prepare mensagens claras e concisas 4.3 Prepare mensagens dirigidas</p>
<p>Passo 5 – Identifique veículos de comunicação e atividades de mídia</p>	<p>5.1 Identifique veículos de comunicação disponíveis 5.2 Identifique os veículos de comunicação mais eficazes 5.3 Identifique as atividades de mídia para as primeiras 24-72 horas</p>
<p>Passo 6 – Transmita as mensagens</p>	<p>6.1 Transmita mensagens claras e oportunas 6.2 Transmita mensagens para manter a visibilidade 6.3 Transmita as mensagens dirigidas</p>
<p>Passo 7 – Avalie as mensagens e o desempenho</p>	<p>7.1 Avalie a transmissão das mensagens e a cobertura da mídia 7.1 Avalie a transmissão das mensagens e a cobertura da mídia 7.2 Avalie e melhore o desempenho com base na retroalimentação 7.3 Avalie as respostas do público às mensagens</p>

Figura 9 – Stakeholders sugeridos pela OMS no manual de gestão de crises com a mídia

Quadro 15 – Exemplos de interessados durante surtos importantes de doenças

- autoridades governamentais e não-governamentais;
- a mídia;
- o público como um todo e aquele sob risco;
- vítimas e seus familiares;
- pessoal de resposta a emergências;
- autoridades e agências de saúde pública (municipais, estaduais, nacionais e internacionais);
- médicos, enfermeiros, paramédicos e outros integrantes das equipes de assistência à saúde;
- veterinários;
- pessoal dos bombeiros;
- pessoal da polícia e da segurança pública;
- pessoal de hospitais;
- funcionários de agências de saúde;
- familiares do pessoal de resposta a emergências, pessoal da polícia e da segurança pública, pessoal de hospitais e funcionários de agências de saúde;
- agências do governo (reguladoras e não-reguladoras) de todos os níveis;
- empregados de outras organizações de resposta;
- políticos/ membros do legislativo;
- membros de sindicatos e associações trabalhistas;
- profissionais do direito;
- empresas de terceirização;

continua

REFERÊNCIAS

- Araújo IS, Cardoso JM. Comunicação e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
- Aristóteles. Retórica. Trad. Manuel Alexandre Júnior, Paulo Farmhouse Alberto e Abel do Nascimento Pena. São Paulo: Folha de São Paulo, 2015. (Coleção Folha, grandes nomes do pensamento, 1)
- Barnes, Jonathan. Complete Works (Aristotle). Princeton University Press, Princeton, N.J. 1991.
- Cançado, Márcia. Manual de Semântica: noções básicas e exercícios. São Paulo: Contexto, 2012.
- Celina Turchi: “Pesquisa em saúde pública não é luxo, é uma questão de segurança nacional”. Disponível em: <https://www.anahp.com.br/noticias/noticias-do-mercado/celina-turchi-pesquisa-em-saude-publica-nao-e-luxo-e-uma-questao-de-seguranca-nacional/>. Acesso em 05/05/2019.
- Dayoub, Khazzoun Mirched. A Ordem das Ideias – Palavra, Imagem, Persuasão: A Retórica. Barueri, S.P.: Manole, 2004.
- Drauzio Varela: “Zica” – Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/?s=zika> – Acesso em 07/04/2019.
- . 2019. Série sobre o Zica Vírus em 5 episódios – Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=XmvmtbOut6Q>. Acesso em 30/03/2019.
- Duarte, Jorge. Comunicação Pública: estado, mercado, sociedade e interesse público, 3ª edição. Atlas.
- França E, Abreu D, Siqueira, M. Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa. 2004;0(5):1334-41.
- Fundação Oswaldo Cruz – Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/>. Acesso em 07/04/2019.
- Habermas, J. Mudança estrutural da esfera pública: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguesa. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.
- Hallahan, K.; Holtzhausen, D.; van Ruler, B.; Verčič, D. & Sriramesh, K. (2007) “Defining Strategic Communication”, International Journal of Strategic Communication, 1(1): 3–35.

Halliday, Tereza Lúcia. O que é retórica. São Paulo: Brasiliense, 1990. (Coleção primeiros passos)

Hansen, J.H. Como entender a saúde na comunicação? São Paulo: Paulus, 2004.

Heide, M., von Platen, S., Simonsson, C., & Falkheimer, J. (2018). Expanding the Scope of Strategic Communication: Towards a Holistic Understanding of Organizational Complexity. *International Journal of Strategic Communication*, 12(4), 452–468. <https://doi.org/10.1080/1553118X.2018.1456434>, accessed 08 March 2020).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em 09/04/2019.

Isaac Epstein. Comunicação e Saúde. *Comunicação & Sociedade*, v.22, n.35, p. 159-186, junho, 2001.

James E. Post, Lee E. Preston, e Sybille Sachs. *Redefining the corporation – “Stakeholder Management e Wealth Organizational”*. Stanford University Press, California. 2002 (20).

Jornal do Comércio: “Microcefalia associada ao vírus Zika assusta gestantes em todo país” <https://jconline.ne10.uol.com.br/canal/cidades/saude/noticia/2015/12/30/microcefalia-associada-ao-virus-zika-assusta-gestantes-em-todo-pais-214714.php%20E2%80%9393%20acesso%20em%2009/04/2019>. Acesso em 20/04/2019.

Jovchelovitch, S. *Representações sociais e esfera pública: a construção simbólica dos espaços públicos no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 2000.

Kitagawa, BY. *Influenza A/H1N1, 2009: características da comunicação social durante a epidemia no Brasil, 2009 e 2010 [dissertação de mestrado em saúde coletiva]*. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 2011. *RECIIS – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*. 2016 out.-dez.; 10(4) | [www.reciis.icict.fiocruz.br] e-ISSN 1981-6278

Kunsch, Margarida Maria Krohling: *Planejamento de relações públicas na comunicação integrada*. São Paulo: Summus, 2008.

Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira J JV. *O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa*. Caxias do Sul: EDUCS; 2000.

Lima, Marcos Aurélio de. *A retórica em Aristóteles: da orientação das paixões ao aprimoramento da eupraxia* / Marcos Aurélio de Lima. – Natal: IFRN, 2011. 140p.: il.

Macagno, F. and Rossi, M. (2019). Metaphors and problematic understanding in chronic care communication. *Journal of Pragmatics* 151, [online] pp.103-106. Available at: <http://www.elsevier.com/locate/pragma> [Accessed 7 Feb. 2020].

McKee, N., Bertrand, J. T., & Becker, B. L. (2004). *Strategic communication in the HIV, AIDS epidemic*. New Delhi: SAGE Publ.

Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações – CNPq – Disponível em: <http://www.cnpq.br/>. Acesso em 22/04/2019.

Ministério da Saúde – Campanha de Combate ao Mosquito *Aedes aegypti*. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/campanhas/44683-mosquito>. Acesso em 03/06/2019.

---. 2007. Ministério da Saúde. Conselhos Nacionais de Saúde. *Relatórios das oficinas de Comunicação*. Brasília; 2007.

---. 2019. Cartilha de combate ao mosquito. Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/janeiro/23/Cartilha-semsangria.pdf>. Acesso 04/05/2019.

---. Microcefalia: causas, sintomas, tratamento e prevenção. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/microcefalia>. Acesso em 30/04/2019.

---. Secretaria de vigilância em Saúde – Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis (Devit). Disponível em: Acesso em 02/05/2019.

Ministério Público Federal: “MPF/PE realiza audiência pública para debater combate ao zika vírus”. Disponível em: <https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/agenda/mpfpe-realiza-audiencia-publica-para-debater-combate-ao-zika-virus-recifepe-10022017/>. Acesso em 09/04/2019.

Obras Completas – Retórica de Aristóteles. Editor: INCM – Imprensa Nacional Casa da Moeda. Edição ou reimpressão: abril de 2005.

Organização Mundial de Saúde: Comunicação eficaz com a mídia durante emergências de saúde pública. Título original: *Effective Media Communication during Public Health Emergencies: a WHO Handbook*. © 2007 World Health Organization. Edição em inglês. © 2009 Ministério da Saúde. Edição em português. Versão impressa.

Paul, Christopher. *Strategic communication: origins, concepts, and current debates*, (2005). *MIT Sloan Management Review*, 46 (3): 83-89.

Phillips, R. A. (2004). Some key questions about stakeholder theory. *Ivey Business Journal*.

Prefeitura da Cidade do Recife – Secretaria de Saúde. Disponível em: <http://www2.recife.pe.gov.br/pagina/secretaria-de-saude>. Acesso em 22/05/2019.

Queiroz, A., 2019. Número de gestantes com zika vírus tem redução média de 97% - Metro - Diário Do Nordeste. [online] Diário do Nordeste. Disponível em: <<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/editorias/metro/numero-de-gestantes-com-zika-virus-tem-reducao-media-de-97-1.2192769>> [Accessado 27 Fevereiro 2020].

Raio X da Saúde no Brasil – Dr. Draúzio Varela. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/videos/palestras/raio-x-saude-no-brasil/>. Acesso em 17/09/2019.

Reboul, Olivier. Introdução à Retórica. Tradução de Ivone Castilho Benedetti. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

Rede Globo: “Médicos americanos avaliam casos de microcefalia em Pernambuco” – Disponível em: <http://g1.globo.com/pernambuco/videos/v/medicos-americanos-avaliam-casos-de-microcefalia-em-pernambuco/4649014/>. Acesso em 06/04/2019.

Reynolds B, Seeger, W. Crisis and emergency risk communication as an integrative model. 2005 Jan-Feb [cited 2016 Nov 07]; 10(1): p.43-55, 2005. Disponível em: 10.10010730571

Rangel SML. Dengue: educação, comunicação e mobilização na perspectiva do controle – propostas inovadoras. Comunicação Saúde Educação 2008; 12(25): 433-41.

---, 2003. Epidemia e mídia: sentidos construídos em narrativas jornalísticas. Saúde e Soc [Internet]. 2003 [citado 2016 nov. 07];12(2):5-17. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/7094>

Ruão, T.; Lopes, L.; Marinho. S. & Fernandes, L. (2012) “Media Relations in Health Communication: the sources of information in cancer newspaper articles in Portugal”, ECREA Conference – European Communication Research and Education Association, University of Istanbul, 24-27 October.

Santa Casa de Misericórdia. Disponível em: <http://www.santacasarecife.org.br/>. Acesso em 18/09/2019.

Saravia, Enrique & Ferrarezi, Elisabete. (2006). Políticas Públicas: coletânea Vol. 1.

Schagrín, M. and Rescher, N. (2019). Fallacy | logic. [online] Encyclopedia Britannica. Available at: <https://www.britannica.com/topic/fallacy> [Accessed 24 Feb. 2020].

Schultz, DE., Tannenbaum, SI. & Lauterborn, RF. (1994) *The new marketing paradigm. Integrated marketing communications*, Chicago: NTC Business Books.

Secretaria de vigilância em Saúde – Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis (Devit). Cláudio Maierovitch, em entrevista televisiva. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ddU9ZgNAQPY>. Acesso em 26/05/2019.

Seeger MW, Sellnow T, Ulmer, RL. *Crisis communication and the public health*. New York: Hampton Press; 2008.

Semino, E. *Metaphor, cancer and the end of life: a corpus-based study*. Routledge/Taylor & Francis Group. NY, 2018.

Silva, A. C. R. da, Matos, S. S. de, & Quadros, M. T. de. (2017, September 1). *Economia Política do Zika: Realçando relações entre Estado e cidadão*. *Revista Antropológicas*, 28(21), 223–246. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revista-anthropologicas/article/view/231440>. Acesso em 23/12/2019.

Sugg C. *Coming of age: communication's role in powering global health*. London: BBC Media Action; 2016 (<http://downloads.bbc.co.uk/mediaaction/policybriefing/role-of-communication-in-global-health-report.pdf>, accessed 09 March 2020).

Tecmundo: Brasil é o terceiro país com mais usuários no Facebook. <https://www.tecmundo.com.br/redes-sociais/139130-brasil-terceiro-pais-usuarios-facebook.htm>. Acesso em 05/02/2020.

Teixeira, J. A. Carvalho. *Comunicação e cuidados de saúde. Desafios para a psicologia da saúde*. (1996).

Time: “Celina Turchi”. Disponível em: <http://time.com/collection/2017-time-100/4742680/celina-turchi/>. Acesso em 08/04/2019.

Torquato, Gaudêncio. *Tratado de comunicação organizacional e política*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

UFPE – Universidade Federal de Pernambuco – Disponível em: <https://www.ufpe.br/>. Acesso em 10/04/2019.

Villela EFM, Natal D. *Encefalite no litoral paulista: a emergência da epidemia e a reação da mídia impressa*. *Saúde Soc [Internet]*. 2009 [citado 2016 nov. 07];18(4): Saúde e Soc. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29500/31360>

Vídeo Presidente do Brasil Dilma Rousseff (2011-2016) Zika Virus. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=PnFkXhAZCvA>. Acesso em 24/05/2019.

Vídeo Ministro da saúde Marcelo Castro (outubro 2015 à abril 2016). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=yc5ind--BCk>. Acesso em 24/05/2019.

Walton, Douglas N. *Appeal to Pity: Argumentum Ad Misericordiam*. SUNY Series in Logic and Language. State University of New York Press, 1997.

---. 1996. Practical reasoning and the structure of fear appeal arguments. *Philosophy and Rhetoric*.

---. 2000. *Scare tactics: Arguments that appeal to fear and threats*. Boston: Kluwer Academic Publishers.

Witte, Kim. *Putting the fear back into fear appeals: The Extended Parallel Process Model*. Communication Monographs, 1992.

Wang, Y. (2015). *Incorporating Social Media in Public Relations: A Synthesis of Social Media Related Public Relations Research*. *Public Relations Journal*, 9 (2007).

WHO – World Health Organization. *Outbreak communication: best practices for communicating with the public during an outbreak* [Internet]. Singapura; 2004 [cited 2016 nov.07]. Disponível em: http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_32web.pdf

---. *Emergency Reform Workshop report: emergency risk communication*. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://www.who.int/publications-detail/communicating-risk-in-public-health-emergencies>, accessed 08 March 2020).