



Universidade de Brasília

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE AUDIOVISUAIS E PUBLICIDADE**

Ivett Herrera Villarreal

**A PUBLICIDADE E A PROPAGANDA NAS POLÍTICAS
PÚBLICAS: UMA ANÁLISE DIANTE DO TRATAMENTO DA
POLIOMIELITE NO BRASIL.**

**Distrito Federal
2017**

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE AUDIOVISUAIS E PUBLICIDADE

Ivett Herrera Villarreal

**A PUBLICIDADE E A PROPAGANDA NAS POLÍTICAS
PÚBLICAS: UMA ANÁLISE DIANTE DO TRATAMENTO DA
POLIOMIELITE NO BRASIL.**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à banca examinadora da Universidade de Brasília (UnB), para a obtenção de grau em bacharel em Comunicação Social, especialização Publicidade e Propaganda, sob a orientação do Professor Edmundo Brandão.

Distrito Federal

2017

SUMÁRIO

RESUMO	4
AGRADECIMENTOS.....	5
JUSTIFICATIVA.....	6
INTRODUÇÃO	8
1.1- Tema:	8
1.2- Problema de Pesquisa:.....	9
1.3- Objetivo Geral:	9
1.4 - Objetivos específicos:.....	9
1.5- Síntese da metodologia:	10
1.6- Estrutura	10
METODOLOGIA E MÉTODO DE PESQUISA	11
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
1.1 - Sínteses Históricas das políticas públicas de saúde	15
1.2 - Políticas Públicas de Saúde	15
1.3- Propaganda do estado para a sociedade.....	17
APROFUNDAMENTO DO TEMA	20
1.1- Paralisia Infantil.....	21
1.2- Comunicações para as campanhas de vacinação contra a poliomielite antes do Zé gotinha	24
1.4- Criação do Zé Gotinha – do início à atualidade.	27
1.4.1 A primeira campanha do Zé Gotinha no Brasil.....	30
1.4.2 O Zé Gotinha de 1989 à 2016, uma história modernizante.	32
RESULTADOS, ANÁLISES E DISCUSSÃO	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS	42

RESUMO

Este trabalho pretende a partir de um estudo exploratório, histórico e descritivo refletir sobre a publicidade e propaganda em políticas públicas especializadas na divulgação de informações e processos de vacinação da poliomielite no Brasil. O objetivo geral foi verificar qual a contribuição da campanha de propaganda do Zé Gotinha para a erradicação da poliomielite no Brasil, passando pelo seu lançamento e divulgação, em 1986, até a campanha de 2016. Para tal propósito, foi necessário analisar a importância das campanhas de propaganda para erradicação da poliomielite no nosso país, analisar como eram as campanhas de erradicação da poliomielite no Brasil, em termos de resultados, antes da campanha do Zé Gotinha, analisar a campanha do Zé Gotinha, desde sua criação, lançamento e divulgação, verificar o desempenho histórico da mesma, desde sua implementação e divulgação, ao longo dos últimos 30 anos e analisar seus resultados.

Apesar de não dispormos de estatísticas disponíveis e públicas para saber a influência real do personagem Zé Gotinha no processo de erradicação da poliomielite no Brasil, entendemos que conseguimos informações para afirmar que sua chegada ao processo nacional de imunização revolucionou a adesão à vacina. E a adesão à vacina por parte da população foi a causa principal do sucesso da vacinação em massa que veio a produzir a erradicação da doença. Como exposto, sua forte presença em meio às ações do Programa Nacional de Imunizações demonstram o reconhecimento das autoridades de saúde brasileiras quanto à sua importância no processo de mobilização de massas.

Palavras chave: Comunicação; Propaganda; Campanha; Erradicação; Poliomielite; Brasil; Políticas públicas.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à dona Adelaida, minha mãe querida que tanto me ensinou, ao meu pai Júlio César e minha irmã pelos valores humanos, de justiça e perseverança que me transmitiram; e ao meu filho Arthur, pela paciência e compreensão.

Agradeço aos meus amigos pela insistência e apoio para eu continuar na minha luta.

À agencia Calia por estes meses de aprendizado que me foram tão uteis.

Ao meu professor e orientador Edmundo Brandão Dantas, pela atenção, dedicação, compromisso e paciência.

E por fim, agradeço a toda Universidade de Brasília pelo apoio na minha formação acadêmica.

JUSTIFICATIVA

O presente trabalho é um aprofundamento sobre a publicidade e a propaganda no Brasil diante das políticas públicas em saúde. Como venho de Cuba¹, um país aonde o governo gerencia toda a publicidade e forma de comunicação social, pude no Brasil obter experiência em agência privada de publicidade que fornece serviço ao estado, ou seja, para o Ministério da Saúde brasileiro.

Passei quase um ano estagiando na ‘Calia Comunicação’², uma das principais agências de publicidade vinculadas ao governo federal nos últimos tempos. Desde que lá estive, percebi como é a dinâmica de uma agência e seus agentes internos, entretanto, mais que isso, eu participei ativamente do planejamento da campanha para a erradicação da Poliomielite no Brasil, da tradicional campanha do ‘Zé Gotinha’.

Vale considerar que analisar e principalmente compreender a magnitude de uma política pública em saúde no Brasil, tal qual a da vacinação contra a poliomielite, faz parte fundamental do trabalho em planejamento em comunicação. É impossível publicitar uma campanha pela erradicação de uma doença sem entender seu objetivo fundamental e o que está por trás daquela missão comunicacional.

Ressalto que o meu trabalho enquanto planejamento da agência ‘Calia’ era auxiliar em toda a dinâmica planejada, desde o processo de criação, ao contato com o cliente via “briefing³”, assim como acatar os direcionamentos de mídia para a qual é publicada a campanha. E no meu colo, por assim expressar, me foi dada a graça de participar em algumas colaborações para o plano de comunicação especialmente da campanha do ‘Zé Gotinha’ do ano de 2016. Isto me facilitou compreender a dimensão de uma campanha governamental de tamanha relevância como a da erradicação da poliomielite no Brasil.

Com isso, ao concluir o meu curso em Comunicação Social, com habilitação em Publicidade e Propaganda pela Universidade de Brasília (UnB), conciliei minha

¹ Oficialmente República de Cuba, é um país insular localizado no mar das Caraíbas, na América Central. Atualmente é uma república socialista, organizada segundo o modelo marxista-leninista (partido único, sem eleições diretas para cargos executivos).

² Em 1996, foi fundada a Calia Comunicação. Hoje, a Calia é formada por um grupo de profissionais que oferecem soluções integradas de comunicação. Em Brasília, tem em sua carteira de clientes inúmeros setores governamentais que terceirizam o serviço publicitário. Sítio na web: <http://www.calia.com.br>

³ Ato de dar informações e instruções concisas e objetivas sobre missão ou tarefa a ser executada.

experiência prática na agência com a vontade de pesquisar o tema políticas públicas para a saúde e a publicidade e propaganda.

É preciso levar em conta que o trabalho aqui desenvolvido tem como foco verificar qual a real contribuição da campanha de propaganda do Zé Gotinha para a erradicação da poliomielite no Brasil, desde seu lançamento e divulgação, em 1986. Entretanto, o objetivo geral dessa matéria em nada impossibilita a minha reflexão e compreensão das políticas públicas em saúde aplicadas no Brasil, país que me acolheu durante mais de nove anos.

Para além, o estudo e pesquisa em comunicação e saúde é hoje crucial para a formação do comunicador. Existe na própria Universidade de Brasília um núcleo fundamentado em saúde e comunicação, orientado pelo Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde (ECOS). Vinculado ao Departamento de Saúde Coletiva (DSC) da FS/UnB, e guiado atualmente pela professora especialista Ana Valéria Machado Mendonça, penso o quanto é agregadora esta pesquisa ao universo da pesquisa acadêmica. Pois é complementar, não apenas entre departamentos institucionais, mas principalmente entre saberes.

De tal modo, pretende-se aqui contribuir para o universo acadêmico como um todo. Desde o nível local, ao nível internacional. Sendo os dados analisados aqueles referenciados pelo ministério da saúde brasileiro e por demais pesquisadores do meio, busco minimamente em um trabalho final de graduação, referenciar perspectivas próprias e não apenas consolidar o que já está estabelecido, pois há fundamentalmente as informações aprofundadas pelas minhas experiências laborais durante um ano de agência e de acompanhamento interno da campanha contra a poliomielite no Brasil.

INTRODUÇÃO

As políticas públicas são fundamentais para o desenvolvimento de um Estado. Elas compreendem ações que buscam assegurar direitos de cidadania. No Brasil, elas correspondem a direitos assegurados constitucionalmente e se afirmam graças ao reconhecimento por parte da sociedade e pelos poderes públicos.

O Ministério da Saúde desenvolve políticas públicas de saúde para dar assistência e atenção gratuita à população, e nos últimos tempos, têm sido de grande importância para os cidadãos de todo o país.

A poliomielite, por exemplo, é uma doença infecciosa que quando ataca as crianças pode causar paralisia e até a morte. A única forma eficiente de controlar tal doença é manter a maior taxa possível de vacinação na comunidade. Através das políticas públicas de campanha de vacinação é feito um controle da doença de forma intensiva. A meta é vacinar um determinado número de pessoas em curto espaço de tempo. Quanto mais rapidamente a meta for atingida, mais eficaz será a campanha.

Devido à magnitude da campanha de vacinação, as ações de comunicação social são consideradas importantes para atender as demandas dos educadores, dos profissionais de saúde, da população e da sociedade civil, da imprensa e publicidade.

A propaganda de políticas públicas oferece uma série de meios que ajudam a fazer com que a mensagem seja compreendida por uma fração maior da sociedade, gerando assim a ação desejada. A propaganda bem sucedida gera uma correta compreensão dos programas de políticas públicas e daí decorre a importância de fazer com que a mensagem seja entendida por todos.

O Zé Gotinha é um personagem que foi criado em 1986 para a propaganda da política pública de campanha de vacinação contra a paralisia infantil. Seu objetivo principal é fazer as campanhas de vacinação ficarem mais atrativas para as crianças.

Nesse sentido, o presente estudo se propõe analisar e estudar as campanhas de propaganda sobre a erradicação da poliomielite no Brasil, além de verificar, em termos de resultados o antes e depois da campanha do Zé Gotinha, com o fim de avaliar sua real contribuição para a erradicação da paralisia infantil no país.

1.1- Tema:

O tema do presente trabalho é a propaganda de políticas públicas de saúde para a erradicação da poliomielite no Brasil.

1.2- Problema de Pesquisa:

O Ministério da Saúde organiza e elabora políticas públicas de Saúde para a erradicação da paralisia infantil no Brasil. A figura do Zé Gotinha tem sido usada como estratégia de comunicação desde 1986, quando o personagem foi apresentado à sociedade.

Diante do exposto, chegou-se à seguinte questão de pesquisa:

Desde seu lançamento e divulgação, em 1986, qual a real contribuição da campanha de propaganda do Zé Gotinha para a erradicação da poliomielite no Brasil?

1.3- Objetivo Geral:

O objetivo geral desta pesquisa é verificar qual a contribuição da campanha de propaganda do Zé Gotinha para a erradicação da poliomielite no Brasil, passando pelo seu lançamento e divulgação, em 1986, até a campanha de 2016.

1.4 - Objetivos específicos:

- Analisar a importância das campanhas de propaganda para erradicação da poliomielite no Brasil.
- Analisar como eram as campanhas de erradicação da poliomielite no Brasil, em termos de resultados, antes da campanha do Zé Gotinha.
- Analisar a campanha do Zé Gotinha, desde sua criação, lançamento e divulgação.
- Verificar o desempenho histórico da campanha do Zé Gotinha desde sua implementação e divulgação, ao longo dos últimos 30 anos (1986-2016).
- Analisar os resultados da campanha do Zé Gotinha no espaço de 30 anos (1986-2016).

1.5- Síntese da metodologia:

Esta pesquisa é de cunho exploratório e descritivo. Como método de obtenção de informação foi utilizada a pesquisa bibliográfica e documental, além do estudo e análise da campanha do Zé Gotinha de Políticas Públicas de Saúde do Ministério da Saúde.

1.6- Estrutura

Após esta rápida introdução, o capítulo 2 apresenta a metodologia utilizada para o desenvolvimento do trabalho, o Capítulo 3 apresenta uma revisão do conceito e formulação de Políticas Públicas, uma breve história sobre as políticas Públicas de saúde. No Capítulo 4 mostra-se um aprofundamento do tema a ser desenvolvido neste trabalho. No Capítulo 5 são apresentados os resultados da pesquisa, com os devidos comentários. No Capítulo 6 apresentam-se as conclusões e recomendações obtidas a partir do trabalho realizado. Por fim, colocam-se as Referências Bibliográficas.

METODOLOGIA E MÉTODO DE PESQUISA

Para a realização desta monografia foram necessários seis anos de estudo em comunicação social com habilitação em propaganda e publicidade pela Universidade de Brasília (UnB) e 11 meses de estágio na agência de comunicação Calia, que atende a parte publicitária dos clientes Ministério da Saúde, Terracap e Ministério do Esporte.

Logo depois de delimitar o tema e o problema de pesquisa foi realizada uma pesquisa bibliográfica durante um semestre de preparação e leituras específicas sobre políticas públicas de modo geral, assim como, sobre o funcionamento e historia de políticas públicas de saúde.

Também foram realizadas leituras detalhadas em comunicação na área da saúde, utilizando, sobretudo, as obras de renomados autores, dentre os quais destacamos Luiz Martins da Silva, professor da faculdade de Comunicação da Universidade de Brasília.

Da mesma forma foram consultados vários livros, artigos científicos, pesquisas na Internet e em bibliotecas físicas e virtuais conforme consta na Bibliografia ao final.

O material pesquisado permitiu a realização da fundamentação teórica e aprofundamento do tema, assim como algumas das campanhas contra a Poliomielite veiculadas pelo Ministério da Saúde, permitindo responder o nosso problema de pesquisa.

A pesquisa bibliográfica, segundo Marconi e Lakatos (1987), é uma pesquisa realizada através do levantamento, seleção e documentação de toda bibliografia já publicada sobre o assunto que está sendo pesquisado. O objetivo é colocar o pesquisador em contato direto com todo o material escrito sobre o tema, já sejam em revistas, livros, sites, monografias, teses, dissertações etc. Na primeira fase do trabalho foi utilizado esse método com o fim de selecionar toda a bibliografia para utilizar na pesquisa.

O trabalho também é uma pesquisa descritiva, cujo método, segundo Antônio Carlos Gil (1999), tem o propósito de descrever em detalhes situações, processos ou experiências, podendo estabelecer conexões entre as variáveis. Isto é, o pesquisador terá acumulado, ao final da pesquisa, um amplo número de informações relacionadas ao assunto que está sendo pesquisado. Este tipo de pesquisa tem como característica a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

De acordo com Andrade (2002) este método de pesquisa possibilita que o autor se preocupe em observar os fatos, os analise, registre, classifique e interprete, mas sem manipulá-los. Ou seja, podemos estudar os fenômenos do mundo, mas não podemos interferir neles.

Martins (1994), afirma, que a pesquisa descritiva “tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno, bem como o estabelecimento de relações entre variáveis e fatos.” O que pode ser observado claramente nesta monografia ao deparamos com as análises das campanhas feitas para o Ministério da Saúde para a erradicação da poliomielite no Brasil. Foram feitas análises das mais detalhadas possíveis, descrevendo a propaganda e seu objetivo final, fundamentadas em informações obtidas de diversas fontes secundárias. O objetivo central de tais análises foi avaliar a real contribuição da campanha de propaganda do Zé Gotinha para a erradicação da paralisia infantil no Brasil, desde seu lançamento e divulgação, em 1986.

Sob outro aspecto, o trabalho também pode ser classificado como sendo uma pesquisa de cunho exploratório, já que se enquadra nas definições propostas por Mattar (1996), que defende que esse tipo de pesquisa favorece o pesquisador proporcionando-lhe maior conhecimento sobre o problema ou tema pesquisado.

Segundo o autor, esse tipo de pesquisa é utilizado quando, por exemplo, se possui escasso conhecimento, ou mesmo nenhum, sobre o assunto em questão. Portanto, seria necessário o pesquisador conhecer de forma vasta o assunto para então conseguir estabelecer melhor o problema de pesquisa, por meio de elaboração de questões e criação de hipóteses explicativas.

Mattar (1996) também justifica que, nas premissas da pesquisa, o autor não possui conhecimento e informações suficientes que o permitam formular questões e/ou levantar hipóteses. Segundo ele, “uma hipótese é uma afirmação que especifica como duas variáveis devem estar relacionadas”. A pesquisa exploratória tem caráter “útil e necessário”, mesmo quando o pesquisador dispõe de algum conhecimento sobre o tema.

Limeira (2008) também defende essa ideia e adiciona:

A pesquisa exploratória visa aprofundar a compreensão do problema gerencial e possibilitar a formulação de hipóteses a serem testadas em estudos quantitativos posteriores. É uma

pesquisa qualitativa, não estruturada, baseada em pequenas amostras, que procura explorar alternativas de solução, descobrir fatores importantes, buscar oportunidades. Assim, os dados obtidos não podem ser quantificados, projetadas para o futuro, muito menos generalizados para o universo, uma vez que a amostra não é representativa da população estudada. (LIMEIRA, 2008, p. 37).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Enrique Saraiva (2007) o Estado, originalmente, tinha como principal função a segurança pública e a defesa em casos de ataques inimigos. Logo veio a expansão da democracia e trouxe múltiplas mudanças. Hoje a responsabilidade do Estado é proporcionar bem estar à sociedade e zelar para que esta se torne umas das suas principais funções. Para tal objetivo é necessário desenvolver ações e programas para atuar em diferentes áreas como saúde e educação. Para isso o governo utiliza o que se denominou de “políticas públicas”.

As políticas públicas brasileiras têm como objetivo visar e assegurar os direitos de cidadania de cada indivíduo de forma disseminada ou específica tanto nas áreas da saúde, cultura, economia e educação. São realizadas através de conjuntos de atividades, programas e ações que são desenvolvidas direta ou indiretamente pelo Estado, podendo ter a participação de entes públicos ou privados. Elas correspondem aos direitos assegurados aos cidadãos na Constituição brasileira e pode se afirmar pelo reconhecimento por parte dos poderes públicos e/ou pela sociedade como novos direitos das pessoas (TEIXEIRA, 2002).

A História das políticas públicas brasileiras se confunde com a própria história do Brasil. A abordagem histórica das políticas públicas foi objeto de estudo de Gilberto Hochman em artigo na Revista Brasileira de Ciências Sociais (vol.22 - n.64 – 2007) que nos diz:

No Brasil, os estudos de políticas públicas em perspectiva histórica obtiveram amplo acolhimento multidisciplinar e grande audiência. Os embates travados com o behaviorismo e as perspectivas não-históricas de análise, tão cruciais para a "virada histórica" no mundo anglo-saxão, não foram muito influentes nas ciências sociais brasileiras. Desse modo, os campos da ciência política, da economia, da história e da sociologia produziram importantes estudos sobre as origens, o desenvolvimento, as continuidades e as mudanças de políticas públicas específicas, em particular no período republicano. A gênese e o desenvolvimento das políticas sociais de proteção ao trabalhador e das políticas econômicas voltadas para a industrialização foram temas privilegiados nas análises históricas das políticas estatais. (HOCHMAN, 2007)

Assim, ao nos defrontamos com tão ampla perspectiva de estudos, decidiu-se concentrar o esforço de uma parte da pesquisa na "história das políticas públicas de saúde", conforme desenvolvido a seguir.

1.1 - Sínteses Históricas das políticas públicas de saúde

A Constituição Federal da República Federativa Brasileira de 1988 e o Projeto da Reforma Sanitária formam parte dos primeiros símbolos regulatórios da construção de saúde pública brasileira e foram responsáveis também pela idealização e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS)⁴ e graças a ele, o acesso à saúde se tornou absoluto para todos os cidadãos. Em 1990, com base na Constituição Federal, foi criado o SUS, encarregado de organizar as ações do Ministério da Saúde, sendo este um símbolo importante para a sociedade, valorizando a saúde como de grande relevância pública.

O SUS incorpora os princípios defendidos pela reforma sanitária. Ele nasce como um sistema público, com o fim de atender toda a população brasileira e é financiado através dos impostos pagos por ela (REIS; ARAÚJO e CECÍLIO, 2012).

Segundo Nelson Rodrigues dos Santos (2005), militante histórico do Movimento Sanitário brasileiro. “O SUS transformou-se no maior projeto público de inclusão social em menos de duas décadas: 110 milhões de pessoas atendidas por agentes comunitários de saúde em 95% dos municípios e 87 milhões atendidos por 27 mil equipes de saúde de família.”

No próximo tópico vamos abordar especificamente as Políticas Públicas voltadas para a saúde.

1.2 - Políticas Públicas de Saúde

⁴ O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Amparado por um conceito ampliado de saúde, o SUS foi criado em 1988, pela Constituição Federal Brasileira, para ser o sistema de saúde dos mais de 180 milhões de brasileiros. (<http://portalsaude.saude.gov.br>)

A Constituição Federal da República Federativa Brasileira de 1988 expressa que todos os cidadãos têm direito à saúde e para a correta efetivação deste direito são criadas diversas políticas públicas de saúde. Para um correto cumprimento das mesmas são necessárias as aplicações de institutos que as fiscalizem.

O Ministério da Saúde constitui uma peça importante desta fiscalização, ele é responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas.

Políticas Públicas em saúde são, portanto, as ações e exercícios por parte do governo executadas diretamente pelo aparato estatal e aquelas relacionadas à regulação de atividades realizadas por agentes econômicos. Elas correspondem a todas as ações de governo que instituem, organizam e regulam as funções públicas do Estado para a construção setorial. Elas caracterizam uma agenda bastante ampla de temas que não só expressam a dimensão dos problemas que exigem solução política, senão também as exigências da sociedade (LEVCOVITZ, 2001).

A seguir será mostrada uma lista de algumas políticas públicas significativas, as quais foram extraídas do próprio site oficial do Ministério da Saúde.

- **Programa de Vacinações:** Considerado um dos maiores programas gratuitos do mundo, ele cobre a maior parte das crianças brasileiras e está se tornando cada vez mais completo.
- **Programa de Tratamento da Aids:** Considerada também como referência mundial com a distribuição gratuita de antivirais e tem ajudado a mudar o panorama da doença.
- **Farmácia Popular:** Programa criado pelo ministério para ampliar o acesso da população a medicamentos essenciais, vendidos a preços mais baixos que os praticados no mercado. São medicamentos contra diabetes e hipertensão, entre outros.
- **Doação de Órgãos:** Conscientizar a população sobre a importância da doação de órgãos é uma das ações do Ministério da Saúde. Participe desta mobilização e ajude pessoas que aguardam uma nobre atitude de doação para sobreviver.
- **SAMU:** Presta socorro à população em casos de urgência é a finalidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência, do Ministério da Saúde. O socorro é feito após chamada para o telefone 192. A ligação é gratuita.

Para a presente Monografia, após esta rápida introdução sobre políticas públicas de saúde, interessa a parte relativa à sua divulgação, como elas chegam ao público-alvo,

à população a que se destinam. Essa divulgação das Políticas Públicas, seja na área de saúde ou qualquer outra, se faz pela propaganda. Apesar da redundância, é a propaganda que torna de domínio público as políticas públicas.

A propaganda tem como função informar ao público alvo a existência de um serviço e motivá-lo a fazer seu uso. Se ela for corretamente orientada pelo *marketing*, terá chances maiores de atingir o alvo desejado (CORRÊA, 1986). Por isso a importância de uma propaganda ser “bem sucedida” para informar toda a população sobre as políticas públicas de saúde, que foram criadas em função do benefício da sociedade.

1.3- Propaganda do estado para a sociedade

Segundo Luiz Martins da Silva, no livro “Publicidade, Mobilização E Advocacy” (2009), os estados têm se tornado cada vez mais, grandes portadores de publicidade e propaganda, depois da chegada dos meios de comunicação. Eles têm se convertido inclusive em rivais da economia do mercado como um dos maiores anunciantes. Exemplo disso é o Ministério da Saúde do Brasil, que, durante as últimas décadas, esteve entre os maiores investidores em propaganda no país.

Para entender melhor, Silva (2009), sugere a compreensão da relação Estado, propaganda e Sociedade. Tal relação varia muito de país para país, e de regime para regime. Ele explica que a propaganda é uma “condição estruturante das democracias”, pelo que podemos afirmar que não existe democracia sem propaganda e publicidade, isto é, a publicidade e a propaganda são uma rotina cotidiana do Estado e da Sociedade democráticos. (SILVA, 2009, p 23).

No mesmo livro, Silva explica que, mesmo as ditaduras, totalitarismos e regimes de dominações diversas, igualmente não sobrevivem sem propaganda, mas nesses casos seria necessário identificar Estado a Governo e publicidade e propaganda. Exemplo disso seriam os regimes fascistas, nazistas, stalinista, franquista, maoísta, peronista, getulista e militaristas. (SILVA, 2009, p 23)

Luiz Martins também acrescenta:

No Brasil democrático, marco importantíssimo da separação entre Estado e Governo, no que se refere ao uso da publicidade, esta inscrito na Constituição Federal em vigor. Numa orientação

que emanou da Assembleia Nacional Constituinte de 1987, ficou proibida a publicidade de autoridades governamentais e funcionários públicos com dinheiro público, o que equivale entender: pessoas físicas ou jurídicas, não podem fazer autopromoção com recursos oriundos do Tesouro. (SILVA, 2009, p 24)

A partir das décadas de 1980 e 1990, a representação Estado-anunciante-cliente das agências de propaganda se solidifica no Brasil com a intenção de dar suporte aos programas de governo e execução de políticas públicas. Isto ocorre através da contratação de serviços de propaganda e publicidade. Desde então, a comunicação social passou a constar abertamente como “rubrica orçamentária” e organização dos gastos, onde cada órgão público deve informar primeiramente as despesas que seu plano anual de comunicação precisará antes de exercer a contratação das agências de propaganda. A cada governo que passa, novos decretos e portarias são realizados com o objetivo de regulamentar a atividade da publicidade oficial ou publicidade de governo. Cada vez mais são feitas consideráveis exigências por parte dos órgãos públicos para a contratação das agencias para a sua pré-qualificação e participação nas licitações publicas. (SILVA, 2009, p 25)

Modernamente, Estados, governos, partidos, empresas estatais e outras organizações de caráter publico, estão entre os maiores clientes das agencias de publicidade. Com relação ao Estado, pode-se afirmar que a veiculação de apelos publicitários pode ser dividida em três grandes modalidades: 1- O Estado se dirige à sociedade para prestar contas do que faz com dinheiro publico; 2- O Estado se dirige á sociedade para cultuar valores (históricos, cívicos e patrimoniais); 3- O Estado se dirige à sociedade para arregimentar adesões dos cidadãos no combate aos problemas públicos. (SILVA, 2009, p 26)

Neste estudo, foi tomado como exemplo de política pública de saúde, o programa de vacinações. Especificamente o programa de vacinação contra poliomielite. Nossa área de trabalho mais pontual é o que tem sido feito para a divulgação de tal programa. A partir deste ponto, serão estudadas e analisadas as campanhas de

erradicação da poliomielite no Brasil, em termos de resultados, antes e depois da campanha do Zé Gotinha.

APROFUNDAMENTO DO TEMA

Neste capítulo o tema da pesquisa será aprofundado detalhadamente. Serão comentados e mencionados os resultados esperados, baseados nas teorias e outras propostas encontradas na literatura e demais fontes que oferecem sustentação conceitual e operacional ao tema pesquisado. Antes de aprofundar no tema propriamente dito, será feita uma breve recapitulação da história das propagandas de saúde pública.

Segundo Luiz Martins da Silva, no livro “Publicidade, Mobilização E Advocacy” (2009), no Brasil-Colônia aconteceram os primeiros indícios de publicidade no país. Em 1808, a família real decidiu pela fuga para o Brasil e a Imprensa Régia⁵ foi levada junto. Esta providência foi o que possibilitou a circulação do primeiro jornal impresso no Brasil, a Gazeta do Rio de Janeiro⁶. O referido jornal existe até os dias de hoje na forma do Diário Oficial da União.

Silva (2009, p 11) explica também que, durante todos os tempos, todos os Estados e todos os governos necessitam se valer de alguma forma de publicidade para propagar mensagens de caráter informativa e persuasivas. Ele também acrescenta:

Não existe ação social sem publicidade. A propaganda, portanto, é tão antiga quanto as pinturas rupestres, mas, institucionalizada. Toda a vida civil perde, igualmente, o seu sentido, sem a publicação das ideias e dos valores acerca do que é bom, justo e belo e deve, portanto, ser conhecido e apreciado. (SILVA, 2009, p 11).

⁵ A Imprensa Régia foi parte da estrutura burocrática do Império, destinada a imprimir documentos, decretos e livros, entre outras coisas. Ela foi a primeira imprensa do Brasil, e surgiu com a vinda da família real portuguesa em 1808. Todo o maquinário foi trazido da Europa como parte da bagagem de D. João VI e sua família. (OI EDUCA. Conteúdos relacionados; vinda família real. 2017).

⁶ Lançada a 10 de setembro de 1808, no Rio de Janeiro (RJ), a *Gazeta do Rio de Janeiro* foi o órgão oficial do governo português durante a permanência de Dom João VI no Brasil. Tendo circulado às quartas-feiras e aos sábados, ou seja, como bi-hebdomadário, foi editada primeiro pelo frei Tibúrcio José da Rocha e, depois, redigida pelo primeiro jornalista profissional do Brasil, Manuel Ferreira de Araújo Guimarães. Precursora do *Diário Oficial da União*, foi o segundo jornal da história da imprensa brasileira, sendo, no entanto, o primeiro a ser redigido e publicado totalmente no Brasil, pela Imprensa Régia, com máquinas trazidas da Inglaterra – o primeiro periódico nacional, o *Correio Braziliense*, editado por Hipólito José da Costa em postura contrária à Coroa, foi lançado cerca de três meses antes, totalmente editado em Londres. Até a década de 1820, apenas publicações da Imprensa Régia e de poucos impressores ligados ao poder tinham licença para circular no Brasil. Todavia, com a Independência, a publicação da *Gazeta do Rio de Janeiro* acabou sendo suspensa, sendo sua edição nº 157, de 31 de dezembro de 1822, a derradeira. (Biblioteca digital Nacional, <http://www.bndigital.bn.gov.br>)

Como dado curioso, cabe ressaltar que a propaganda religiosa é uma das mais antigas formas de propagação de ideias e persuasão em torno de convicções; mas é a partir da Revolução Francesa que a liberdade de pensamento e de expressão se tornou um valor sagrado. (SILVA, 2009, p 13).

O artigo 11, da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão declara o seguinte:

‘A livre comunicação do pensamento e das opiniões é um dos direitos mais preciosos do homem: todo o cidadão pode, pois, falar, escrever, imprimir livremente na condição de responder pelo abuso desta liberdade nos casos determinados pela lei’.

É então a partir dos anos 1970 que podemos achar no mundo a difusão sistemática de campanhas sanitárias. Podemos colocar como representação de um grande marco na história sanitária a campanha pela erradicação da poliomielite no Brasil. A campanha que ficou conhecida como a campanha do Zé Gotinha serve de exemplo de como a comunicação de massa e a publicidade/propaganda foram fatores estratégicos decisivos para o sucesso do empreendimento. (SILVA, 2009, p 21).

Segundo o artigo “Comunicação Social e Vacinação” de Cristina Maria Vieira da Rocha (2003), o significado do Zé Gotinha como símbolo permanente de "vacina", não só da pólio, mas de todas as vacinas infantis, fica mais claro se identificarmos os períodos antes e depois dele. Assim, vamos identificar, na primeira metade do século XX, que as ameaças epidêmicas então existentes eram entendidas como questão de segurança nacional e a cargo praticamente de polícias e militares.

Antes de aprofundar nos estudos dessa campanha, achamos importante descrever brevemente a magnitude da doença causadora da paralisia infantil.

1.1- Paralisia Infantil

Segundo projeto feito pelo Programa Estratégico de Pesquisa da Casa de Oswaldo Cruz, intitulada “A história da Poliomielite e de sua erradicação no Brasil”, a poliomielite é uma doença viral geralmente transmitida por meio do contato oral com resíduos fecais. O vírus pode infectar tanto adultos quanto crianças, porém, estas, por terem seu sistema imunológico mais frágil, estão mais dispostas a apresentarem os

sintomas da doença, ao passo que aqueles costumam servir de apenas de portadores do vírus, sendo, normalmente, assintomáticos (NASCIMENTO, 2004).

A Poliomielite, como costuma ser denominada, ou Paralisia Infantil, como ficou conhecida, é mais comum em locais onde não há boas condições higiênicas, e seus sintomas, quando apresentados, podem variar desde paralisia facial, passageira ou permanente, à paralisia dos membros inferiores, ou até mesmo óbito (NASCIMENTO, 2004.)

Segundo o trabalho “A Poliomielite”, desenvolvido no Departamento de Biologia da Universidade de Évora, Portugal, a doença, uma vez contraída, não possui possibilidade de cura. Desse modo, a única forma encontrada para combatê-la foi sua prevenção através de vacinas, que evitam sua manifestação nos indivíduos.

Segundo Schatzmayr, de Filippis e Friedrich, autores do artigo “Erradicação da poliomielite no Brasil: a contribuição da Fundação Oswaldo Cruz” (2002), na história da poliomielite no país, podemos encontrar referências de casos esporádicos com um quadro clínico semelhante ao da pólio no século XIX. A partir do século XX, a doença passou a ser mais investigada. Surtos de importante relevância começaram a surgir na década de 1930. Os mesmos foram detalhados em diversas cidades do interior a partir de 1950. Três anos depois, no Rio de Janeiro ocorreu então a maior epidemia já registrada, que contabilizou oficialmente 21,5 casos por cem mil habitantes.

No começo da década de 1950 foi desenvolvida a primeira vacina contra a paralisia infantil e reduziu-se radicalmente o número de casos nos países onde foi aplicada. No Brasil, não chegou a ser utilizada em escala abundante, pois, na época, os custos eram altos e existiam dificuldades operacionais para aplicar a vacina injetável. Na mesma década surgiu a vacina oral e as vacinações sistemáticas contra a pólio no Brasil começaram a ser distribuídas em 1960, na cidade de Petrópolis (RJ).

Todavia, os programas de imunização não tiveram a cobertura e a continuidade necessárias para controlar a doença, o que teve como consequência a permanência da poliomielite no Brasil, que se tornou um problema de saúde significativo no país. Até 1980, os dados nacionais reportavam entre 1.100 e 3.600 casos anuais e o problema começou se tornar ainda mais grave, sobretudo pela frequente ocorrência de surtos em diversas cidades do Brasil. Isto ocasionou uma grande demanda de serviços de saúde, provocando um alto impacto social (SCHATZMAYR; DE FILIPPIS; e LEAL 2002).

O Ministério da Saúde, na tentativa de eliminar a transmissão da doença, elaborou, em 1971, o Plano nacional de Controle da Poliomielite. Este consistia na aplicação da vacina em massa para a população infantil e seria aplicada simultaneamente em todos os estados do Brasil (SCHATZMAYR; DE FILIPPIS; FRIEDRICH e LEAL, 2002).

Ainda segundo Schatzmayr, de Filippis, Friedrich e Leal (2002), as coberturas vacinais tiveram efeitos muito irregulares de estado a estado, ocasionando resultados piores do que se esperava. Estudos foram feitos para conseguir corrigir as falhas, e uma vez detectadas, no final da década de 1970 foi então que se estabeleceu um novo plano de ação de dois dias nacionais de vacinação em massa, empregando a cada ano a vacina oral com o objetivo de alcançar uma alta cobertura cada vez maior em um único dia em todas as regiões brasileiras e assim interromper de vez a circulação do vírus.

Aos poucos, durante ano após ano as campanhas de vacinação continuaram sendo realizadas em todas as regiões do país e os casos de poliomielite começaram a cair drasticamente, até que, finalmente, foram notificados os últimos três casos de paralisia infantil no ano de 1989 nos estados de Rio Grande do Norte e da Paraíba (SCHATZMAYR; DE FILIPPIS; FRIEDRICH e LEAL, 2002).

De acordo com informações contidas no mesmo artigo, na América Latina, o último caso de poliomielite ocorreu no Peru, no ano de 1991. A partir daí foi erradicado totalmente o vírus da pólio no continente. Em 1994, no dia 29 de setembro, o Brasil obteve o certificado de interrupção da transmissão dos vírus selvagens da poliomielite da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), confirmando a conclusão da comissão nacional que previamente tinha declarado o país livre do vírus.

Tal acontecimento foi o resultado da finalização de uma árdua luta contra a doença que por várias décadas açoitou o Brasil, mobilizando mais de uma geração de profissionais da área da saúde em todo o país e a própria sociedade brasileira por meio das campanhas nacionais de vacinação que ainda ocorrem a cada ano com o fim de manter a nossa terra livre da doença (SCHATZMAYR; DE FILIPPIS; FRIEDRICH e LEAL, 2002).

As campanhas nacionais de vacinação realizadas no Brasil chegam alcançar 18 milhões de crianças em um dia só e tal modelo serviu de exemplo de trabalho para o mundo todo, principalmente nos continentes asiático e africano onde infelizmente ainda ocorrem casos de paralisia infantil. A implantação desse modelo em alguns países tem sido fundamental para reduzir o impacto da doença e se espera em um futuro breve

alcançar como nas Américas a erradicação do vírus (SCHATZMAYR; DE FILIPPIS; FRIEDRICH e LEAL, 2002).

1.2- Comunicações para as campanhas de vacinação contra a poliomielite antes do Zé gotinha

[...] mesmo em períodos de históricos bombardeios da população com mensagens de propaganda política sempre se praticou, paralelamente, a doutrinação quanto aos bons hábitos sanitários (SILVA, 2009, p 24).

As estruturas específicas de combate a epidemias e viroses já utilizavam os meios de comunicação disponíveis de então. Importante ressaltar que no início do século XX as vacinas não inspiravam segurança, não sabiam bem de efeitos colaterais em idosos e crianças, havia muita desconfiança. Dessa forma as campanhas de saúde pública tinham dificuldades de convencer a população, mas as políticas de Governo impunham a obrigação de se vacinar. Criaram-se leis e decisões que muitas vezes iam de encontro aos direitos dos cidadãos. Houve até um movimento que ficou conhecido como a "Revolta da Vacina".

Com o objetivo de erradicar a varíola, o medico sanitaria Dr. Oswaldo Cruz deu a sugestão ao Congresso de aprovar uma lei que permitia que brigadas sanitarias junto com os policiais invadissem as casas e aplicassem a vacina, usando a força se for preciso. A lei foi aprovada e reconhecida como Lei da Vacina Obrigatória.

Segundo análises do documento histórico, Cadernos da Comunicação – Série Memória (2006), elaborado pela própria prefeitura do Rio de Janeiro em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz, entre os dias 10 e 16 de novembro do ano 1904, no Rio de Janeiro foi colocada em pratica e vários conflitos entre a população e forças do governo ocorreram a partir da campanha de vacinação. Seu objetivo era positivo, mas foi aplicada de forma autoritária e violenta.

Em muitos casos os sanitarias invadiam as casas e vacinavam a força, provocando assim uma revolta por parte da população. A maior parte dos residentes era integradas por pessoas pobres e desinformadas que desconheciam o funcionamento de uma vacina e seus efeitos positivos, isso se juntou aos boatos dos supostos perigos causados pela vacina e a aplicação dela nas partes intimas do corpo , onde as mulheres teriam que se despir diante dos vacinadores.

O clima de insatisfação por parte da população, ligado ao descontentamento de outras medidas tomadas pelo governo federal, que afetaram principalmente as pessoas mais pobres deu início à revolta. Exemplo dessas medidas foi a reforma urbana da cidade do Rio de Janeiro que trouxe como consequência o desalojamento de milhares de pessoas.

Tais eventos junto com a campanha de vacinação obrigatória deram início a uma revolta onde muitas pessoas reagiam com violência e se negaram a receber a visita dos agentes públicos. A resistência popular teve o apoio de positivistas e alunos da Escola Militar da Praia Vermelha. A revolta começou com uma manifestação estudantil no dia 10 de novembro e foi crescendo consideravelmente ao longo dos dias seguintes quando no dia 12 os manifestantes se dirigiam ao palácio do Catete, na época, sede do Governo Federal.

O alarme era tanto que no dia 13 o centro do Rio de Janeiro virou um campo de batalha. O principal sistema de transporte na época eram os bondes, estes foram virados, queimados, e os trilhos retirados como sinal de protesto. Muitos prédios e lojas foram roubados e atacados. Os postes foram quebrados. Atacaram os policiais com pedras, paus e pedaços de ferros, o que quase levou a um golpe militar.

A reação do governo foi suspender temporariamente a vacinação obrigatória, foram suspensos temporariamente os direitos e garantias constitucionais e foi usada a força policial, prendendo inúmeras pessoas e que posteriormente foram deportadas para o estado do Acre. No total faleceram cerca de 30 indivíduos e um aproximado de 100 feridos durante todo o período da revolta incluindo populares e forças do governo. Depois de controlada a situação, a campanha de vacinação obrigatória teve seu prosseguimento e em pouco tempo a epidemia da varíola foi erradicada da cidade do rio de janeiro.

Segundo Teixeira (1999), a Revolta da Vacina:

Foi um período em que imperou o medo. Medo das reações provocadas pela vacina antivariólica, medo do isolamento imposto aos doentes e seus contatos. A população se escondia, escondia seus doentes. O trabalho era feito casa a casa, residências eram invadidas pela polícia sanitária, explicitando o abuso do poder.

Difícil se torna distinguir nesse momento as campanhas contra a pólio das campanhas contras outras doenças. Até 1930, o rádio e o cinema se tornaram os instrumentos da propaganda política, aliados a escolas, religiões, lideranças locais, jornais, todos focados de levar a população a cumprir as regras estabelecidas pelas autoridades sanitárias. A partir de 1940, intensificam-se trabalhos de prevenção de doenças com uma educação para a saúde, ensinando e divulgando bons hábitos de higiene e de vida sadia. (Rocha, 2003).

Segundo o artigo “Comunicação Social e Vacinação”, de Cristina Maria Vieira da Rocha (2003), na década de 1950, o papel dos especialistas em saúde pública era o de informar, difundir novas descobertas, novas tecnologias e novos produtos para um público receptor praticamente passivo. O conceito de comunicação apareceu posteriormente, quando se inclui a discussão dos problemas e o diálogo entre as partes. Dessa forma, os meios de comunicação mais diversos, que antes eram empregados para informar e persuadir, agora se transformam em ferramentas de diagnóstico e de interação entre os atores das políticas públicas e a comunidade.

Na década de 1970 já existia uma linguagem própria para a população-alvo, de forma que a comunicação se tornou mais ajustada aos objetivos de cada campanha de vacinação e de divulgação do problema a ser combatido. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) de 1973 já preconizava o diálogo com pais de crianças menores de um ano de idade, que seriam alvo das vacinas, com a ideia de conseguir assegurar a maior adesão ao programa. Já para o final da década de 1970 não se concebia a democratização da saúde sem a participação da comunidade (Rocha, 2003).

Também conforme o artigo “Comunicação Social e Vacinação”, de Cristina Maria Vieira da Rocha, é nesse contexto que se consolida a estratégia de vacinação em massa contra a poliomielite, cuja situação epidemiológica era considerada grave e impossível de ser modificada a curto prazo, em virtude da ineficiência da rede de serviços básicos de saúde em promover rotineiramente a vacinação sistemática da população. O processo de mudança de estratégia, baseado na facilidade da vacina oral, foi desencadeado por todo o país. Epidemiologistas e educadores tiveram papel importante percorrendo o país e divulgando a necessidade de aumentar a cobertura vacinal da população mais suscetível à doença. Foram organizados os dias nacionais de vacinação.

Na área de comunicação houve grande movimentação. Os educadores que iam aos estados levavam uma série de sugestões

para mobilizar a população. Nas discussões localizadas, fervilhavam ideias quanto ao uso de veículos locais de comunicação e estratégias específicas para sensibilizar pais e responsáveis por menores de cinco anos. As comissões de divulgação e mobilização eram integradas por representantes da comunicação social, da educação e cultura, grupos religiosos, clubes de serviços — como Rotary e Lyons —, além de associações de classe, profissionais, sindicatos de jornalistas, publicitários e relações-públicas, representantes de veículos de comunicação — jornais, emissoras de rádio e televisão, serviços de alto-falantes, rádios comunitárias —, o comércio e a indústria (Rocha, 2003).

Dessa forma, essa retrospectiva das campanhas de vacinação mostra que houve, sobretudo, uma grande evolução qualitativa no processo de comunicação. Como vimos, saiu-se do medo e da persuasão legal e autoritária para a responsabilidade individual e coletiva em garantir a vacinação das crianças (Rocha, 2003).

Rocha (2003) comenta que em maio de 1985 todos os países da região foram conclamados a unirem esforços contra a poliomielite: era inaceitável que qualquer criança das Américas sofresse de poliomielite.

Nesse clima, de fermentação da necessidade constante de combater de toda forma o vírus da pólio, de críticas de todo tipo, e busca de erradicação da doença surge, no campo da divulgação e comunicação, a necessidade de se criar um símbolo, uma logomarca da luta contra a pólio.

1.4- Criação do Zé Gotinha – do início à atualidade.

Segundo matéria intitulada “Zé Gotinha: Conheça a história do símbolo da vacinação no Brasil”, publicada no *blog* do Ministério da Saúde no dia 6 de setembro de 2013, na década de 1980 foi observado pelo Ministério uma enorme resistência em relação aos programas de vacinação por parte da população adulta e um medo imenso por parte das crianças. Foi necessário, então, criar um símbolo que pudesse dialogar com diferentes públicos (adultos e crianças), com a intenção de motivar e informar sobre a vacinação.

Segundo entrevista feita com o criador da personagem do Zé Gotinha, Darlan Rosa, publicada no livro “Programa Nacional de Imunizações- 40 anos” do Ministério

da Saúde, em 1986 o Brasil assinou com a Organização das Nações Unidas (ONU) o compromisso de erradicar até 1990 a poliomielite. Em razão disso Darlan foi convidado pelo próprio Ministério a criar um personagem que representasse essa meta para a erradicação.

Darlan Rosa foi levado para João Pessoa (PB) para acompanhar a campanha de vacinação e assim se inspirar. Na entrevista ele diz:

Os pais, certamente, eram e ainda são os principais responsáveis por levar suas crianças ao posto de vacinação. Naquela época, as campanhas de mobilização tinham um tom aterrador! Lembro-me de um dos filmes em que muletas, pernas de pau e todo tipo de prótese, em fundo negro, andavam de um lado a outro, com direito a música de terror!

No seu depoimento ele conta que ficou entusiasmado com a ideia de levar a criança para dentro do processo e assim transformar o Dia Nacional de Vacinação em um dia alegre, feliz, de festa o que lhe fez perceber que, criando um personagem capaz de interagir com o universo infantil, conseguiria cumprir tal objetivo. Ele também adiciona:

[...] coloquei duas premissas como base para o trabalho: (1) a criança tem mais disponibilidade que o adulto, está mais atenta à TV e poderia ajudar os pais a lembrar o dia da vacinação; (2) a possibilidade de colocar para a criança de forma simples e lúdica o conceito de vacinação, pois um dia ela seria pai ou mãe.

Foi então que ele começou a pensar no personagem partindo das duas gotinhas da vacina, o qual, como ser imaginário não humano, teria uma forma muito simples, sem pés ou mãos. O personagem foi apresentado às crianças brasileiras através da criação de um filme no qual o Zé Gotinha aparecia muito triste pois não tinha nome. No mesmo filme, ele contava a história da sua criação e pedia a colaboração das crianças para lhe dar um nome, através das cartas que elas mesmas poderiam enviar para o Ministério da Saúde.

Na mesma entrevista Darlan Rosa (2013, p 108) nos conta:

O filme era a sustentação de um concurso nacional, em que cada estado escolheu um nome entre os sugeridos e, depois, um

júri nacional fez a escolha entre os apresentados. Foi um sucesso! Milhares de cartas chegaram e o nome escolhido foi Zé Gotinha, de uma criança de Brasília. Certamente, ao participarem da escolha, as crianças sentiram-se parte da criação.

O personagem entrou oficialmente no ar em 1987 e foi um sucesso, tendo tanta aceitação que, em 1988, o Zé Gotinha começou a representar também as outras vacinas do Programa Nacional de Imunizações (PNI). O personagem adotou uma cor diferente para cada vacina infantil: branco para a pólio, vermelho para o sarampo, azul-marinho para tuberculose, azul-claro para coqueluche, laranja para difteria e verde para tétano (PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES- 40 ANOS, 2013).

Ainda segundo a matéria publicada em 6 de setembro de 2013 no *blog* do Ministério da Saúde, a partir da criação do Zé Gotinha ele aparece em todas as campanhas de vacinação e também participou da campanha de rubéola para mulheres e homens até 39 anos de idade e da campanha contra o vírus Influenza.

Darlan Rosa na entrevista feita para o livro “Programa Nacional de Imunizações: 40” anos acrescenta:

Vários animadores desenvolveram os desenhos a partir do meu *storyboard*: Otto Guerra, Briquet, Valbercy. Entre 1989 e 1995, criei e animei cerca de 30 spots de 30 segundos. Fiz um curta para o cinema, no qual o Zé Gotinha faz uma viagem ao interior do corpo humano e mostra como funciona o sistema imunológico. O filme foi largamente veiculado na TV e em escolas. Os coordenadores de vacinação de todos os estados, entusiasmados com a proposta, ajudaram na divulgação e, até hoje, são fiéis à ideia. E o nosso Zé continua aí, fazendo sucesso, sempre atual! No Ano Internacional da Família, em 1994, criei a mãe e o pai do personagem, um irmão e uma irmã. Veiculamos filmes por todo o ano, mostrando a gravidez da mãe do Zé Gotinha, o pré-natal, o parto e o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, focando no Cartão da Criança. (ROSA, 2013, p 108)

A figura 1 mostra a “Família Zé Gotinha”, a figura 2 mostra a evolução da marca nos últimos 30 anos



Figura 1: Família Zé Gotinha.

Blog da saúde. Ministério da Saúde (2013)

1.4.1 A primeira campanha do Zé Gotinha no Brasil.

Para Silva (2009), a campanha do Zé Gotinha foi sem dúvida um verdadeiro sucesso. Vários fatores foram fundamentais para tal resultado. O fornecimento ilimitado de vacinas e o uso de todas as mídias foi um aspecto essencial, já que pouco adiantaria um apelo massivo em favor da vacinação se não houvesse vacinas suficientes e eficazes. Mas foi a participação do Zé Gotinha junto à atriz e apresentadora de programas infantis Xuxa Meneghel que fez toda a diferença. A presença do boneco vivo do Zé Gotinha nos postos de saúde trazia muita alegria e motivação para as crianças, incentivando-as a comparecerem nos postos de saúde para a vacinação. As crianças começaram a enxergar o Zé Gotinha como um verdadeiro herói que combatia o monstro Perna de Pau da paralisia infantil. A trilha sonora da campanha, que aproveitava alguns versos de um dos maiores sucessos da Turma da Xuxa, também foi primordial para o sucesso. Logo depois o Zé Gotinha ganhou independência e começou a atuar sozinho, sem a parceria da Xuxa. A letra da música veiculada durante a campanha era a seguinte:

“Tá na hora, tá na hora,
Na hora de vacinar
Com o amigo Zé Gotinha
Pra sempre poder brincar.
Ê lá, é lá,
Ô, Ô, Ô
Que a turma da Xuxa Também vai se vacinar.”

LOCUÇÃO: “Proteja os seus baixinhos menores de 5 anos. Dia 10, sábado, leve eles para tomar vacina. Dez de junho é dia de gotinha, gotinha e tchau Tchou paralisia infantil.”

A música aproveita versinhos de um dos maiores sucessos da turma da Xuxa. Com o intuito de proteger os baixinhos, o locutor, em sequência narrativa com a música da cantora Xuxa, incentiva as crianças a irem se vacinar. É de se considerar, que a música já era muito conhecida entre a criançada, o que facilitou a inserção do comercial no imaginário dos pequenos. Sobre tudo pelos refrãos monossilábicos. A música disse “tchau, tchau”, em alto tom para a paralisia infantil à época.

A primeira etapa da campanha de vacinação contra a paralisia infantil teve como objetivo orientar e prevenir contra a poliomielite. Ela foi realizada entre 31 de maio e 10 de junho de 1989. O propósito era atingir a maior quantidade possível de crianças. No dia 12 de junho do mesmo ano teve início a segunda etapa. Sobre isso, Silva (2009) escreveu:

A secretaria de Divulgação, órgão subordinado à SID, encaminhou correspondência -ofícios acompanhados de material de divulgação-, a órgãos federais, estaduais e municipais, a empresas jornalísticas, a emissoras de rádio, de televisão, serviços de alto falante, serviços de som de supermercados, de shopping center, a boletins de serviços, a bancos oficiais, estaduais e particulares, solicitando inserções gratuitas de mensagem relativa à campanha (SILVA, 2009, p. 41).

Segundo Silva, na década de 80, o programa infantil de maior audiência era o Show da Xuxa, e por tal motivo, a alma da campanha foi a apresentadora do programa, Xuxa Meneghel. Através do Ministério da Saúde foram produzidos vários filmes para televisão, anúncios para jornais, discos, cartazes entre outros. Os materiais utilizados para distribuição gratuita foram bastante amplos em todo o país. Foram produzidos dois filmes para televisão, onde Xuxa orientava e estimulava o comparecimento das crianças aos Postos de vacinação.

Pelo relatório da Secretaria de Divulgação da Presidência da República, tais filmes foram veiculados entre 31 de maio e 11 de junho de 1989 em todas as emissoras de TV do Brasil. Também foram produzidos cinco mil discos que incluíam um *spot* gravado por Xuxa, contendo a mesma mensagem dos filmes. Tais discos foram encaminhados às emissoras de rádio, *shopping centers*, serviços de alto-falante e serviços de som de

supermercados. Foram impressos 1800 anúncios para publicação em jornais da capital e do interior. Foram impressos 60 milhões de cartelas compostas por mensagens referentes à campanha através da Diretoria de Captação da Caixa Econômica Federal.

Também foram produzidos 27 fotolitos, os quais foram encaminhados às secretarias estaduais de saúde para impressão e distribuição de cartazes para os postos de saúde nos locais de grande fluxo de pessoas e nas prefeituras municipais. No mês de maio de 1989 foi solicitada a inserção da mensagem da campanha em documentos distribuídos ao público (SILVA, 2009, p. 42-43).

1.4.2 O Zé Gotinha de 1989 à 2016, uma história modernizante.

O símbolo do Zé Gotinha continua com uma grande capacidade de mobilização nacional e influenciando a respeito da importância da vacinação e prevenção de várias doenças, já que todas as crianças têm grande afinidade com o personagem e conseguem associar o símbolo da campanha contra a poliomielite à vacinação.



Figura 2: evolução da marca nos últimos 30 anos
Blog da saúde. Ministério da Saúde (2013)

Nos últimos 30 anos o Zé Gotinha obteve um avanço, note que conforme a figura 2, os primeiros desenhos eram bem rústicos. A marca foi se modernizando, se adaptando e buscando se encaixar com o olhar das crianças com o passar do tempo. Já o último Zé Gotinha, ilustrado na figura 2, foi uma referência para a última versão do personagem, o Zé Gotinha veiculado em 2016 conforme será ilustrado a seguir. Campanha na qual, a autora deste trabalho participou como auxiliar no planejamento de comunicação. Recebendo dados e informações diretas sobre a campanha.

Apesar da Poliomielite estar erradicada no Brasil, foi necessário em 2016 um esforço conjunto para a imunização das crianças, isso para que o status não mudasse. A partir desse raciocínio, foram feitos vínculos de união. A solução foi juntar a força de personagens principais que circulam no cenário infantil ao Zé Gotinha. Dessa forma,

cada personagem carrega consigo, na campanha, um estímulo diferente, de diferentes épocas da vida da criança para incentivar e reanimar os pais a se juntarem nesse movimento de proteger as crianças. A intenção da campanha no ano 2016 era, não somente imunização contra a poliomielite, mas também a atualização da carteira de vacinação.

E para fixar a ideia de união e proteção o *slogan*⁷ se tornou pegajoso e repetitivo explicando o mote da campanha: “todo mundo unido, fica mais protegido”. Esse conceito foi desenvolvido pela agencia Calia em 2016. A seguir uma ilustração do cartaz do Zé Gotinha que apareceu na campanha de 2016.



Figura 3: campanha Zé Gotinha 2016
 Sítio: Portal da saúde do Ministério da Saúde (2016)

⁷ Expressão concisa, fácil de lembrar, utilizada em campanhas políticas, de publicidade e de propaganda, para lançar um produto, marca.

RESULTADOS, ANÁLISES E DISCUSSÃO

Neste capítulo são apresentados os resultados da pesquisa, respondendo nosso problema principal para saber de fato qual a real contribuição da campanha de propaganda do Zé Gotinha para a erradicação da poliomielite no Brasil. São ressaltadas as evidências que esclarecem as questões levantadas com o apoio do referencial teórico.

Tomando por base a primeira campanha do Zé Gotinha. Mote criativo para o surgimento do personagem e necessidade de vacinação das crianças brasileiras. Vale considerar que a Secretaria de Divulgação elaborou o mapa de divulgação e meios utilizados e constatou que a campanha resultou no total de 127.468.731 inserções publicitárias, sendo 308.280 inserções em 5.120 meios audiovisuais.

Do total das inserções, 7.200 ocorreram em 120 emissoras de televisão; 92.580, em 1.525 emissoras de rádio; 168.000, em 2.800 alto-falantes; 30.000, em 650 serviços de som de supermercados; e 1.500, em 25 serviços de som de *shopping centers*. Foram feitas 58.670.000 inserções em contas de telefone, água, luz e gás; os 548.292 funcionários das companhias destes serviços encontraram em seus contracheques a mensagem da campanha, da mesma forma como a localizaram os 6.830.000 clientes de bancos oficiais e particulares que aderiram à mobilização. um total de 60 milhões de apostadores da Loteria Esportiva, quando pegaram os volantes para fazer as suas apostas tiveram oportunidade de entrar em contato com o apelo em favor da vacinação contra a poliomielite. Os jornais das capitais e do interior, 1244 ao todo, publicaram por três vezes o anúncio da campanha, totalizando 3.732 inserções. Mensagens, cartazes e anúncios foram distribuídos e expostos pelos Postos de saúde e pelas 4.200 prefeituras brasileiras, totalizando 8,427 inserções (SILVA, 2009, p 43)

Silva (2009) ainda afirma que não se sabe ao certo quantas pessoas entraram de fato em contato com as mensagens, cartazes e anúncios em todo o país, mas, pelos resultados referentes às campanhas de vacinação, podemos afirmar a grande repercussão positiva que teve a campanha do Zé Gotinha. Segundo o Ministério da Saúde,

especificamente a Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde/Divisão Nacional de Epidemiologia, na primeira etapa da vacinação (junho de 1989) das 19.933.017 crianças brasileiras de zero a quatro anos de idade, 11.863.048 (59,5%) tinham sido vacinadas. Se incluíssem as crianças com cinco anos ou mais, esse total se elevava para 13.164.035. O Ministério da Saúde então projetou que na segunda etapa de vacinação o percentual de crianças vacinadas seria 93% do total. Em alguns estados, os índices foram altíssimos. Mesmo na primeira etapa, muitas Unidades de Federação já haviam conseguido atingir 100%. Também foi constatado, através dos relatórios, o retorno dado por órgãos de divulgação como as emissoras de rádios e jornais, onde se confirmava o apelo em favor da vacinação.

Para Silva (2009), além do medo, houve ingredientes que motivaram e ajudaram para o grande sucesso da campanha do Zé Gotinha, a participação de uma estrela como a Xuxa e a presença do boneco vivo nos postos de saúde.

A ideia do boneco vivo foi outra iniciativa exitosa. O primeiro foi feito em Curitiba (PR), pelos irmãos Queirolo, graças ao entusiasmo da Inez Vian, coordenadora do Programa. Ele apareceu de helicóptero para desfilar pelas ruas. Uma multidão de crianças e pais assistia a tudo, embevecida. Hoje, praticamente cada cidade tem o seu próprio boneco. Nestes 27 anos, o nosso Zé apareceu ao lado de presidentes da República, foi astro de futebol e convidado para programas infantis e de entrevistas. A parceria com a Xuxa foi a mais duradoura. Hoje, o Zé Gotinha é a campanha de comunicação do governo de maior permanência. Nos 40 anos do PNI, é importante lembrar que as primeiras crianças vacinadas na época da criação do personagem são, atualmente, pais e mães e estão vacinando seus filhos com a participação do nosso Zé Gotinha. É a segunda ou até a terceira geração a aprender com o Zé Gotinha a importância da vacinação (ROSA, 2013).

Adiciona ainda Silva (2009, p. 21) que:

[...] foram numerosos os filmes publicitários da campanha, mas, sem dúvida alguma, os mais mobilizadores foram aqueles

em que se juntaram a Turma da xuxa e o alegre herói Zé Gotinha. Num desses filmes aparece o craque de futebol, Ronaldinho, numa cadeira de rodas, conotando de forma bem clara, que ele não seria o grande jogador sem a proteção da vacina. E a mensagem principal, “Cuide de seu campeão”. Ora, que pais não gostariam de ter um filho tão bem sucedido? Artistas, atletas e outras personalidades brasileiras em geral, tem colaborado voluntariamente com as campanhas públicas de grande porte, ou seja, abrem mão do cachê.

Destaca também o autor que, se não fosse pela ampla mobilização social que nasceu através de um conjunto de ações administrativas, gerenciais e comunicacionais, dificilmente o Brasil teria erradicado a poliomielite. A ação de campanhas de propaganda para as campanhas de vacinação contra a paralisia infantil foi um verdadeiro complexo de *marketing* social onde a publicidade desempenhou um papel estratégico. Silva afirma que podemos alegar com segurança que, nenhuma forma de mídia e nenhum veículo de comunicação ficou fora do alcance e isto foi fundamental para o grande sucesso da campanha do Zé Gotinha. O Ministério da Saúde contabilizou mais de 127 milhões de inserções só em um ano, o que resultou na erradicação total da pólio no nosso país já que há mais de duas décadas não se registra um único caso de paralisia infantil. Não obstante, ano a ano as campanhas continuam com o intuito de manter essa condição.

Conforme Silva, a tendência da Pólio no Brasil é de desaparecer por completo, da mesma forma que nos países do Primeiro Mundo, mas para garantir isso é necessário ano após ano continuar com as campanhas de vacinação. A meta ainda é a eliminação completa da ameaça da doença, já que, se o vírus continuar atuando bastariam dois ou três anos para casos de pólio voltarem a aparecer.

Segundo o Ministério da Saúde foram registrados no Brasil 1.290 casos de paralisia infantil em 1980, números que se reduziram a zero em 1991. Em 1994, no dia 29 de setembro, o país obteve da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) o certificado de interrupção da transmissão dos vírus selvagens da poliomielite, confirmando assim a conclusão da comissão nacional que previamente tinha declarado o Brasil livre do vírus. Tal acontecimento foi o resultado da finalização de uma árdua luta contra a doença que por várias décadas açoitou o Brasil, mobilizando mais de uma

geração de profissionais da área da saúde em todo o país e a própria sociedade brasileira por meio das campanhas nacionais de vacinação que ainda ocorrem a cada ano com o fim de manter a nossa terra livre da doença. Sem dúvida, a campanha do Zé Gotinha foi uma grande cooperação para a erradicação do vírus selvagem da Pólio.

Como bem destaca Silva, no livro “Publicidade, Mobilização E Advocacy” (2009), base para esta análise, o autor adiciona:

[...] é difícil avaliar o grau de importância das campanhas de publicidade que, anualmente, vão ao ar às vésperas dos dias nacionais de vacinação, pois a publicidade oficial não tem merecido a mesma atenção que tem recebido a publicidade comercial quanto ao acompanhamento de resultados (público atingido, memorização e adoção das condutas pretendidas). É inegável, porém, que não tenha tido um papel preponderante, pois não haveria como advertir para o perigo da doença e para as datas e locais de vacinação não fossem os apelos veiculados por todos os meios de comunicação disponíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito desta monografia, que era verificar qual a real contribuição da campanha de propaganda do Zé Gotinha, desde seu lançamento e divulgação, em 1986, para a erradicação da poliomielite no Brasil, engloba duas questões básicas: a história da poliomielite, da evolução do combate da doença no Brasil, e o aparecimento do personagem "Zé Gotinha" com seu forte aporte publicitário sobre a necessidade de vacinação do maior número possível de crianças.

A capa da publicação dos 40 Anos do Plano Nacional de Imunização - PNI - pelo Ministério da Saúde em 2013, por si só responderia a maior parte da problemática proposta (veja a figura 4):



Figura 4: Capa da publicação “40 Anos do Plano Nacional de Imunização – PNI”.

Fonte: Ministério da Saúde (2013).

Como se vê pela figura 4, o personagem Zé Gotinha traz no peito a sigla SUS, Sistema Único de Saúde. Isso equivale a dizer que Zé Gotinha estendeu sua imagem desde as campanhas contra a poliomielite para tornar-se o símbolo nacional de vacinação, tamanha a credibilidade, força e a importância que adquiriu desde sua criação em 1986.

Ninguém melhor do que seu criador, o artista plástico mineiro Darlan Rosa, para nos contar sobre o nascimento do personagem Zé Gotinha. Há um vídeo sobre esse depoimento e o texto publicado em livro do Ministério da Educação, do qual foram extraídas algumas passagens para este trabalho. Zé Gotinha foi criado, como personagem, com o propósito de "representar a meta de erradicação" da poliomielite no Brasil. Como enfatizamos em nossa pesquisa, Rosa foi levado para a cidade de João Pessoa, na Paraíba, para ver de perto uma campanha de vacinação e tirar ideias para criar o personagem. Como ele diz: "Naquela época, as campanhas de mobilização tinham um tom aterrador! Lembro-me de um dos filmes em que muletas, pernas de pau e todo tipo de prótese, em fundo negro, andavam de um lado a outro, com direito a música de terror!".

Em 1957 Albert Sabin torna pública sua descoberta da vacina oral contra a Poliomielite (VOP) e daí vêm as "gotinhas" para salvar as crianças.

Dessa forma temos uma clara ideia de como o personagem Zé Gotinha foi amplamente divulgado, foi introduzido de forma profissional e consistente na maioria dos lares brasileiros, de como ele tomou conta do processo de vacinação contra a poliomielite. O Brasil havia assinado um compromisso com a OMS de erradicar a pólio até 1990 e o símbolo da campanha de erradicação da pólio foi o Zé Gotinha.

Devemos entender que houve, durante 50 anos todo um processo evolutivo no campo de combate a doenças epidêmicas, como o sarampo, a tuberculose, a varíola, a rubéola, e outras. Os técnicos brasileiros vinham acumulando experiências mais experiências em diversos campos. A poliomielite era uma dessas doenças perigosas e o Zé Gotinha nasce em meio a todo um grande processo nacional de imunização. Isso posto, torna-se difícil definir exatamente a importância do papel do Zé Gotinha, de separar especificamente sua importância no meio de uma série de ações que já vinham sendo executadas de forma profissional e constante. Por exemplo, no ano de 1971, 15 anos antes do aparecimento do personagem, já havia a proposição de um Plano Nacional de Controle da Poliomielite, como primeira tentativa, organizada nacionalmente, de controlar a doença no País. Projeto piloto, realizado no Espírito Santo, inclui estudo para avaliar a resposta sorológica à vacina e para introduzir a metodologia de campanhas realizadas em um só dia. Igualmente, em 1980 houve a constituição de grupo interministerial incumbido de elaborar o Plano de Ação de Controle da Poliomielite, promover e coordenar o seu desenvolvimento em âmbito nacional. Muito trabalho no campo da vacinação antecede o Zé Gotinha

O que podemos concluir dos estudos realizados é que houve, a partir do aparecimento de sua imagem e de sua simbologia em 1986, uma mudança radical no conceito de comunicação entre o Estado, - as políticas públicas -, e o público alvo. Vimos, em textos anteriormente apresentados, o crescimento da importância da comunicação de massa nos processos de vacinação onde a publicidade toma um papel de grande importância. O estudo da relação imagem-texto-comunicação-publicidade por si só representaria uma tese isolada. Zé Gotinha é uma imagem à qual foram agregados diversos valores e mensagens. Sua forma simples, mas de forte simbologia, pode ter sido a alma do seu sucesso.

Apesar de não dispormos de estatísticas disponíveis e públicas para saber a influência real do personagem Zé Gotinha no processo de erradicação da poliomielite no Brasil, entendemos que conseguimos informações para afirmar que sua chegada ao processo nacional de imunização revolucionou a adesão à vacina. E a adesão à vacina por parte da população foi a causa principal do sucesso da vacinação em massa que veio a produzir a erradicação da doença. Como exposto, sua forte presença em meio às ações do PNI demonstram o reconhecimento das autoridades de saúde brasileiras quanto à sua importância no processo de mobilização de massas. É a publicidade/propaganda ocupando espaço nas políticas públicas de saúde.

Particularmente, consigo perceber uma forte influência da campanha nos meios de comunicação. Sem dúvida, as portas se abrem desde a mídia até o criador quando se fala em propagandear o Zé Gotinha. A comemoração da agência Calia, por exemplo, ao receber a notícia de que seria a agência responsável pela campanha em 2016 foi altamente positiva. Isso para o planejamento de comunicação é uma ótima perspectiva já que é mais fácil de convencer clientes, mídia e criação de aderir ao conceito da campanha que já é tradicionalmente reconhecida.

Apesar da impossibilidade de uma estudante universitária conseguir dados oficiais do impacto causado pela campanha, seja via o próprio departamento de mídia da agência ou pelo Ministério da Saúde; é notável que não apenas o processo revolucionário de campanha pela vacinação realizada ao longo de décadas contribuiu para a erradicação da doença, mas também o avanço e manutenção do trabalho em propaganda e conscientização via publicidade fazem da campanha uma tradição.

A agência é estimulada por um trabalho já fortalecido, ou seja, como quase uma marca, pois o impacto social da campanha do Zé Gotinha já existia, entretanto o impacto é sempre diferenciado, ora despertando a atenção dos pais e crianças para a

doença e ora reforçando a necessidade de vacinar as crianças contra a poliomielite. No caso de 2016, é evidenciada a necessidade de se reforçar o processo de vacinação da poliomielite.

Ao citar o estímulo causado em profissionais de publicidade ao trabalhar com o Zé Gotinha no ano de 2016, a autora apenas reforça a força que tal campanha já possui. Assim sendo, é possível concluir o avanço que o Brasil conseguiu democraticamente estabelecer nas campanhas pela erradicação de uma doença, tal qual a Poliomielite no Brasil, que atinge o futuro humano, as crianças.

Neste trabalho de pesquisa, se faz a reflexão do quanto um trabalho para estimular a população a cuidar de sua própria saúde não é simples e não nasce de uma hora para a outra. Conclui-se que uma política pública recebe resultados a partir de muito estímulo comunicacional com o público alvo e que só é possível encontrar um denominador comum para a campanha após tempo suficiente de contato da política com o ser social, ou seja, com público receptor. A erradicação da poliomielite no Brasil só foi possível após anos de acumulo desenvolvido tanto pela parte da comunidade científica, quanto pelos profissionais do meio de comunicação, que no caso aqui são publicitários e publicitárias. Não é uma via de mão dupla, mas sim de mão única.

É tão nítida essa necessidade dialógica, comunicacional e temporal para a consolidação de uma política em conjunto com a sociedade e agências publicitárias, que basta analisar a seguinte linha cronológica: foram séculos para encontrar uma vacina pela prevenção da paralisia infantil, décadas para nascer um Zé Gotinha e só após 30 anos encontramos os amigos do Zé Gotinha para continuar estimulando pais e filhos a irem até o posto de saúde mais próximo e evitarem a poliomielite. Não há política pública eficiente sem diálogo contínuo, sensível e criativo com a sociedade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Margarida de. Como preparar trabalhos para curso de pós-graduação: noções práticas. 5.ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002

BARRO, Pedro; RIBEIRO, Patrícia; GASPAR, Margarida. A Poliomielite. Universidade de Évora. Departamento de Biologia; virologia. Évora. Janeiro, 2004.
< <http://evunix.uevora.pt/~sinogas/TRABALHOS/2003/Polio.pdf> >

BRASIL, Constituição Federal Brasileira de 1988.

BRASIL, sítio oficial MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2017. < <http://portalsaude.saude.gov.br/> >

CORREA, J.B.D. Variabilidade espacial de características e propriedades físicas de Latossolo Roxo do município de Lavras - MG. Lavras, Universidade Federal de Lavras, 1986. 83p. (Tese de Mestrado)

FRANÇA LIMA, Júlio César; FALLEIROS BRAGA, Ialê. Entrevista Nelson Rodrigues dos Santos. Laboratório do Trabalho e da Educação Profissional em saúde (LATEPS) da Escola Politécnica. Fiocruz. Rio de Janeiro. Dezembro, 2005.< <http://www.scielo.br/pdf/tes/v6n3/15.pdf> >

GIL, António Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Editora Atlas, 1999.

HOCHMAN, Gilberto. Revista brasileira de ciências sociais. Vol 22-n.64-2007

LAKATOS, E.M. e MARCONI, M.A. Metodologia do Trabalho Científico. 2.ed. São Paulo:Atlas,1987.

Levcovitz, E. et al. – Política de saúde nos anos 90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas – Ciência & Saúde Coletiva vol 6 No. 2, 269-291, 2001

LIMEIRA, Tania Maria Vidigal. Comportamento do consumidor brasileiro. São Paulo: Editora Saraiva, 2008.

Madrid. Universidad Complutense, 1973, traduzido do espanhol por Marcus Cláudio Acqua Viva. APUD. FERREIRA Filho, Manoel G. et. alli. Liberdades Públicas. São Paulo, Ed. Saraiva, 1978.

MARTINS, M. H. O que é leitura? 19 ed. São Paulo. Brasiliense, 1994.

MATTAR, Fauze N. Pesquisa de Marketing. Edição Compacta. São Paulo. Editora Atlas S.A., 1996

MINISTERIO DA SAUDE; Programa Nacional de Imunizações 40 anos, 2013

RAIMUNDO DO NASCIMENTO, Dilene (coordenadora). Projeto: a história da Poliomielite e de sua erradicação no Brasil. Relatório Final. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. Agosto, 2002.
<: http://www.bvspolio.coc.fiocruz.br/local/File/relatorio_final_projeto.pdf>

REIS, DENISE OLIVEIRA.; ARAÚJO, ELIANE CARDOSO DE.; CECÍLIO, LUIS CARLOS DE OLIVEIRA. Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela vida, 2012

ROCHA, C. M. V. Comunicação social e vacinação. História, Ciências, Saúde Manguinhos, vol. 10 (suplemento 2): 795-806, 2003.

SARAVIA, Enrique. **introdução à teoria da política pública**, 2007

SCHATZMAYR, H. G.; FILIPPIS, A. M. B. de; FRIEDRICH, F. e LEAL, M. da L. F.: 'Erradicação da poliomielite no Brasil: a contribuição da Fundação Oswaldo Cruz'. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol. 9(1): 11-24, jan.-abr. 2002.

SILVA, Luis martins- **Publicidade, Mobilização E Advocacy**, 2009

TEIXEIRA, Anísio Spinola. Autonomia para a educação. In. ROCHA, A.L. (Org.). *Anísio em movimento*. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2002. p. 33-49.