



Artigo



Marketing Social como Ferramenta de Resgate da Boa Política de Vacinação Brasileira: uma análise de conteúdo de marketing social

Social Marketing as a Rescue Tool for Good Brazilian Vaccination Policy: a social marketing content analysis

El Marketing Social como Herramienta de Rescate para una Buena Política de Vacunación Brasileña: un análisis de contenido del marketing social


Le Marketing Social Comme Outil de Secours pour une Bonne Politique Brésilienne de Vaccination: une analyse du contenu du marketing social

Claudia Rosa Acevedo¹ Dayana Lais Oliveira² Namara de Tullio Soggia³ Bruno Catão⁴


¹ Graduado em economia pela Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, e doutora em Administração de Empresas pela Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, SP, Brasil. Atualmente é professora do bacharelado em Marketing e do Programa de Pós-Graduação em Mudança Social e Participação Política da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

 <https://orcid.org/0000-0003-3797-0660> E-mail: acevedocampanario@usp.br


² Graduada em Marketing pela Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

 <https://orcid.org/0000-0002-8023-9294> E-mail: dayana.oliveira@usp.br

³ Graduada em Marketing pela Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

 <https://orcid.org/0000-0001-5813-9468> E-mail: namarats@usp.br

⁴ Graduado em Marketing pela Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

 <https://orcid.org/0000-0001-5102-4975> E-mail: buno.silva@alumni.usp.br



Resumo

O objetivo deste estudo foi duplo: verificar se o comportamento de renovação estratégica e o comportamento aventureiro, dimensões do intraempreendedorismo, influenciam a satisfação no trabalho e o engajamento do servidor em instituições públicas de ensino. Também, observar se satisfação e o engajamento influenciam na percepção de vantagem competitiva da instituição. Analisamos 618 observações de 618 servidores públicos da área de ensino a partir um questionário estruturado, aplicado em meio eletrônico, e com o uso da técnica de amostragem de equações estruturais, com estimação dos mínimos quadrados parciais. Os resultados indicaram que o comportamento de renovação estratégica do servidor impacta positivamente na sua satisfação no trabalho e, também no seu engajamento. Da mesma forma, ficou evidenciado que o comportamento aventureiro do servidor público influencia na satisfação no trabalho e, também, no engajamento do servidor. Por fim, confirmou-se que satisfação no trabalho e o engajamento do servidor público de ensino impacta positivamente na percepção de vantagem competitiva. Conclui-se com isso que quando envolvidos nas decisões estratégicas da instituição de ensino, e, também, com liberdade para agir, os servidores públicos se sentem mais satisfeitos e engajados, além de se perceberem como parte das vantagens competitivas auferidas pela instituição pública de ensino.

Palavras-Chave: Covid-19; Análise de Conteúdo; Marketing Social; Vacinação; Movimento Antivacina.

Abstract

By April 2021, the covid-19 outbreak had already taken the lives of more than 2 million people worldwide, with more than 300 million infected. In addition to prevention campaigns using non-medicinal methods, vaccination campaigns focused on raising public awareness and destroying anti-vaccine myths are necessary. The objective of this article was, through the method of Content Analysis, to describe the appeals used in the campaigns broadcast by the Ministry of Health in favor of vaccinating the population. Good levels of rational and empathetic appeals were observed in most of the pieces studied, however the levels of representativeness were below the recommended, and the appeal of authority used in some of them tends to lose its effect over time.



Keywords: Covid-19; Content Analysis; Social Marketing; Vaccination; Anti Vaxxers.

Resumen

Para abril de 2021, el avance del virus covid-19 ya había cobrado la vida de más de 2 millones de personas en todo el mundo, con más de 300 millones de infectados. Además de las campañas de prevención por métodos no medicinales, son necesarias campañas de vacunación enfocadas en la concientización de la población y la destrucción de los mitos antivacunas. El objetivo de este artículo fue, a través del método de Análisis de Contenido, describir los recursos utilizados en las campañas publicadas por el Ministerio de Salud a favor de la vacunación de la población. Se observó un buen nivel de apelaciones racionales y empáticas en la mayoría de las piezas estudiadas, sin embargo, los niveles de representatividad estuvieron por debajo de lo recomendado, y la apelación a la autoridad utilizada en algunas de ellas tiende a perder su efecto con el tiempo.

Palabras Clave: Covid-19; Análisis de Contenido; Mercadeo Social; Vacunación; Movimiento Antivacunación.

Resumé

En 2021, l'avancée du virus covid-19 avait déjà coûté la vie à plus de 2 millions de personnes dans le monde, avec plus de 300 millions d'avril infectés. En plus des campagnes de prévention non médicales, des campagnes de promotion de la population axées sur la prévention et la destruction des mythes sont visibles. L'attrait de ce contenu a été utilisé pour décrire les campagnes menées par le ministère de la Santé en faveur de la publication du ministère de la Santé. Il y a un bon niveau d'appels rationnels et dans de bonnes parties des pièces empathiques, cependant les niveaux de représentation étaient inférieurs aux recommandations, et l'appel d'autorité utilisé dans ceux-ci a tendance à perdre son effet avec le temps.

Mots-Clés: Covid-19; Analyse de Contenu; Marketing Social; Vaccination; Mouvement Anti-Vaccination.

Introdução

O primeiro caso registrado de covid-19 ocorreu em Wuhan, na China, em 29 de dezembro de 2019, com o país notificando a OMS sobre o aparecimento da doença em 31 de dezembro de 2019 (World Health Organization, 2021). A sequência genética do vírus foi desvendada nas primeiras semanas de 2020, com a revelação de que era próximo a vírus respiratórios como o Sars-CoV e o Mers-CoV, porém menos letal e muito mais contagioso (Epidemiology Working Group for Ncip Epidemic Response; Chinese Center for Disease Control and Prevention, 2020).

Nos meses seguintes, o vírus se espalhou pelo mundo, matando 2.832.474 pessoas até o começo de abril de 2021 e contagiando cerca de 393.969.287 pessoas, de acordo com a Universidade Johns Hopkins (2021). A possibilidade de transmissão por assintomáticos e o surgimento de novas variantes, que possibilitam a reincidência de contágio, são fatores importantes na disseminação do vírus com tamanha rapidez, fazendo com que a vacinação seja a melhor opção para sua contenção (Contreras e cols., 2021). Segundo a Organização Mundial da Saúde, esta é a intervenção mais econômica e eficiente para evitar a circulação de doenças nos países, sendo responsável por prevenir cerca de 2,3 milhões de mortes por ano; porém, caso os governos aprimorassem seus programas de vacinação, seria possível salvar um adicional de 1,5 milhão de vidas através da imunização da população (World Health Organization, 2019).

A vacinação em massa é ainda mais urgente entre grupos de risco, como as populações periféricas das cidades brasileiras, por exemplo. De acordo com Machado e cols. (2021), as populações em vulnerabilidade social das cidades encontraram grandes dificuldades em seguir as orientações das organizações de saúde devido ao convívio em residências de muitas pessoas, dependência do transporte público e deficiências de saneamento.

Dentre os povos originários, historicamente vulneráveis a doenças respiratórias, os impactos do Sars-Cov-2 foram ainda maiores do que entre as populações urbanas. Com o problema da subnotificação, a devastação entre esses povos é ainda virtualmente incalculável (Ribeiro e De Souza Beretta, 2021).

Imunização é o processo pelo qual o corpo adquire defesas contra agentes infecciosos, sejam vírus ou bactérias, podendo ser passiva - quando ocorre transmissão de anticorpos entre organismos - ou ativa - quando o corpo produz anticorpos a partir do contato com um antígeno. A vacinação é uma forma artificial da imunização ativa (Savoy, 2019).

De acordo com Hochman (2011), as campanhas de vacinação feitas pelo Brasil desde o século XIX ajudaram a criar uma “cultura de imunização”, ajudando a eliminar a varíola e a poliomielite, além de combatendo a febre amarela e a tuberculose (BCG), apesar de toda a desigualdade social do país. De acordo com o autor, a oferta de vacinas no Brasil é maior do que a recomendada pela Organização Pan-Americana da Saúde e a OMS, além de ser a maior entre os países da América Latina e maior que a da maioria dos países da Organização para Cooperação Econômica e Desenvolvimento. Com o sucesso das campanhas, a vacinação ganhou credibilidade no país, se tornando um dos carros chaves das políticas públicas de saúde brasileiras que figuram na Constituição Federal de 1988 (Hochman, 2011).

Infelizmente, o sucesso das campanhas passadas contribuiu para gerar uma desconfiança na população em relação à necessidade da vacinação, levando à queda considerável nos índices da vacinação de crianças de até um ano (Cruz, 2017:20).

Segundo Madeiro (2020), o problema da vacinação no Brasil é anterior à pandemia da covid-19, pois, de acordo com o próprio Ministério da Saúde, as quedas nos índices de vacinação da população brasileira já vêm sendo notadas desde 2011, sendo que em 2019 as metas de cobertura vacinal não foram atingidas. A respeito disso, em entrevista ao portal *UOL* (Madeiro, 2020), o Ministério da Saúde lista alguns fatores que podem ser responsáveis por essa questão, como “a falsa sensação de segurança devido à ausência de algumas doenças já controladas ou eliminadas”, o aumento de saúde suplementar em determinadas regiões e notícias falsas sobre vacinação.

Este aumento das notícias falsas tem um culpado, o movimento antivacinação, que vem avançando e é considerado desde 2019 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das maiores ameaças para a saúde global do século (World Health Organization, 2019).

Apesar da recente inclusão na lista de ameaças à saúde pública mundial (WHO, 2019), a resistência à vacinação remonta ao surgimento da primeira vacina (Wolfe & Sharp, 2002), tornando-se um movimento organizado quando o governo britânico tornou obrigatória a vacinação das crianças em 1853 com a Lei da Vacinação (Berman, 2020).

A truculência do governo britânico foi um fator importante na resistência da população às vacinas, com a Lei da Vacinação sendo vista por muitos como mais um ataque aos corpos dos cidadãos, já violados pelas Lei da Anatomia de 1832 - que permitia o uso de cadáveres não identificados pelas famílias em estudos médicos - e pela Lei da Doenças Contagiosas - que permitia o acesso aos corpos de prostitutas a fiscais da saúde pública a qualquer momento (Berman, 2020).

A falta de interesse do governo em informar o público sobre o processo, associada ao caráter autoritário de suas leis, geraram solo fértil para que germinassem ideias como as das publicações de Gibbs (1854), que atacavam a vacinação compulsória como uma violação dos direitos individuais, um insulto à população que não seria capaz de tomar suas próprias decisões, e um esquema do comércio médico para vender uma técnica não aceita pela comunidade científica como um todo na época.

As ideias de Gibbs (1854) encontram eco nos movimentos antivacina atuais, em especial no tocante à intrusão e alteração dos corpos. Em 1988, Andrew Wakefield forjou e publicou um estudo na revista *The Lancet*, no qual ligava casos de autismo à vacina tríplice MMR, que levaram à retratação da revista e cassação da licença médica de Wakefield anos depois, quando suas mentiras já faziam parte do repositório de desinformação pseudocientífico do movimento antivacina (Berman, 2020).

Entretanto, o problema da desinformação não vem só de pseudocientistas como Wakefield, mas com a facilidade com que se disseminam notícias falsas. Davies, Chapman e Leask (2002) constataram que buscas por notícias sobre vacinas têm maiores chances de resultarem em conteúdo antivacinação que será compartilhado nas redes, geralmente contendo as ideias de Gibbs em roupagem moderna, mas seguindo os mesmos temas: liberdade pessoal, intrusão corporal e desconfiança em relação ao governo e aos cientistas (Poland & Jacobson, 2011).

O cenário pandêmico no Brasil retratou uma disputa de ideologias e de “políticas”, abarcadas por um retrocesso social ainda vigente no país, por

notícias falsas (FakeNews –processo de desinformação), pelo medo da população frente ao perigo e o desconhecido, e ainda, o despreparo dos hospitais no país e o contágio de profissionais na linha de frente, em especial os profissionais da saúde. (Júnior e cols. 2021: 278).

Além da desinformação, outros fatores levam as pessoas a optarem por não se vacinar, como falta de confiança nos serviços de saúde, ausência de representatividade nas campanhas e ausência do entendimento do risco da não vacinação, entre outros. Faz-se necessário, então, um trabalho por parte do governo para mitigar estes problemas (Berman, 2020). A solução pode estar no uso do Marketing Social.

Kotler e Lee (2008) definem o Marketing Social como uma disciplina do Marketing que utiliza seus conceitos normalmente voltados a objetivos comerciais para atingir objetivos que beneficiem a sociedade como um todo. Enquanto no Marketing “Tradicional” buscam-se metas financeiras, o principal indicador do sucesso de uma campanha de Marketing Social é a adoção do comportamento almejado pelo indivíduo e pela sociedade como um todo.

A Saúde Pública é uma das principais questões abordadas pelo Marketing Social, e a vacinação, dependente como é de comportamento coletivo para funcionar, precisa ser levada a sério em ações de comunicação para a promoção da segurança e imunização da população global (Reddy & Gupta, 2020).

Em um cenário pandêmico como o de 2021, utilizar técnicas corretas de Marketing Social é essencial para propagar uma atitude positiva em relação à vacinação, reduzindo o número de mortos e infectados. Nesse contexto, este estudo propõe-se a entender quais foram os apelos utilizados nas comunicações lançadas pelo governo federal para estimular a vacinação, com especial foco nas redes Twitter, Instagram e YouTube, no período de dezembro de 2020 a maio de 2021.

1. Metodologia

Para realizar a tarefa de classificar e compreender o conteúdo das comunicações criadas pelo governo federal para combater a covid-19, foi escolhido o método da Análise de Conteúdo, descrito por Berelson (1952) como uma técnica quantitativa, sistemática e objetiva que descreve o conteúdo observável num manifesto de comunicação.

Esta técnica conta com cinco etapas, a saber: 1. definir período, universo, amostra e unidade de medida; 2. definir categorias de análise: conceitos e definições operacionais; 3. selecionar um programa de codificação, pré-testes e checagem de confiabilidade com índice de concordância; 4. fazer tratamento estatístico e análise dos dados; 5. descrever de forma precisa quais foram as regras e procedimentos utilizados na técnica (Acevedo, 2012).

O objeto de estudo foi definido como as propagandas veiculadas entre dezembro de 2020 e maio de 2021, coletadas dos perfis do Ministério da Saúde no YouTube, Instagram e Twitter.

De acordo com Bonell e cols. (2020), Berman (2020) e Nyhan e cols. (2014), os apelos de maior sucesso apelam para a empatia (quando se apela para senso de comunidade), racionalidade (com dados e instruções sobre a vacinação), incluem diversidade étnica (qualquer

menção a pessoas não brancas) e evitam mensagens autoritárias (que se usem de tom ou verbos imperativos) ou que remetam a dor e sofrimento (consequências da não vacinação). Esses princípios guiaram a categorização e permitiram a criação das seguintes hipóteses:

- H1: as campanhas se preocuparam com a representatividade étnica nas comunicações a fim de engajar grupos distintos;
- H2: as campanhas criaram apelos empáticos para motivar a vacinação como ato comunitário;
- H3: as campanhas criaram uma argumentação racional com informações, dados e instruções claras para incentivar a vacinação;
- H4: as campanhas não utilizaram apelos que remetem a dor ou sofrimento para incentivar a vacinação; e
- H5: as campanhas não utilizaram tom autoritário para incentivar a vacinação.

Antes de iniciar o entendimento das categorias estudadas, realizou-se uma pré-classificação da amostra com 723 comunicações que foram veiculadas pelo Ministério da Saúde entre suas redes sociais no período estudado, separando-as em três grupos distintos de acordo com o conteúdo das mensagens, com a seguinte composição:

1. informativas (457 comunicações, 63,2%): anúncio de distribuição de vacinas, informações sobre efeitos colaterais, anúncio de cronogramas, entre outros;
2. *call to action* – CTA – (114 comunicações, 15,9%): mensagens que visavam chamar uma ação voltada para a vacinação, como “Se for sua vez, vacine já” ou “A vacinação avança em todo o Brasil, fique atento ao calendário de vacinação na sua cidade”;
3. outros (152 comunicações, 21%): publicações sobre as movimentações do governo em negociações, parcerias e informações ministeriais.

Para evitar entrar em questões políticas, a categoria “outros” foi abandonada em favor de “Informativos” e “CTA”, reduzindo o número de comunicações para 571 publicações possíveis de serem classificadas a partir das orientações de Bonell e cols. (2020) e Berman (2020, p 187-196).

Uma terceira etapa exigiu uma nova análise quantitativa do discurso, desta vez restrita às mensagens CTA, posto que são mais próximas da ideia do Marketing Social, que é justamente causar uma mudança de comportamento.

Os textos da subamostra foram reunidos em um único *corpus* textual, no qual foram realizados tratamento e adaptação da estrutura para posteriormente importar ao *software* IRAMUTEQ. Para melhor entender a estrutura e a organização do discurso das comunicações, optou-se pela análise de classificação pelo método de Reinert, que consiste na análise lexicográfica utiliza uma classificação hierárquica descendente (CHD) para categorizar os textos em diferentes classes, nas quais os segmentos são classificados conforme seus vocabulários e seu conjunto é separado de acordo com a frequência das formas reduzidas, formadas a partir do radical das palavras (*Lemmatization*). Assim, geraram-se classes que têm um vocábulo semelhante dentro de si e diferente das demais. O cálculo é feito a partir de uma lógica de correlação que mensura proximidade e distância entre as palavras por meio de testes do qui-quadrado para inferir quais ideias o *corpus* textual deseja transmitir (Camargo & Justo, 2013).

Seguiu-se uma etapa de análise não apenas quantitativa, mas também qualitativa, focando mais no significado e contexto do que é dito do que nas frequências com que ocorrem as mensagens. A análise qualitativa é útil por ajudar a perceber quais características se repetem e quais são faltantes na obra analisada (Rocha, 1990:103).

Para tanto, selecionou-se uma subamostra da categoria CTA composta por duas comunicações em que os critérios de escolha se deram por presença de vídeos entre as comunicações, ausência de discurso ou de entidades políticas (como ministros ou secretários) e repetição do vídeo em mais de uma mídia selecionada. Também foram descartadas comunicações que usavam o mesmo vídeo de base com diferença entre o texto, pois, como pontua Everardo Rocha (1990:75), a publicidade forma um sistema em que cada um de seus anúncios, como peças desse sistema, reproduz sua lógica mais geral, ou seja, constata-se que a fórmula se repete entre os anúncios.

Entende-se, então, que duas comunicações são suficientes para o entendimento da lógica construída por trás do discurso das campanhas, assim como na escolha dos apelos utilizados para gerar comportamento favorável à vacinação. Assim, a abordagem metodológica referente às duas propagandas analisadas nesta pesquisa compreendeu não somente a imagem, mas também os respectivos textos a ela associados, pois nota-se que a imagem de uma mensagem publicitária abarca cenários, situações e pessoas, entre outros elementos. Para obter-se melhor compreensão do avanço das campanhas, também optamos por selecionar as campanhas de períodos distintos, sendo uma lançada no início da campanha de vacinação, em 20/01/2021, e outra próxima do período final da coleta realizada para este trabalho, em 12/05/2021.

2. Análise de Conteúdo

A Tabela 1 apresenta os resultados das comunicações de Marketing Social com base em cada classificação. Das 571 comunicações analisadas, nota-se que a incidência de apelos que tiveram mensagens de medo ou sofrimento é praticamente nula nas categorias principais. Também pode-se observar alta presença de mensagens com apelo racional, tornando preliminarmente possível considerar como válidas H4 e H3.

Tabela 1: Análise dos conteúdos das comunicações classificadas por apelo utilizado

Apelo	Informativos	F(%)	CTA	F(%)	TOTAL	F(%)
Empatia	138	30,2%	69	60,5%	207	36,3%
Representatividade étnica	41	9%	38	33,3%	79	13,8%
Não sofrimento	456	99,8%	114	100%	570	100%
Não autoritário	429	93,9%	34	29,8%	463	81,1%
Racional	441	96,5%	110	96,5%	551	96,5%
Total	457	-	114	-	571	-

Fonte: elaboração própria

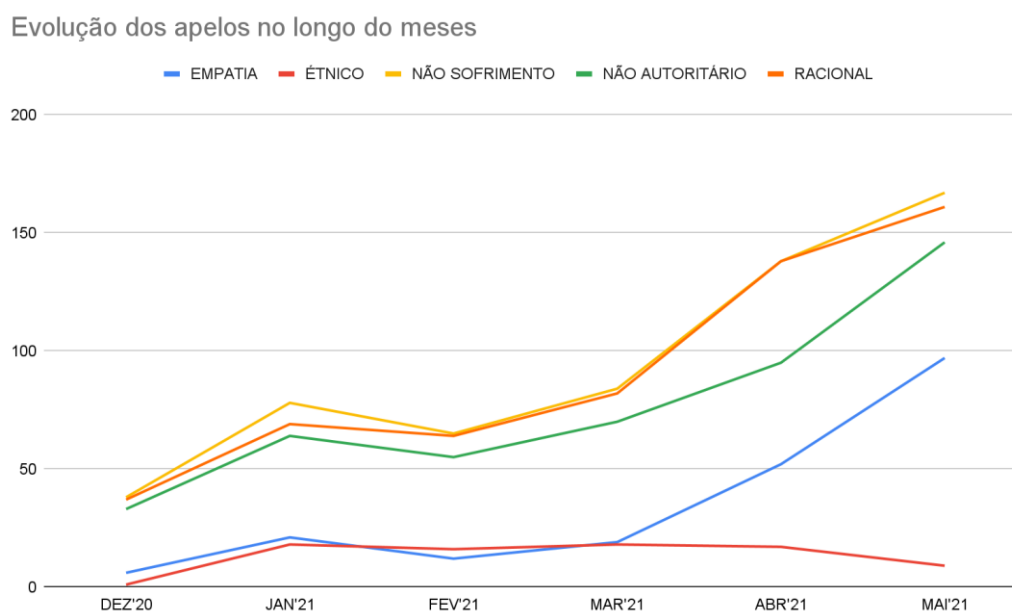
Quanto ao apelo empático, relacionado a despertar uma sensação de querer o bem-estar social, vê-se que tem uma baixa frequência (30,2%) quando consideramos as comunicações Informativas, porém, nas comunicações CTA (60,5%) a frequência se faz superior a 50%, tornando viável a consideração de H2.

Sobre o apelo não autoritário, em que buscamos a ausência de verbos no imperativo a indicar uma ação, vemos alta incidência nas comunicações de Informativos (96,5%), enquanto nas comunicações de CTA a incidência é uma das mais baixas (29,8%) do grupo, o que torna possível rejeitar de maneira preliminar H5.

O apelo de representatividade étnica teve a menor taxa em ambas as categorias, permitindo a rejeição de H1 pela conclusão de que não houve preocupação com o efeito da representação dos grupos diversos.

A distribuição temporal das comunicações mostra o foco em apelos racionais e de não sofrimento no início, passando a empatia em março de 2021, coexistindo com o declínio da representatividade étnica.

Figura 1: Gráfico da evolução da utilização dos apelos de comunicação ao longo dos meses analisados

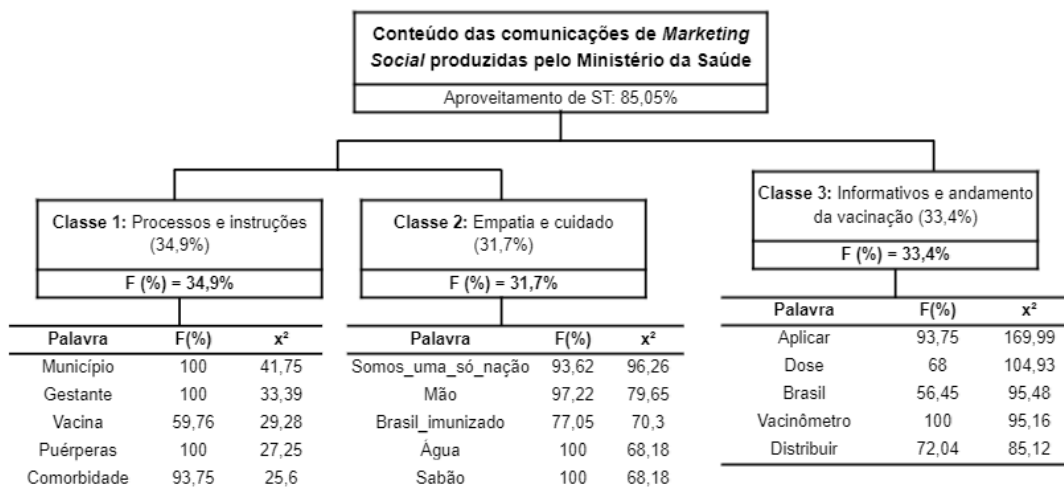


Fonte: elaboração própria

No aprofundamento do entendimento das comunicações, aquelas classificadas como CTA foram separadas para melhor entender a composição do discurso a partir da análise de CHD descrita previamente.

A análise lexicográfica gerada a partir do método Reinert resultou em um dendrograma composto por três classes. Na Figura 2 são apresentadas as classes e denominações dos conteúdos relacionados a cada uma delas.

Figura 2: Dendrograma e classes léxicas das comunicações de Marketing Social divulgadas pelo Ministério da Saúde



Fonte: elaboração própria

A Classe 1 permite contextualizar informações de processos e instruções abarcando a H3 ao fornecer esclarecimentos sobre a ordem de vacinação entre os grupos prioritários e o avanço do cronograma. A palavra mais recorrente da classe foi “Município”, muitas vezes indicando que o receptor deve conferir o cronograma de cada município. A palavra “Vacina” denota uma questão de distribuição e eficácia, além de ser encontrada no texto com frases que buscam trazer um apelo empático, como “Vacina é a esperança”, o que pode explicar a proximidade com a Classe 2.

Já as palavras “Gestante”, “Puérperas” e “Comorbidade” denotam características dos grupos prioritários. Propõe-se a seguinte sentença como discurso simbólico representativo da Classe 1, construída a partir da análise das principais palavras: “A vacinação de pessoas grávidas e puérperas com até 45 dias que tenham alguma comorbidade irá se iniciar. Confira o cronograma de seu município”.

A Classe 2 permite a contextualização de apelos empáticos que evocam cuidados com a saúde, abarcando a H2 ao elucidar cuidados e evocar o anseio pelo bem-estar social coletivo. Nessa classe, vemos o aparecimento de duas expressões nas análises que devem ser elucidadas para não se perder o contexto que são utilizadas, sobretudo por serem os principais bordões das campanhas de vacinação, uma sendo “Somos uma só nação”, que visa despertar o sentimento de união nacional, também descrito na outra, “Brasil imunizado”. A palavra “mão” denota instruções como o aconselhamento de se ter os documentos em mãos e, em conjunto com as palavras “Água” e “Sabão”, as instruções dos cuidados básicos que devemos manter durante a pandemia.

Propõe-se a seguinte sentença como discurso simbólico representativo da Classe 2, construída a partir da análise das principais palavras: “Lembre-se, lave as mãos com água e sabão. Vamos juntos cuidar uns dos outros. Brasil imunizado. Somos uma só nação”.

A Classe 3 permite contextualizar informações sobre o andamento da vacinação e a distribuição de doses, abarcando também a H3. As palavras mais recorrentes são “Aplicar” e “Doses”, interligadas ao darem contexto às doses aplicadas, possuindo ligação direta com “Vacinômetro”, que evoca uma iniciativa do Ministério da Saúde para informar a evolução do número de vacinados, assim como a distribuição de doses – que, por sua vez, tem ligação com a

palavra “Distribuir”. A palavra “Brasil” elucida que a informação se refere a todo o Brasil, não se limitando apenas a um estado ou município. Como frase simbólica representativa da classe, construída a partir da análise das principais palavras, propõe-se: “Vacinômetro: já foram aplicadas 350 milhões de doses e mais 500 milhões foram distribuídas por todo o Brasil”.

Com a construção textual analisada pelas classes, torna-se possível continuar a considerar H4, por não conter elementos que trouxessem temor aos receptores.

3. Análise Qualitativa das Propagandas

As campanhas escolhidas visam promover a vacinação e foram publicadas em 20/01/2021, logo após o início da vacinação no país, e 12/05/2021.

Ocorre uma transformação do *slogan* da campanha, indo de “Brasil imunizado. Somos uma só nação” em janeiro para “Brasil unido por uma pátria vacinada” em maio.

A primeira campanha analisada é composta por um vídeo de 1 minuto, veiculado em YouTube, Instagram e Twitter. O início do vídeo é um recorte de cenas predominantemente sob o nascer do Sol, evocando a esperança do começo da vacinação no país, que segue mostrando paisagens diversas com a intenção de demonstrar a heterogeneidade da realidade brasileira, contrastando logo em seguida com a bandeira nacional, símbolo de unidade no instante em que a narração entoia “O Brasil é gigante e o desafio de vacinar os brasileiros também”. A intenção é passar a ideia da unidade apesar das diferenças, além de comentar os desafios logísticos da campanha.

A construção da narrativa segue evocando símbolos tradicionais com o violão na trilha sonora e a imagem de um homem não branco que o toca, trazendo a frase “Um desafio que vai além da saúde. É uma questão humana e econômica”. As seguintes cenas ilustram a narração: uma profissional da saúde examinando uma paciente, uma senhora não branca vendendo frutas numa feira para outra mulher na “questão humana”, e um comércio pequeno reabrindo na “questão econômica”, uma alusão às limitações impostas ao comércio durante a pandemia.

A filmagem segue tomando como foco a operação logística, que surge juntamente com a frase narrada “Ninguém pode ficar para trás”, com o texto escrito em tela “Nossa missão: levar vacinas a todo o Brasil”, novamente pontuando o discurso inicial do Ministério da Saúde de democratização na distribuição e acesso às vacinas. O vídeo segue com a frase narrada “União de todas as nossas forças” entre cenas que mostram idosos, que pertencem aos primeiros grupos da vacinação, arregaçando mangas. A narrativa segue mencionando “as vacinas aprovadas pela Anvisa”, e então mostra cenas diversas de transportes entre a frase “Já estão sendo distribuídas a todo o Brasil”, fazendo uma conexão rápida entre a distribuição e a chegada dos imunizantes aos grupos prioritários. Então a narrativa segue em uma tentativa de evocar o sentimento saudosista em relação a momentos antes da pandemia, visando associar a vacinação com sentimentos positivos quando menciona que a vacina devolveria sentimentos e momentos aos personagens da campanha, como “confiança”, “a roda de amigos”, “o sorriso”, “o carinho dos alunos”.

Nessa cena, vemos a diversidade de pessoas que já apareceram anteriormente no vídeo – a profissional de saúde, o violeiro, a feirante – além de idosos e jovens, brancos e negros, do que parecem ser diferentes regiões pelos fundos distintos das filmagens. É possível presumir que as cenas foram criadas a fim de gerar uma identificação do receptor com os protagonistas da peça.

A peça segue com verbos imperativos sobre cuidados não relacionados a vacina, finalizando com o bordão nacionalista: “Somos um Brasil, somos uma só nação”.

Compreende-se que a campanha utilizou símbolos de esperança, alegria e união para passar a ideia de volta à normalidade pré-pandemia através da vacinação.

A segunda campanha que analisamos tem como personagem principal o Zé Gotinha, criado em 1986 como mascote das campanhas de vacinação contra a paralisia infantil, tornando-se símbolo nacional nas campanhas de imunização (Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz], 2021; Ministério da Saúde, 1988 citado por Rocha, 2003).

O vídeo elaborado pelo Ministério da Saúde estreou em 12/05/2021, sendo transmitido até 31/05/2021 em meios tradicionais, como rádio e televisão, e digitais. A peça foi elaborada para gerar conscientização sobre medidas preventivas e incentivar a vacinação.

Pressupõe-se que a utilização do personagem visou dispor dos sentimentos positivos associados a ele ao longo dos anos em que apareceu em campanhas de vacinação, até mesmo com ícones infantis do passado (Pellegrini, 2021). No vídeo, Zé Gotinha vive com esposa, filho e seus pais idosos, numa tentativa de alcançar o público que cresceu conhecendo o personagem, e hoje estaria na posição de cuidar de parentes mais novos e mais velhos.

O vídeo ambienta-se na suposta casa do Zé Gotinha e começa com o anúncio da chegada de mais reforço, ou seja, mais vacinas ao Brasil, exaltado no texto que aparece mencionando a distribuição de quase 80 milhões de doses. O filho do Zé Gotinha questiona sobre a utilização de “reforço” no anúncio e o vídeo se torna instrutivo, com a esposa do Zé Gotinha explicando a importância da vacinação.

Em seguida, o pai do Zé Gotinha anuncia ter tomado as duas doses e sua mãe emenda a explicação da importância de manter o cuidado. Na tela vemos o texto em tom imperativo instruindo “Se for sua vez, vacine já. E lembre-se da 2ª dose”. Avançando, temos explicações sobre cuidados não farmacológicos dados ao filho do Zé Gotinha como meio de prevenção à covid – usar máscara, lavar as mãos e evitar aglomerações. Existe um apelo de que a vacinação não é apenas uma questão de saúde, mas também econômica, elucidada na frase dita pelo Zé Gotinha: “Assim, você cuida da sua família, da sua renda e do Brasil”. Também há a aparição de um texto no vídeo anunciando “O cuidado é de cada um. O benefício é de todos”, finalizando a peça com o *slogan* nacionalista: “Brasil unido por uma pátria vacinada”.

4. Discussão

Os resultados indicam que há diversidade de apelos nas comunicações sobre vacinação do Ministério da Saúde, já que conseguimos captar a presença de mais de um apelo nas diversas

etapas realizadas. Percebem-se com mais frequência a ausência de apelos de medo e a alta frequência de apelos racionais, favorecendo H4 e H3.

A análise inicial das campanhas de Marketing Social criadas pelo governo federal no período selecionado permitiu encontrar diferenças marcantes entre as peças consideradas como “Informativos” e as “CTA”. A saber, nas peças consideradas “Informativas” imperam os apelos racionais, como a informações sobre a vacinação, transporte e dados técnicos como tempo de espera, com baixa importância dada aos apelos de empatia ou representatividade. Já nas peças “CTA” - que trazem verbos como “confira” ou “informe-se” evocando ação -, ainda ocorre uma baixa taxa de representatividade, mas aumenta o uso de apelo de empatia, possivelmente pelo aumento das doses disponíveis a partir de março de 2021 (CNN, 2021).

Ambas as categorias evitaram o uso de sofrimento, medo e mensagens autoritárias.

Embora a categoria “Informativos” não seja o foco deste trabalho, é positivo notar a prevalência de mensagens com apelo racional, pois, de acordo com Berman (2020, p. 16): “Fornecer informações claras é uma estratégia que se faz extremamente eficaz para converter aqueles que têm dúvidas sobre a vacinação”.

Na investigação da construção do discurso das comunicações “CTA” que exploramos em uma segunda etapa, percebemos que a Classe 1 – com maior representatividade entre os segmentos textuais analisados (34,9%) – tem como característica fornecer informações claras sobre grupos de vacinação, enquanto a Classe 3 – a segunda com maior representatividade (33,4%) – corrobora o apelo racional ao fornecer informações acerca do andamento da vacinação e da distribuição de doses. Como mencionado, ambas as classes têm efeito positivo na vacinação. Por sua vez, a Classe 2, denominada de “Empatia e cuidado”, de representatividade 31,7%, colabora com a geração de comportamentos positivos a respeito da vacina.

Além disso, os apelos das Classes 1 e 2 estão conectados ao mesmo campo lexical, conforme observado na Figura 2, uma vez que esses apelos (racionais e empáticos) foram utilizados de maneira combinada. Isso evidencia-se até mesmo na primeira peça voltada ao momento em que já havia vacinas sendo distribuídas no Brasil, em que são mesclados os sentimentos de unidade, força e união com um discurso lógico e racional. Podemos, então, aceitar também H2 e reforçar a argumentação para aceitar H3.

Apesar do nível irrisório de representatividade encontrada nas peças como um todo, levando à recusa de H1, a primeira campanha descrita neste trabalho se destaca justamente pela presença de vários grupos diversos, o que pode causar comportamentos favoráveis à vacinação nos grupos representados (Berman, 2021).

A utilização do Zé Gotinha na segunda peça qualitativa apresenta efeito positivo acerca da vacinação não apenas pelo simbolismo automaticamente atribuído ao personagem, que o fez sinônimo de vacinação desde 1986 (Rocha, 2003), mas também por outros estudos associarem como positiva a utilização de personagens animados para passar mensagens sobre imunizações (Muzumdar & Pantaleo, 2017).

O aceite de H4 foi reforçado pelo fato de não haver, em nenhum momento, menção ao sofrimento, que poderia gerar reações negativas acerca da vacinação (BERMAN, 2020; BONELL *et al.*, 2020; NYHAN *et al.*, 2014).

Ambas as peças apresentaram apelos de autoridade, utilizando verbos no imperativo para evocar ações de vacinação ou manutenção de cuidados básicos. De acordo com Bonell *et al.* (2020), tal apelo é efetivo a curto prazo, mas dificulta resultados a longo prazo. O uso frequente deste apelo nas mensagens CTA leva à recusa de H5.

Conclusão

O objetivo principal da pesquisa foi compreender os apelos utilizados nas comunicações do Ministério da Saúde brasileiro para a campanha de vacinação contra a covid-19 entre dezembro de 2020 e maio de 2021, não podendo seus resultados serem generalizados para períodos futuros ou anteriores.

Para conduzir essa investigação, utilizou-se a análise de conteúdo em 571 propagandas nas redes sociais oficiais do governo federal – Twitter, Instagram e YouTube – além do método de análise qualitativa em duas propagandas que tivessem o formato de vídeo e a ausência de discurso e/ou entidades políticas.

Entre os resultados da pesquisa, destacou-se a baixa frequência de representatividade étnica de indivíduos não brancos retratados e/ou citados nas comunicações, o que pode impactar o engajamento de minorias raciais à adesão da vacinação, conforme esclarecem Bonell *et al.* (2020) e Berman (2020) em estudos que relacionam representatividade e identificação com as personagens das peças aos comportamentos positivos em relação à vacinação.

Essa identificação se faz ainda mais importante vendo os fatos levantados por Barros (2021) e Ribeiro e De Souza Beretta (2021), que explicitaram em seus trabalhos os impactos da pandemia nas populações vulneráveis, tanto as periféricas urbanas - que sofrem de deficiências de saneamento, dependência de transporte público e moradias abarrotadas - quanto os povos originários brasileiros – historicamente deixados de lado pelos sistemas de saúde governamentais (Barboza e cols, 2020)..

Foi possível investigar outros apelos trazidos à população brasileira, identificando-se principalmente mensagens empáticas relacionando a vacinação com um ato comunitário e argumentações racionais e claras para incentivá-la. Também percebemos a baixa frequência de discursos com apelos a sofrimento ou dor causados pela não vacinação, o que Nyhan *et al.* (2014) demonstram ter pouca efetividade. Por fim, detectou-se alta frequência de discursos autoritários no recorte amostral das comunicações CTA, ou seja, aquelas que evocam uma ação por parte do receptor – isso, segundo Bonell *et al.* (2014), pode resultar numa campanha menos efetiva.

Pensando nas limitações enfrentadas, pontuamos a limitação dos veículos de comunicação estudados, pois apenas conteúdos de redes sociais foram analisados, podendo divergir de campanhas produzidas em outros meios. Outra limitação foi a amostral, pois a composição estudada deu-se por meio de comunicações feitas pelo Ministério da Saúde no âmbito federal.

Assim sendo, existem oportunidades de aprimoramento em pesquisas futuras que podem abordar esses pontos, entendendo, por exemplo, como se deu o recorte dos apelos nas comunicações de Marketing Social em nível estadual e municipal, ou mesmo buscando entender a efetividade dessas campanhas em relação à adesão às vacinas nesse período, dados os achados deste estudo.

Referências Bibliográficas

- Acevedo, Claudia Rosa. (2012). A análise de conteúdo em marketing: conceito, metodologia e exemplos em comportamento do consumidor. Em Nadia Pizzinatto, & Osvaldo Farah. (org.). *Pesquisa pura e aplicada para marketing: processos e aplicações*. (pp. 95-110). Atlas.
- Barboza, Renato., Ianni, Áurea., Alves, Olga., & Silva, Alessandro. (2020). O “Terceiro Setor na Saúde”: temas de investigação, atores, avanços e lacunas na gestão do Sistema Único de Saúde no prisma das Ciências Sociais e Humanas em Saúde. *Revista Gestão & Políticas Públicas*, 10(1), 117-138. <https://doi.org/10.11606/issn.2237-1095.v10p117-138>
- Bean, Sandra J. (2011). Emerging and continuing trends in vaccine opposition website content. *Vaccine*, 29(10), 1874-1880. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.01.003>
- Berelson, Bernard. (1952). *Content analysis in communication research*. The Free Press.
- Berman, Jonathan M. (2020). *Anti-vaxxers: How to challenge a misinformed movement*. MIT Press.
- Bonell, Chris., Michie, Susan., Reicher, Stephen., West, Robert., Bear, Laura., Yardley, Lucy e al. (2020). Harnessing behavioural science in public health campaigns to maintain ‘social distancing’ in response to the COVID-19 pandemic: key principles. *J Epidemiol Community Health*, 74(8), 617-619.
- Camargo, Brígido Vizeu., & Justo, Ana Maria. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de Dados textuais. *Temas em psicologia*, 21(2), 513-518. <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
- Chan, Symphorosa Shing Chee., Cheung, Tak Hong., Lo, Wing Kit., & Chung, Tony Kwok Hung. (2007). Women’s attitudes on human papillomavirus vaccination to their daughters. *Journal of Adolescent Health*, 41(2), 204-207. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.04.011>
- Contreras, Sebastian., Dehning, Jonas., Loidolt, Matthias., Zierenberg, Johannes., Spitzner, F. Paul., et al. (2021). The challenges of containing SARS-CoV-2 via test-trace-and-isolate. *Nature communications*, 12(1), 378. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-20699-8>
- Cruz, Adriane. (2017). A queda da imunização no Brasil. *Revista Consensus*, 7(3), 20-9. [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/revistaconsensus_25_a_queda_a_da_imunizacao.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/revistaconsensus_25_a_queda_da_imunizacao.pdf)
- Davies, Paul., Chapman, Simon., & Leask, Julie. (2002). Antivaccination activists on the world wide web. *Archives of disease in childhood*, 87(1), 22-25. <https://doi.org/10.1136/adc.87.1.22>
- Fundação Oswaldo Cruz. (2021). *Casa do Zé Gotinha*. Bio Fiocruz. <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/comunicacao/casa-ze-gotinha>
- Gibbs, John. (1854). *Our Medical Liberties, or The Personal Rights of the Subject, as Infringed by Recent and Proposed Legislation: Compromising Observations on the Compulsory Vaccination Act, the Medical Registration and Reform Bills, and the Maine Law*. Sotheran, Son, and Draper. <https://wellcomecollection.org/works/rj45ue7g>
- Hochman, Gilberto. (2011). Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(2), 375-386. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000200002>
- Johns Hopkins University. (2020). *John Hopkins University & Medicine: Coronavirus Resource Center*. <https://coronavirus.jhu.edu/>
- Kotler, Philip., & Lee, Nancy. (2011). *Marketing social: influenciando comportamentos para o bem*. Bookman Editora.

- Machado, Jorge., Guedes, Bianca., Ferreira, Natalia., Buosi, Carlos., Santos, Hingridh., Alves, Yure., & Barros, Heloisa. (2021). População Negra e Coronavírus na Cidade de São Paulo. *Revista Gestão & Políticas Públicas*, 11(2), 320-332. <https://www.revistas.usp.br/rgpp/article/view/187422>
- Madeiro, Carlos. (2023, mar.). *Após 25 anos, Brasil não bate meta em nenhuma vacina do calendário em 2019*. UOL Saúde. <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/23/apos-25-anos-brasil-nao-bate-meta-em-nenhuma-vacina-do-calendario-em-2019.htm?cmpid=copiaecola>
- Muzumdar, Jagannath., & Pantaleo, Nicholas. (2017). Comics as a medium for providing information on adult immunizations. *Journal of Health Communication*, 22(10), 783-791. <https://doi.org/10.1080/10810730.2017.1355418>
- Nyhan, Brendan., Reifler, Jason., Richey, Sean., & Freed, Gary. L. (2014). Effective messages in vaccine promotion: a randomized trial. *Pediatrics*, 133(4), e835-e842. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-2365>
- Pellegrini, Aline. (2021, 10 jan.). *Como o Zé Gotinha transformou a vacinação no país*. *Nexo Jornal*. <https://www.nexojournal.com.br/expresso/2021/01/10/Como-Z%C3%A9-Gotinha-transformou-a-vacina%C3%A7%C3%A3o-no-pa%C3%ADs>
- Pereira Junior, Luciano., Martins, João., Tasso, Thercius., & Beretta, Regina. (2021). O Cenário Pandêmico no Brasil: luta pela vida e o desmonte das políticas públicas. *Revista Gestão & Políticas Públicas*, 11(2), 274-289. <https://doi.org/10.11606/issn.2237-1095.rgpp.2021.185909>
- Poland, Gregory., & Jacobson, Robert. (2011). The age-old struggle against the antivaccinationists. *New England journal of medicine*, 364(2), 97-99. <https://doi.org/10.1056/nejmp1010594>
- Reddy, B. Venkatesh., & Gupta, Arti. (2020). Importance of effective communication during COVID-19 infodemic. *Journal of family medicine and primary care*, 9(8), 3793-3796. <https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc.719.20>
- Ribeiro, Ana., & Beretta, Regina. (2021). Saúde das Populações Indígenas Brasileiras: vulnerabilidades históricas e o enfrentamento da COVID-19 na atualidade. *Revista Gestão & Políticas Públicas*, 11(2), 306-319. <https://doi.org/10.11606/issn.2237-1095.rgpp.2021.186345>
- Rocha, Cristina. (2003). Social communication and vaccination. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 10, 795-806. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000500017>
- Rocha, Everardo. (1985). *Magia e capitalismo: um estudo antropológico da publicidade*. Brasiliense.
- Savoy, Margot. (2019). Considerações gerais sobre a imunização. *Manual MSD versão saúde da família*. Kenilworth, NJ, EUA. <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/imuniza%C3%A7%C3%A3o/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-a-imuniza%C3%A7%C3%A3o>
- Wang, Zijun., Schmidt, Fabian., Weisblum, Yska., Muecksch, Fauke., Barnes, Christopher., Finkin, Shlomo., et al.. (2021). mRNA vaccine-elicited antibodies to SARS-CoV-2 and circulating variants. *Nature*, 592(7855), 616-622. <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03324-6>
- Wolfe, Robert M., & Sharp, Lisa K. (2002). Anti-vaccinationists past and present. *Bmj*, 325(7361), 430-432. <https://doi.org/10.1136/bmj.325.7361.430>
- World Health Organization. (2019). *Ten threats to global health in 2019*. <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
- World Health Organization. (2020, 25 de fev.). *WHO director-general's opening remarks at the mission briefing on covid-19*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19---26-february-2020>

World Health Organization. (2021). *Timeline: WHO's covid19 response*.

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#>=

Zhang., Yanping. (2020). The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. *Chinese Journal of Epidemiology*, 41(2): 145-151.

<http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003>

Recebido em 22/06/2022.

Revisado em 06/09/2023.

Aceito em 01/06/032024.