



O DISCURSO DE SAÚDE MEDIADO NA PROPAGANDA TELEVISIVA

THE HEALTH DISCOURSE MEDIATED IN TV ADVERTISING

EL DISCURSO DE SALUD MEDIADO EN LA PUBLICIDAD TELEVISIVA

Elisabete Zimmer Ferreira¹, Edaiane Joana Lima Barros², Simone Quadros Alvarez³, Marlene Teda Pelzer⁴, Giovana Calcagno Gomes⁵, Silvana Sidney Costa Santos⁶

RESUMO

Objetivo: analisar o discurso sobre saúde veiculado pela propaganda na mídia televisiva. **Método:** estudo qualitativo, com abordagem analítica discursiva, que se optou por trabalhar com a propaganda televisiva “Menina diferente” exibida pela emissora de TV Rede Globo no período de 2011-12, pela capacidade de abrangência de público deste meio de comunicação. Para obtenção das cenas da propaganda, foi realizada a busca do vídeo na Internet, o qual se encontrava disposto na íntegra e gratuito no site do *youtube*. Foi realizado *download* do vídeo e submetido o material aos procedimentos da análise do discurso conforme Orlandi. **Resultados:** o texto que compõe a propaganda “Menina diferente” é amplo. Apresenta uma formação textual em áudio e outra visual. Foram encontradas cinco sequências discursivas. A propaganda aborda a proposta de inclusão social, por meio de um sujeito com má formação congênita. **Conclusão:** é necessário que os estudos sobre os diversos tipos de mídias sejam desenvolvidos a fim de promover a saúde, mediante a inclusão e educação e cuidado de enfermagem adequado, dado a pouca literatura sobre o assunto. **Descritores:** Educação Em Saúde; Mídia Audiovisual; Comunicação Em Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the discourse on health broadcasted by television media advertising. **Method:** qualitative study, with discursive analytical approach, which opted to work with the TV advertising “Different girl” exhibited by Rede Globo TV station in the period of 2011-12, by the ability of public coverage of this means of communication. To obtain the propaganda scenes, video search was carried out on the Internet, which was prepared in full on *youtube*’s website. Was performed the *download* of the video and submitted the material to discourse analysis procedures as Orlandi. **Results:** the text that makes up the advertisement “Different girl” is broad. It presents a textual formation in audio and other visual. Five discursive sequences were found. The advertisement addresses the proposal for social inclusion, by means of a subject with congenital malformation. **Conclusion:** it is necessary that the studies about the various media types to be developed in order to promote health through education and inclusion and appropriate nursing care, given the little literature about the subject. **Descriptors:** Health Education; Audiovisual Media; Communication In Health; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar el discurso sobre la salud emitido por la publicidad de los medios televisivos. **Método:** estudio cualitativo, con enfoque analítico discursivo, que optó por trabajar con la publicidad televisiva “Chica diferente” exhibida por la emisora de TV Rede Globo en el periodo de 2011-12, por la capacidad de cobertura de público de este medio de comunicación. Para obtener las escenas de la propaganda, fue realizada la búsqueda del video en Internet, el cual se encontraba dispuesto en su totalidad y gratuito en el sitio web de *youtube*. Fue realizado el *download* del video y presentado el material a los procedimientos de análisis del discurso conforme Orlandi. **Resultados:** el texto que compone la propaganda “Chica diferente” es amplio. Presenta una formación textual en audio y otra visual. Se encontraron cinco secuencias discursivas. La publicidad aborda la propuesta de inclusión social, por medio de un sujeto con malformación congénita. **Conclusión:** es necesario que los estudios sobre los diversos tipos de comunicación sean desarrollados con el fin de promover la salud, a través de la inclusión y la educación y atención de enfermería adecuada, dada la poca literatura sobre el tema. **Descritores:** Educación en Salud; Medios Audiovisuales; Comunicación en Salud; Enfermería.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: elisabetezimmer@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Hospital Universitário Dr Miguel Riet Jr. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: edaiane_barros@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: simone.alvarez@ibest.com.br; ⁴Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: pmarleneteda@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: giovanacalcagno@furg.br; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. Pesquisadora do CNPq. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: silvanasidney@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Dentre os meios de comunicação utilizados no Brasil, a televisão é a que tem maior representação na sociedade, presente em 95,7% dos lares, conforme dados da pesquisa nacional por amostra de domicílios de 2009;¹ destaca-se também como instrumento de educação por não estar sujeita a penhora conforme a lei 8009/90,² indispensável nos lares brasileiros devido à divulgação de cultura.

A programação televisiva varia da diversão ao debate cultural e político. A televisão apresenta fatos sociais que estão presentes no cotidiano do telespectador diluídos na programação. É introdutora de hábitos e de valores na sociedade. Constitui-se como agente formador de opinião, devido à transmissão de programas e propagandas aptos a gerar reflexão ou, até mesmo, de inibi-la.³ Devido abrangência e velocidade de propagação das informações, a televisão edifica-se como instrumento para educação em saúde, pois este assunto também faz parte do repertório de mensagens veiculadas neste meio de comunicação. Isto desperta a atenção do enfermeiro, pois uma de suas atribuições é a de educador.

Em relação à mídia, é importante frisar que, a própria comunicação pode comprometer o significado da mensagem. Esta transmissão está submetida a três diferentes aspectos: 1) padrões de posse e controle, ou seja, relações que se processam entre os meios de comunicação e outras esferas a que os primeiros estão submetidos, como o Estado; 2) forma com que a informação é construída, atentar para enredo, imagens, ângulos, cores, sons, entre outros; 3) recepção e apropriação do conteúdo da mensagem, a qual envolve o contexto do ouvinte, grau de atenção que dispensou a mensagem, suas leituras prévias do assunto presente na mensagem, gênero, idade, lugar social do ouvinte.⁴

Percebe-se a conexão entre mensagens produzidas em uma situação, sua construção e as relações sociais em que são recebidas e interpretadas pelo ouvinte em seu próprio contexto. Assim, a mídia televisiva é importante instrumento para educação e cuidado realizado pela equipe de saúde, em especial, o enfermeiro. No entanto, poucas são as fontes que tratam desse assunto, o que se constitui como relevante essa pesquisa, porém uma limitação.

A televisão é utilizada como ferramenta de educação e orientação em saúde/enfermagem para pacientes, famílias e a comunidade,

tendo em vista a abordagem popular que dá as questões de saúde. Ressaltam-se as diversas propagandas veiculadas na mídia, como por exemplo, as campanhas de vacinação, prevenção e reabilitação de doenças crônicas elaboradas pelo Ministério da Saúde dentre outras. A midiaticização caracteriza-se pela inserção de novos ambientes, transpostos pelos meios de comunicação que põem em crise a circulação e o consumo das mensagens, essenciais no campo da saúde, introduzindo novos desafios conceituais.⁵

É necessário que o foco da educação em saúde/enfermagem seja direcionado àqueles que apresentam transtorno, compartilham a vivência da doença e os sujeitos que estão em busca de qualidade, como os pacientes e profissionais da saúde. O trabalho em saúde e enfermagem é mediado pela interação e comunicação em seu exercício cotidiano, constituindo-se como processo humano essencialmente intersubjetivo.⁶ Outro aspecto é que a educação em saúde proporciona inclusão por meio da participação social, sendo essa uma das necessidades humanas.

Diante do exposto, é objetivo do estudo:

- Analisar o discurso sobre saúde veiculado na propaganda na televisiva.

MÉTODO

Estudo qualitativo, com abordagem analítica discursiva. A pesquisa qualitativa dedica-se ao estudo das relações, representações, crenças, percepções e opiniões.⁸ Concomitante a análise do discurso (AD) diz respeito à linguagem, existindo a partir do momento em que a noção de leitura é questionada. Ela somente é linguagem porque faz sentido e ocorre mediante sua inscrição na história.⁹ Desse modo, o método da análise do discurso visa descrever o funcionamento do discurso, ou seja, explicar como um texto produz sentido.¹⁰

Quanto ao texto, é preciso esclarecer que não se constitui somente como uma sucessão de palavras. Ao contrário, tem uma amplitude maior. O texto é uma unidade composta por sons, letras, margens, notas, imagens, sequências, dotado de uma determinada extensão - início, meio e fim. É produto de uma autoria que se representa em sua origem, com sua unidade, lhe conferindo coerência e finalidade.¹⁰ Diante disso, entendemos que também as imagens em movimento constituem-se como texto, sendo elas dotadas de palavras ou não, pois o discurso evidencia-se pelos gestos e também pelo silêncio.

O discurso por sua vez está subordinado às condições de sua produção, as quais compreendem essencialmente o sujeito e

situação. As condições de produção de sentido estritas dizem respeito ao contexto imediato e as condições de produção de sentido amplo que estão vinculadas ao contexto sócio-histórico, a ideologia. A ideologia por sua vez relaciona-se à memória histórica, ao já dito, sendo aqui denominada de interdiscurso.⁹

É preciso considerar que o sentido é determinado pelas posições ideológicas envolvidas no processo de construção do texto do discurso, pois as palavras mudam de sentido conforme a formação ideológica de quem as emprega. Logo, as palavras passam significar a partir da formação discursiva (FD) que se inscrevem e as formações discursivas representam as formações ideológicas (FI), ou seja, todos os sentidos são determinados pela ideologia. Isto coloca as formações discursivas como regionalizações do interdiscurso. É pela formação discursiva que compreendemos os diferentes sentidos, pois palavras iguais podem significar coisas diferentes por se inscreverem em formações discursivas diferenciadas.⁹

Diante do exposto, optou-se por trabalhar com a propaganda televisiva “Menina diferente” exibida pela emissora de TV Rede Globo no período de 2011-12, pela capacidade de abrangência de público deste meio de comunicação e a aproximação de sua mensagem com a problematização da saúde.

Para obtenção das cenas da propaganda, foi realizada a busca do vídeo na Internet, o qual se encontrava disposto na íntegra e gratuito no site do *youtube*. Foi realizado *dowload* do vídeo e o material foi submetido aos procedimentos da análise do discurso.

Na primeira etapa, o analista teve o contato com o texto e procurou ver nele uma possibilidade discursiva, é construção do *corpus*, neste caso, a propaganda menina

diferente. O vídeo, aqui entendido como texto bruto, trazia como personagem principal uma jovem com síndrome de down descrevendo seu cotidiano e com características pertinentes à sua faixa etária. Ela relatava gostar de música, *Internet* e festas. Em seu quarto, estavam expostas várias fotografias, um computador, no qual a garota acessava a *Internet* e comunicava-se com os amigos das redes sociais das quais era parte.

A seguir, a personagem afirmava ser uma pessoa diferente e dizia tocar bateria. Nas cenas seguintes, a personagem apareceu tocando em ambiente ao ar livre e cercada por jovens de sua idade, dançando ao som de sua música. De posse do vídeo bruto, foi realizada a de-superficialização do objeto, a qual consiste em encontrar as pistas nas quais o sujeito se marca, para compreender como o discurso pesquisado se contextualiza.⁹

Nesse momento, buscou-se fugir do domínio da enunciação, da impressão de que aquilo que foi dito somente poderia ser daquela maneira, elegendo-se as palavras chaves dentro das sequências discursivas (Sd). Na segunda etapa, obtiveram-se as formações discursivas, as quais são percebidas através do jogo de palavras dentro do texto e dos deslizamentos (mudança de *locus*). Na terceira etapa, ocorre o relacionamento entre formações discursivas e ideológicas. Neste momento, as formações discursivas se inscrevem nas formações ideológicas a fim de representá-las. Abaixo é ilustrada, por meio de um esquema, a análise de discurso e suas interconexões representadas na propaganda televisiva “Menina diferente”.

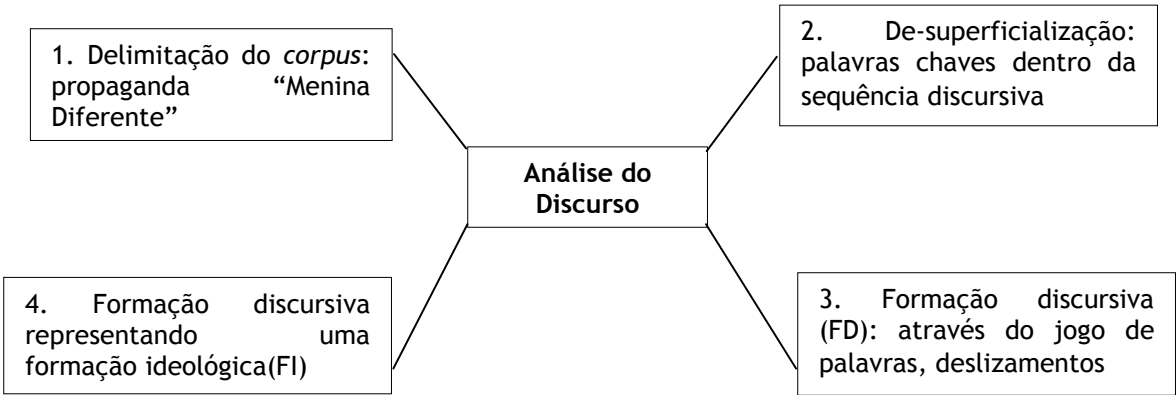


Figura 1. Esquema explicativo da Análise de discurso

RESULTADOS

Constatou-se que o texto que compõe a propaganda “Menina diferente” é amplo.

Apresenta uma formação textual em áudio e outra visual. No áudio e vídeo encontraram-se cinco sequências discursivas (Figura 1 e 2).

Número Sd	Sequência discursiva	Elementos em foco
Sd1	<i>Eu adoro música, como toda <u>menina da minha idade</u>, adoro Internet, adoro festa...</i>	<u>menina da minha idade</u> Música baixa Padrão de voz do narrador Articulação das palavras
Sd2	Mas não é em tudo que eu sou assim, <u>igual</u> as <u>meninas da minha idade</u> .	<u>Igual</u> <u>Meninas da minha idade</u> Música baixa Padrão de voz do narrador Articulação das palavras
Sd3	Em uma coisa eu sou bem <u>diferente...</u>	<u>Diferente</u> Música baixa Padrão de voz do narrador Articulação das palavras
Sd4	<u>Eu toco bateria!</u>	<u>Eu toco bateria!</u> Música alta Padrão de voz do narrador Momento de expressão
Sd5	Ser <u>diferente</u> é <u>normal!</u>	<u>Diferente</u> <u>Normal</u> Música alta

Figura 1: Sequência discursiva do áudio

Numero Sd	Sequencia Discursiva (Descrição das imagens)
Sd1	Quarto de um jovem
	Jovem acessando a Internet
	Fotos na parede
Sd2	Objetos soltos pelo quarto
	Foto com amigos de costas
	Foto da adolescente
Sd3	Fenótipo da síndrome de down
	Pausa
	Foco no rosto da personagem
Sd4	Fenótipo da síndrome de down
	Jovem tocando bateria
	Ambiente externo
Sd5	Jovem tocando bateria
	Jovens dançando
	Ambiente externo
	Frase: ser diferente é normal

Figura 2: Sequência discursiva das imagens

DISCUSSÃO

A propaganda aborda a proposta de inclusão social, por meio de um sujeito com má formação congênita. A personagem é apresentada como um ser saudável, contrariando o senso comum de que todos os sujeitos acometidos por má formação, neste caso a síndrome de down (SD), como seres doentes e incapazes. A falta de informações sobre o diagnóstico dificulta a constituição da subjetividade desses sujeitos, o que pode vir a contribuir para sua desvalorização social.¹¹

A SD ou Trissomia do 21 é uma anomalia cromossômica, uma condição crônica, caracterizada pela presença de um cromossomo 21 extra. É a causa mais comum de deficiência mental e na linguagem, representando um terço da população com *déficit* intelectual. Há evidência de que a linguagem é inferior até mesmo ao que seria esperado com base no nível de desenvolvimento mental da criança. Indivíduos com SD baseiam-se em processos fonológicos para aprender a ler.¹²

Na propaganda analisada, a formação discursiva no que se refere às sequências discursivas, no texto oral (áudio), percebe-se

a primeira formação discursiva que se constrói a partir do áudio em que foram destacadas cinco sequências dispostas abaixo:

Eu adoro música, como toda menina da minha idade, adoro Internet, adoro festa...
(Sd1)

A propaganda começa com a narrativa de uma adolescente sobre seus gostos. A adolescência é uma palavra de origem latina que significa crescer.¹³ Os adolescentes têm uma representação de si e da sociedade baseada em uma visão particular de suas experiências e de sua história de vida. É essencial reconhecer e valorizar a multidimensionalidade das relações estabelecidas pelo adolescente, assim como suas particularidades concernentes a cada realidade em que se processam.¹⁴ O adolescer e seus significados podem ser mediados pela mídia televisiva, dado a influência no padrão de comportamento desses telespectadores e outros, independente da faixa etária e gênero.

A influência da televisão já foi demonstrada em estudos, como exemplo, sobre obesidade infantil, em que tanto assistir televisão, como alimentar-se na frente dela, promove a obesidade.¹⁵ O tempo dispensado assistindo televisão também pode estar

associado à obesidade de crianças e adolescentes, o que comprova a influência dessa mídia na escolha com relação aos hábitos de vida quanto à utilização das informações em saúde.¹⁶

Também foi evidenciado em outros estudos que a preferência pelo rádio e pela televisão na região do Peru, por exemplo, é diretamente proporcional ao desinteresse por livros e revistas em seu país. Por isso, é defendida a educação para a saúde de qualidade mediada por estes meios de comunicação dado sua visibilidade no meio social, bem como a oportunidade de inclusão.¹⁷

Na propaganda analisada, a proposta de inclusão se constrói a partir da Sd1. Nesta sequência é representado um padrão de identificação entre a personagem da propaganda com as meninas adolescentes, o qual é mostrado pelo gosto em comum, o fato de gostar de música.

Nesta fase da vida, uma questão característica surge: “quem sou eu? Esta é respondida pela identidade, a qual ocorre mediante a reunião de várias identificações pregressas, modificando-as e atualizando-as para formar uma nova estrutura psicológica. Dessa forma, a constituição da nova identidade se dará pela afirmação e organização dos novos desejos e necessidades, vinculados às habilidades descobertas para expressá-los no seu contexto social.¹⁸

Mas, não é em tudo que eu sou assim, igual às meninas da minha idade. (Sd2)

Na sd2, a personagem mantém seu padrão de identificação com os adolescentes, por meio da descrição de outros gostos e hábitos comuns. Ao mesmo tempo, esta sequência discursiva é pronunciada, quando é mostrado o cenário da propaganda. Estão representados, neste momento, um quarto e atividades características do adolescente e estão presentes no cenário: várias fotografias, o computador, o acesso à Internet, os fones de ouvido, e a comunicação por meio das redes sociais.

Porém, ao mesmo tempo, que a personagem se identifica com os jovens de sua idade, ocorre a quebra dessa lógica. Isto conduz o telespectador a compreender que haja uma possível diferença. É possível perceber isto a partir da visualização das fotos e da identificação das características fenotípicas da personagem. Sua aparência está relacionada a uma malformação genética, a síndrome de down.

A Síndrome de Down pode ser constatada nas primeiras horas de vida da criança pelas suas características físicas (fenotípicas) e,

posteriormente, confirmada por análises genéticas. Podem apresentar: hipotonia, baixa estatura, hiperflexibilidade das articulações, mãos pequenas e largas com prega palmar única, face larga e achatada, olhos distantes um do outro, nariz pequeno com base nasal achatada, baixa implantação das orelhas, língua projetada para fora da boca, palato ogival, cardiopatia congênita, genitais hipodesenvolvidos, excesso de pele na nuca, cabelo liso e ralo.¹⁹

Com relação aos adolescentes, no campo da saúde, em especial na área da Enfermagem é importante a inserção nesse contexto, visto as especificidades dessa faixa etária e suas relações sociais. Considerar esse sujeito perpassa pela inclusão social, independente de suas limitações. Com isso, direciona-se ao adolescente e sua família um plano de construção de ambientes saudáveis, com o propósito de reforçar os fatores de proteção e minimizar os fatores de risco à saúde.

Na sequência discursiva abaixo, a personagem ressalta sua condição, ou seja, reafirma sua diferença:

Em uma coisa eu sou bem diferente... (Sd3)

Nesse contexto, as cenas da propaganda apresentam de forma incisiva a diferença. Ocorre uma pausa no momento em que a personagem afirma-se como diferente. É mostrado um close no rosto da adolescente, evidenciando novamente as alterações físicas características da pessoa acometida por síndrome de down (SD).

O telespectador imediatamente é conduzido ao pensamento do “ser down” como diferente, constituindo, em primeira instância a má formação genética como a grande diferença. Os seres humanos com malformações eram vistos pela sociedade como sujeitos doentes. No senso comum, não havia a compreensão de que a má formação congênita poderia significar apenas uma limitação, conforme seu nível de gravidade. Portanto, o “ser down” não pode ser percebido de forma estanque como doente, mas sim com uma pessoa acometida por limitações, as quais podem ser tanto de cunho cognitivo como físico.

Em relação ao desenvolvimento cognitivo e o de linguagem, sabe-se que ocorrem de forma distinta nas crianças não sindrômicas e nas que são acometidas pela SD. Nas crianças que tem este tipo de má formação, foi comprovado desenvolvimento de modo mais lento e atrasado, porém a falta de inteligibilidade verbal não limita as tentativas comunicativas.²⁰

Na adolescência, as estruturas cerebrais responsáveis pela percepção temporal ainda

estão em amadurecimento, sendo esse um dos maiores motivos do imediatismo e da valorização do presente, nesta faixa etária. Da mesma forma, as estruturas responsáveis pelo controle dos impulsos ainda estão imaturas, ou seja, o adolescente tem sua capacidade de avaliar riscos, pensar nas consequências e organizar temporalmente a relação de causa-efeito afetada, sobretudo quando influenciado por aspectos emocionais e o desejo de prazer imediato.²¹

Eu toco bateria! (Sd4)

Esta narrativa remete a uma fase da vida, a adolescência. No entanto, percebe-se que, ao assistir o vídeo e dispensando especial atenção ao áudio, que a voz do narrador não é a da personagem, pois o padrão de articulação das palavras não é a expressada por quem apresenta uma má formação como a síndrome de down, em que há um déficit fonológico em função da protusão da língua. Nisso, a propaganda remete uma lacuna em que a personagem não se mostrou como um todo. E frente a isso, constata-se que incluir perpassa por caracterizar o sujeito em sua essencialidade, deficiências e capacidades. A inclusão traz benefícios para a linguagem, comportamento e aspectos acadêmicos desses adolescentes.¹⁹

Na próxima sequência discursiva a propaganda afirma que a pessoa ser diferente é normal.

Ser diferente é normal! (Sd5)

Nesta afirmativa, retoma-se a proposta de inclusão social, pois aliada a frase que afirma a normalidade mesmo na presença da diferença, são exibidas as cenas no ambientadas no ar livre, nas quais a personagem é mostrada cercada de jovens que dançam ao som de sua música mediante as cenas. Neste contexto, a personagem aparece inclusa nos grupos sociais de sua faixa etária - a adolescência.

A adolescência é o momento no qual ocorrem diversas modificações comportamentais, atreladas à estrutura da personalidade, identidade, afetividade, cognição e sexualidade, que sucedem nessa etapa da vida e estas são construídas por meio de narrativas cotidianas e significações da sua história de vida, uma vez que o foco está em suas experiências subjetivas e no contexto em que ele está inserido.²²

Quanto ao senso comum, que percebia o ser down, como o “coitadinho”, o “doentinho”, este é desmistificado pela combinação das expressões “diferente” e “normal”, pois, neste contexto, elas combinam também em favor dos conceitos saúde que tomam a saúde como algo

complexo, não significando apenas a ausência da patologia.

A normalidade é uma convenção, ou seja, uma média, um padrão que determina o que seria esperado na maioria dos indivíduos. No entanto, o desvio no padrão desta normalidade não significa ser patológico. Se houver adaptação, não há patologia. A própria ausência de patologia seria anormal. A saúde é tida como um estado de adaptação, em uma perspectiva que a pessoa pode apresentar um desvio no padrão de normalidade, mas ser ou estar saudável, na medida em que está adaptada às suas próprias condições e aquelas em que está submetida.²³

Diante disso, a personagem é apresentada como saudável. Na propaganda, é mostrada perfeitamente adaptada em seu cotidiano, numa tentativa de desconstruir o senso comum em relação à síndrome de down.

CONCLUSÃO

Por meio da metodologia da análise do discurso, foi possível analisar parte do discurso sobre saúde veiculado pela mídia televisiva como um todo, pois foi analisada apenas uma propaganda, ficando clara a necessidade de estudos que busquem avançar na perspectiva dos discursos veiculados neste meio de comunicação, tendo como objeto a sua programação.

A mídia, como ferramenta de educação, propaga a inclusão por meio da desconstrução da imagem do sujeito discriminado, trazendo um discurso em que a saúde encontra-se como um estado de adaptação, buscando minimizar ações preconceituosas com o ser down. No entanto, na construção do discurso, ficou evidente a presença do já dito, em que as ideias enunciadas são construções do autor. Ainda nesta perspectiva, percebeu-se que os sujeitos sociais, dotados de uma historicidade, mantêm-se ligados a ideia da incapacidade decorrente da má-formação genética. Isto foi evidenciado pelo áudio da propaganda que trouxe um narrador com um padrão fonológico, sem as características relacionadas à articulação das palavras dos sujeitos com síndrome de down. Fato este que descaracterizou parte do discurso da propaganda como includente.

A ideologia presente na propaganda, bem como a totalidade de sua mensagem somente será compreendida por telespectadores atentos, com algum conhecimento a respeito da má formação genética representada. Diante disso é necessário que os estudos que envolvam os diversos tipos de mídias sejam realizados a fim de promover a saúde mediante a inclusão social e a própria

educação para a saúde/enfermagem, mediante o desenvolvimento de estratégias que venham a transformar conceitos de saúde pré-estabelecidos pelo senso comum. Com isso, será possível compreender essa temática também subsidiada por meio do ensino-pesquisa e extensão a interface mídia/comunicação de massa e educação.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra: síntese dos indicadores 2009, Rio de Janeiro: 2010 [cited 2012 May 10]. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/pnad_sintese_2009.pdf
2. Brasil. Medida provisória 143, Lei 8009/90. [cited 2012 May 10]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8009.htm
3. Ferreira EZ. Dos livros para as telas: o pensamento intelectual apropriado pela mídia televisiva. Rio Grande: Pluscom, 2010.
4. Thompson JB. A mídia e a modernidade: uma teoria social da mídia. 11th ed. Petrópolis: Vozes; 2009.
5. Araujo TCCFde. Comunicação em saúde: contribuições do enfoque observacional para pesquisa e atuação. Arq bras Psicol [Internet]. 2009 Aug [cited 2012 Sept 04];60(2):19-26. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672009000200008&lng=pt&nrm=iso.
6. Carvalho BG, Peduzzi M, Mandú ENT, Ayres JR de CM. Trabalho e intersubjetividade: reflexão teórica sobre sua dialética no campo da saúde e enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2012 Feb [cited 2012 Sept 04];20(1):19-26. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100004&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100004>.
8. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11th ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO; 2008.
9. Orlandi EP. Análise de discurso: princípios e procedimentos. 8th ed. Campinas: Pontes Editores; 2009.
10. Orlandi EP. Discurso e texto: formulação e circulação dos sentidos. 3th ed. Campinas: Pontes Editores; 2008.
11. Tada INC, Souza MPR. Síndrome de down, sentidos e significados: contribuições da teoria histórico-cultural. Boletim de Psicologia [Internet], 2009 [cited 2012 Aug 7];59(130):1-16. Available from: <http://stoa.usp.br/gepespp/files/3117/17356/Sindrome+de+down,+sentidos+e+significados+-+contribuições+da+teoria+historico-cultural.pdf>
12. Cardoso-Martins C, Silva JR. A Relação entre o Processamento Fonológico e a Habilidade de Leitura: Evidência da Síndrome de Down e da Síndrome de Williams. Revista Psicologia: Reflexão e Crítica [Internet]. 2008 [cited 2012 May 10];21(1):151-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v21n1/a19v21n1.pdf>
13. Costa COM, Bigras M. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2007 Oct [cited 2012 May 10];12(5):1101-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500002
14. Silva IR, Sousa FGM, Nogueira ALA, Barbosa DC, SilvaTP, Castro LB. Adolescence, family and groups of equals: the discourse of the adolescents and the implications for nursing. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 May [cited 2012 July 6];6(5):1148-55. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2561/pdf_1059
15. Arturo Moreno L., Luis Toro Z. The television, mediator between consumerism and obesity. Rev Chil Nutr [Internet]. 2009 Mar [cited 2012 Apr 2];36(1):46-52. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182009000100005
16. Morales-Ruán MDC, Hernández-Prado B, Gómez-Acosta LM, Shamah-Levy T, Cuevas-Nasu L. Obesity, overweight, screen time and physical activity in Mexican adolescents. Salud Pública de México [Internet]. 2009 [cited 2012 Apr 2];51(supl 4):613-20. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v51s4/a16v51s4.pdf>
17. Calderón DH, Terreros RQ, Román CV. Embarazo no deseado y fuentes de información impresas y audiovisuales, en mujeres peruanas (2004-2005) Rev Méd Chile [Internet]. 2009 [cited 2012 Apr 2];137(1):46-52. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872009000100007&script=sci_arttext
18. Papalia DE, Olds SW, Feldman RD. Desenvolvimento Humano. 10th ed. São Paulo: McGraw-Hill; 2010.

19. Luiz FMR, Bortoli OS, Flória-Santos M, Nascimento LC. The inclusion of children with Down Syndrome in mainstream education: challenges and possibilities. *Rev Bras Educação Especial* [Internet]. 2008 Sept/Dec [cited 2012 Apr 28];14(3):497-508. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382008000300011

20. Porto-Cunha E, Limongi SCO. Modo comunicativo utilizado por crianças com síndrome de Down. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica* [Internet]. 2008 Oct-Dec [cited 2012 Apr 30];20(4):243-8. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/pfono/v20n4/a07v20n4.pdf>

21. Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira R (Org). Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed; 2011.

22. Almeida MEGG, Pinho LV. Adolescência, família e escolhas: implicações na orientação profissional. *Psicol clin* [Internet]. 2008 [cited 2012 June 9];20(2):173-84. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/pc/v20n2/a13v20n2.pdf>

23. Canguilhem, G. O normal e o patológico. 6th ed. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária; 2009.

Submissão: 28/08/2012

Aceito: 22/01/2014

Publicado: 01/03/2014

Correspondência

Edaiane Joana Lima Barros
Rua Santa Catarina, 536 / Ap. 1
Bairro Municipal
CEP: 96211-600 — Rio Grande (RS), Brasil