



**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE ARTES E COMUNICAÇÃO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL**

GABRIEL FAZA GUEDES DE SOUZA

**MÉDICOS PARA ALÉM DAS FRONTEIRAS:
Comunicação, Território e o Poder
Vinculativo da Publicidade Social.**

Niterói/RJ

2016



**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE ARTES E COMUNICAÇÃO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL**

GABRIEL FAZA GUEDES DE SOUZA

MÉDICOS PARA ALÉM DAS FRONTEIRAS:

Comunicação, Território e o Poder

Vinculativo da Publicidade Social.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Comunicação Social com habilitação em Publicidade e Propaganda, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a. Patrícia Gonçalves Saldanha.

Niterói/RJ

2016

DEDICATÓRIA

À Paulo César Guedes de Souza, meu pai, que dedica sua vida à cultura trirriense. Obrigado por ter sido meu exemplo e minha força. Neste momento, mais uma vez a cortina se fecha, mas não será o fim do espetáculo.

*“Isso de ser exatamente o que se é ainda vai nos
levar além.”*

Paulo Leminski.

AGRADECIMENTOS

Toda caminhada, seja a mais longa estrada ou a mais curta trilha, fica melhor quando contamos com boas companhias ou com inspirações que nos fazem acelerar o passo em direção à linha de chegada. Agradeço aos meus pais, Paulo Guedes e Nilsa Helena Faza, que sempre foram minha inspiração e meu exemplo. Obrigado pelo amor incondicional e por terem me permitido herdar o brilho nos olhos e a esperança inesgotável. À Julia Faza, a quem tenho a honra de chamar de irmã. Obrigado por ter dividido comigo sorrisos, lágrimas e discussões intermináveis. Obrigado por ter tido a paciência de ouvir todos os meus conselhos, mesmo que eles não fizessem sentido naquele momento.

À minha avó, Terezinha Faza, que me provou que nenhuma das artimanhas que a vida possa arquitetar resiste a sabedoria cotidiana dos seus conselhos, que nenhuma tristeza suporta a doçura do seu sorriso e que nenhum desespero é capaz de vencer a calma do seu colo. Ao meu avô, Newton Dalcol, que me provou que uma cara fechada e palavras duras, na maioria das vezes, escondem um coração doce e uma alma pura. À minha avó, Jacyra Dalcol, que me mostrou que, na maioria das vezes, a escolha mais racional é aquela em que usamos a paixão e não a lógica. Aos meus padrinhos, Leonardo Dalcol e Suzana Guedes, por estarem presentes ao longo de toda a minha vida e trajetória, me incentivando, apoiando e inspirando, seja pelo exemplo ou pelas sábias palavras.

À minha orientadora, Patrícia Saldanha, que é para mim um exemplo de profissional incansável, que comprova todos os dias que a comunicação é uma ferramenta de transformação social. Obrigado por ter me ensinado tanto durante todas as aulas, orientações, e-mails de madrugada e mensagens desesperadas. À Arlete Eni Granero, com quem tive a honra de dar meus primeiros passos no ambiente acadêmico. À Lilian Ribeiro, que me mostrou que ensinar é a arte de trocar informações, ideias e sonhos. À Tatiana Vargas e Mabel Dutra, por me ensinarem todos os dias e me motivarem a me desafiar diariamente. À Vera Silvino, que me tornou um apaixonado pelas palavras.

À Roberta Thomaz, Alessandra Vilas Boas, Lia Gomes e Vanessa Cardoso, que foram extremamente solícitas e não pouparam esforços para me passar a maior quantidade de informações possíveis. Vocês foram fundamentais para o resultado deste trabalho.

Aos meus amigos, que foram essenciais para a manutenção do sorriso que levo no rosto na maioria dos meus dias. Em especial ao Rodrigo dos Anjos, meu conselheiro de todas as horas e parceiro de toda a vida. Ao Eduardo Langoni, que me provou que não há distância nem tempo que afaste uma boa amizade. À Maria Eduarda Facre, o sorriso mais inspirador que um dia conheci. À Kleusa Ribeiro, que me ensinou a entregar muito mais do que nos

pedem e que não existe hora que limite uma boa conversa. Ao Luiz Otávio Souza, a voz que me motiva todos os dias a ir cada vez mais longe. Ao Gabriel Cunha, que me segue desde a infância. À Beatriz Menezes, minha companheira de sonhos que me mostra frequentemente que “é melhor ajudar as pessoas que os anões de jardim”. À Mariana Xavier, que consegue enxergar o lado positivo e fazer qualquer indivíduo gargalhar mesmo nas horas mais tenebrosas. À Miriam Sampaio, minha parceira de Biblioteca. Ao Rodrigo Azevedo, o português mais latino de todo o velho continente. Ao Vinicius Landeira, o ser humano com a energia mais positiva, a alegria mais sincera e as desculpas mais esfarrapadas que um dia ouvi. E a todos os outros que, direta ou indiretamente foram fundamentais para mais esta conquista.

E a Deus, a quem agradeço não só por ter me trazido até aqui, mas por ter me cercado de tantas pessoas boas, que foram fundamentais na minha formação e me provaram que o caminho muitas vezes é longo, mas quando se está bem acompanhado ele parece logo ali.

PARECER

Aos 1 dias do mês de abril de 2016, reuniu-se no Instituto de Arte e Comunicação Social da Universidade Federal Fluminense a Banca Examinadora designada para avaliar o Projeto Experimental de Gabriel Foga Guedes de Souza, matrícula UFF 213.30.234, habilitação Publicidade e Propaganda, sob o título Mélio Para Além das Fronteiras: Comunicação, Território e Poder Vinculativo da Publicidade Social.

Em sessão secreta, a Banca deliberou pela aprovação do(a) aluno(a), com a nota 10 (Dez), de acordo com o seguinte parecer:

O trabalho foi escolhido e desenvolvido de forma exemplar em termos de fundamentação teórica e metodológica.

A redação foi muito bem articulada na análise do objeto ao longo do trabalho.

Por fim a apresentação foi primorosa dando destaque aos pontos centrais, com demonstração de propriedade e maturidade acadêmica.

Niterói, 1 de abril de 2016.

Orientador(a): Patricia

Professor(a): Wilson Gabriel

Professor(a): Caroline

RESUMO

O vínculo é o nexos capaz de fazer com que um indivíduo tome decisões muitas vezes consideradas irracionais. É o elo com uma pessoa, instituição ou causa capaz de fazê-lo realizar ações que se chocam com o racional social. Médicos Sem Fronteiras é um exemplo claro de como a comunicação pode criar e fortalecer vínculos e de como estes, por sua vez, podem gerar vontades e impactar na escolha dos diversos profissionais que optam por seguir carreira na Organização. Nosso objetivo é analisar e se aproximar da resposta para a seguinte questão: como a comunicação de Médicos Sem Fronteiras trabalha para criar vínculos e fazer com que profissionais de diversas áreas se candidatem para as ações humanitárias? O desejo de cuidar do outro é, sem dúvida, o principal motivo que leva uma pessoa a aceitar o desafio de exercer sua profissão em um país ou região com infraestrutura precária. Entretanto, cabe à comunicação o papel de aproximar o indivíduo, a causa e a instituição, a fim de ter em seus processos seletivos um número cada vez maior de candidatos alinhados com os princípios de MSF.

Para obter tal resultado, este trabalho contou com uma análise bibliográfica de autores que estudam os indivíduos, suas escolhas, vínculos e vontades. Também se analisou a pesquisa de estudiosos sobre a publicidade social e publicidade comunitária, a fim de entender a categoria em que se enquadra a comunicação de MSF. Para entender melhor o desdobramento de tais teorias no *modus operandi* da organização, realizamos entrevistas presenciais com funcionários do escritório de Médico Sem Fronteiras no Brasil. Vale ressaltar que este trabalho está vinculado ao Laboratório de Investigação em Comunicação Comunitária e Publicidade Social (Laccops) e pertence à linha de publicidade social trabalhada pelo grupo.

Tomando *Hold On* como *corpus*, pode-se analisar um exemplo de filme publicitário com roteiro, imagens e trilha altamente vinculativos, pois possuem uma ligação emocional e uma qualidade técnica que desloca o sofrimento das pessoas assistidas pela organização para o espectador, que passa a perceber que ele é também um elemento pertencente a uma mesma sociedade e, por isso, possui o poder de agir para modificá-la.

Palavras-chave: Médicos Sem Fronteiras, publicidade social, vínculo, vontade, branding, *Hold On*.

ABSTRACT

Bounding is the link capable of making oneself to make decisions, which are, several times, considered irrational. It is the chain between a person, an institution or the reason, capable of making the person act some way that goes backwards with the rationality. Doctors Without Border is a true example of how Communication can create and toughen up bounds, which will inspire and impact people who choose to follow the career of Organization. We look forward to analysing and getting as close as we can to the question: How Communication of The Doctors Without Border works to create boundaries and get professionals from several areas to apply to those humanitarian Jobs? It's a Communication task to keep the person close to the cause and the institution, and then, more and more they will get interested to the principles of the DWB movement, and more enrolments for the job will show up.

To achieve the goals, this research stood by a bibliographic analysis of writers who study one self's choices. Also analysed researches from authors who wrote about social and communitary publicity, to understand in which category would the DWB Communication fit best. To better know the impact of those theories at the modus operandi from the organization, we interviewed face-to-face employees from the office of the BWD at Brazil. It's important to remember that this research is totally linked to the *Laboratório de Investigação em Comunicação Comunitária e Publicidade Social (Laccops)* and belongs to the line of social publicity developed by the group.

Taking 'Hold On' as a *corpus*, you can analyse an example of a publicity movie with highly bounding script, images and sound track, because they have an emotional connection and a technical quality which can translate to the spectator the pain from the injured so they can feel as part of the same society and, because of that, can act, and have the power to change it.

Key-words: Doctors Without Border, social publicity, Bounding, Will, Branding, Hold On

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---------------------------------------|----|
| FIGURA 1 – Ações de MSF em 2014 | 28 |
| FIGURA 2 – MSF no mundo | 30 |
| FIGURA 3 –Plano 1..... | 50 |
| FIGURA 4 – Plano 3..... | 50 |
| FIGURA 5 –Plano 4..... | 51 |
| FIGURA 6 – Plano 10..... | 51 |
| FIGURA 7 – Plano 35 | 52 |
| FIGURA 8 – Plano 40..... | 52 |
| FIGURA 9 –Plano 41..... | 52 |
| FIGURA 10 – Plano 48..... | 53 |
| FIGURA 11 –Plano 49..... | 53 |
| FIGURA 12 – Plano 53..... | 54 |
| FIGURA 13 – Plano 65..... | 54 |
| FIGURA 14 –Plano 67..... | 55 |
| FIGURA 15 – Plano 68..... | 55 |
| FIGURA 16 –Plano 81..... | 56 |
| FIGURA 17 – Plano 86..... | 56 |
| FIGURA 18 – Plano 89..... | 56 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|-------------------------------|----|
| TABELA 1 – Escritórios | 31 |
| TABELA 2 – Trilha sonora..... | 47 |
| TABELA 3 –Decupagem..... | 58 |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 12 |
| 2. INDIVÍDUOS E ESCOLHAS: O QUE MOTIVA UMA DECISÃO | 15 |
| 2.1 Vínculos..... | 15 |
| 2.2 Vontades | 19 |
| 2.3 Comunicação e a tomada de decisão | 21 |
| 3. MÉDICOS SEM FRONTEIRAS | 26 |
| 3.1 A história da Organização | 26 |
| 3.2 Os princípios que baseiam MSF | 29 |
| 3.3 Organização para agir globalmente | 30 |
| 3.4 Publicidade (ou propaganda?) social | 32 |
| 3.5 Construção da marca | 35 |
| 3.6 A comunicação de Médicos Sem Fronteiras | 38 |
| 4. ANÁLISE DE CASO: HOLD ON | 42 |
| 4.1 Criatividade para gerar vínculos | 42 |
| 4.2 Hold on..... | 44 |
| 4.3 Roteiro | 45 |
| 4.4 Everybody Hurts: a trilha | 47 |
| 4.5 As imagens | 49 |
| 4.6 Decupagem | 57 |
| 4.7 Considerações | 69 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 70 |
| ANEXOS | 73 |
| REFERÊNCIAS..... | 76 |

1. INTRODUÇÃO

Diante do cenário atual, de busca massiva pela escolha do cliente e pela motivação exacerbada do alto consumo, nos cabe questionar e refletir sobre qual o papel da comunicação em relação as suas ações e seus reflexos na sociedade. Diante de todo o aparato midiático comercial, se faz necessário que debatamos quais os horizontes daqueles que utilizam a comunicação em caminhos alternativos e conscientes de seu papel como indivíduo social. Trilhando um caminho paralelo ao das grandes corporações, surge a comunicação comunitária. Mesmo com todos os entraves burocráticos e legislativos que engessam e dificultam o trabalho e a sobrevivência destes veículos comunicacionais, as rádios, revistas, jornais e tevês comunitárias resistem, levando informação e conteúdo às comunidades, independentemente das grandes mídias. Por outro caminho também enxergamos a estruturação e o fortalecimento da publicidade social, que aproveita as técnicas e recursos oferecidos pelo mercado comercial para fortalecer e captar aportes financeiros para instituições sem fins lucrativos ou mobilizar pessoas em prol de uma determinada causa que vise uma transformação social positiva.

Nosso trabalho, entretanto, visa ampliar a discussão e responder a seguinte pergunta: como a publicidade social trabalha para fortalecer o vínculo com uma causa e converter indivíduos em agentes de transformação social? Para isso, analisaremos especificamente um dos maiores exemplos internacionais de publicidade social: a organização Médicos Sem Fronteiras. Todavia, se faz necessário o adendo de que são diversas as instituições sociais e sem fins lucrativos que executam um trabalho comunicacional sério e profissional. Portanto, também é possível encontrar pessoas com fortes vínculos em relação a determinada causa e que fazem da ação social um objetivo central em suas vidas em outras instituições. No presente trabalho, a escolha por Médicos Sem Fronteiras se faz por um simples fato: o profissional, ao se candidatar a uma vaga da organização, precisa estar disposto a encarar dificuldades no campo de ação, a ficar afastado da família e amigos por um certo tempo, e a dedicar sua vida e sua profissão a levar cuidado médico para pessoas excluídas do sistema de saúde, vítimas de desastres naturais, feridos por conflitos armados ou combatendo epidemias. Enxergamos, portanto, que o trabalho da comunicação da instituição para criar e fortalecer o vínculo com estes profissionais precisa ser ainda maior, dado o alto nível de engajamento necessário para esta tomada de decisão. Por este motivo, utilizaremos o filme publicitário Hold On como *corpus* de análise, como será visto adiante.

Para se chegar ao objetivo pretendido, este trabalho contou com uma análise bibliográfica de autores que estudam os indivíduos e suas escolhas. Através destas referências, foi possível clarear nossos pensamentos sobre as formas de relação e de vínculo dos seres humanos, como são despertadas e geradas as vontades e os momentos de escolhas que impactarão em toda a sua trajetória de vida. Feito isso, mergulhamos em uma análise bibliográfica sobre publicidade social e comunicação comunitária, considerando a publicidade comercial em geral. Desta forma, foi possível traçar um paralelo entre as ações mercadológicas e o modo como as mesmas técnicas são utilizadas pela publicidade social. Para entender melhor o desdobramento de tais teorias e como se aplicam no *modus operandi* daqueles que trabalham na organização, realizamos entrevistas presenciais com funcionários do escritório de Médicos Sem Fronteiras no Brasil. Embasados por essas leituras e conversas, partimos então para uma análise do vídeo *Hold On*, produzido pelo escritório Norueguês da Organização, mas adaptado pelo escritório brasileiro para sua veiculação nos canais de televisões fechadas. Vale ressaltar que este trabalho está é vinculado ao Laboratório de Investigação em Comunicação Comunitária e Publicidade Social (Laccops) e pertence à linha de publicidade social trabalhada pelo grupo.

A princípio trabalharemos o conceito de vínculo, amplamente discutido pelo sociólogo e comunicólogo brasileiro Muniz Sodré, que diferencia de forma clara o conceito de vínculo e relação. Este esforço conceitual se cruza, portanto, com o conceito de Tönnies sobre as vontades naturais e arbitrárias dos indivíduos, e como elas se transformam em ações, que, em alguns casos, irão gerar um momento de *hexis*, como apontou Aristóteles, quando o indivíduo rompe com o seu *habitus*. As teorias destes três autores podem ser convergidas, de forma que os vínculos gerem vontades que, por sua vez, resultem em ações. Nosso papel é pensar como a comunicação pode criar e fortalecer estes vínculos

Para um melhor entendimento, no capítulo 3, analisaremos a história de Médicos Sem Fronteiras, como a Instituição está organizada, em que princípios pauta o desenvolvimento de seu trabalho e toda sua trajetória e relevância no cenário global. Se faz importante dizer que, uma das intenções da organização, desde sua fundação, era mostrar ao mundo violações dos direitos humanos, denunciar epidemias e dar voz ao sofrimento de uma comunidade ou região. Ou seja, a organização tem a comunicação em sua raiz, pois comunicar é uma ação essencial para o cumprimento deste objetivo. Ao analisar a organização se faz necessário identificar as estratégias utilizadas para a construção e o fortalecimento de sua marca e como se apropria das técnicas mercadológicas a fim de praticar publicidade social.

Por fim, no capítulo 4, analisaremos o vídeo publicitário “*Hold On*” em seus aspectos técnicos e conceituais, entendendo as escolhas que foram feitas na elaboração do conceito e todos os artifícios utilizados para aproximar o espectador e vinculá-lo a organização. Explicitaremos sua lógica peculiar, que enquadra o médico, o paciente e o espectador como parceiros de sofrimento. Um filme repleto de detalhes escolhidos minuciosamente, como trilha e imagens, que faz desta obra um marco interessante na história comunicacional de MSF.

Nossa busca, portanto, é em entender a relação que os indivíduos têm com determinadas causas e como esta vinculação se transforma em uma ação. O que faz com que um médico opte por abandonar os hospitais em seu território ou seu consultório para cuidar de pessoas que necessitam de seus serviços? O que faz com que um administrador opte por abandonar a carreira em uma organização de mercado e se candidate para apoiar uma missão de Médicos Sem Fronteiras? E, principalmente, qual o papel da comunicação em aproximar indivíduos e organizações sociais e como esta aproximação pode se desdobrar em ações a favor de determinadas causas sociais?

2. INDIVÍDUOS E ESCOLHAS: O QUE MOTIVA UMA DECISÃO

Antes de iniciarmos uma análise sobre a interferência direta da comunicação na aproximação entre indivíduo e a organização Médicos Sem Fronteiras, a fim de resultar em um possível interesse em trabalhar na instituição, é necessário discutir alguns conceitos de autores que analisam o que faz com que as pessoas desenvolvam determinadas escolhas. Tomaremos como exemplos, a obra de Muniz Sodré, “Antropológica do espelho”, que analisa a diferença entre vínculo e relação, os estudos de Ferdinand Tönnies, que escreveu sobre as vontades dos seres humanos, classificando-as, o momento de *hexis*, definido por Aristóteles ou o efeito *clinâmen*, identificado por Epicuro. Esta análise se faz necessária para que se entendam os fatores que influenciam uma decisão, de forma que se consiga evitar a comunicação como o centro do processo de aproximação, uma vez que na realidade ela é um mecanismo de auxílio, embora muitas vezes fundamental.

2.1 VÍNCULOS

Você anda pela cidade em um dia comum. Atravessa as mesmas ruas e percorre exatamente o mesmo caminho rotineiramente. Porém, em uma esquina, uma mãe sentada com uma criança ao colo lhe estende a mão e lhe pede uma moeda, algum trocado. Rapidamente você checa os bolsos em busca de algo que possa ajudar aquela família, sente um aperto no fundo do peito ou simplesmente analisa mentalmente o estado de vulnerabilidade social daquelas pessoas.

Segundo Muniz Sodré (2002), o que existe ali, genuinamente, é uma mensagem, uma imagem que rapidamente conecta os indivíduos, gerando uma relação que o aproxima da situação e do sofrimento daquela família. O conceito de relação social é, na prática, esta relação de um transeunte ao passar em frente a uma família de moradores de rua. A imagem daquela mãe marginalizada, exposta a diversos riscos sociais, tendo ao colo uma criança fragilizada, atravessa o pedestre e cria uma relação. Sua posição, suas roupas e seu olhar atraem a atenção e força o passante a refletir, ou agir, sobre a cena que acabou de ver. Todos estes signos e elementos criam uma relação de proximidade entre os dois indivíduos que, até aquele momento, estavam distantes. Neste exato momento é criada entre eles uma relação, um contato, mas no segundo seguinte, ao continuar seu caminho, o passante volta a seguir sua trajetória sem fortalecer a relação criada com aquela família.

Este exemplo de relação vai ao encontro das teorias de um grupo de pesquisadores americanos dos anos 40, denominados de “escola do Palo Alto”, que enxergavam que a

comunicação não era um modelo linear, como queriam os pesquisadores que serviam às grandes corporações de comunicação da época. Contrariando tais teorias, os pesquisadores do também chamado de “Colégio Invisível” propuseram um modelo circular ou retroativo, como proposto por Wiener (1942). Este movimento, que só ganhou a atenção da academia por volta dos anos 80, propunha que “a essência da comunicação reside em processos relacionais e interacionais (...). Todo comportamento humano possui um valor comunicativo.” (ARMAND E MATTELART, 1997). Ou seja, os pesquisadores deste movimento ressaltam a interação presente nas diversas relações humanas, mesmo nas mais singelas. Entretanto, para Sodré, a interação está alocada no ambiente digital e a todas as relações desenvolvidas na grande rede. Para ele, o aprofundamento destas relações que ocorre no ambiente físico é algo mais amplo e mais forte, o que ele denomina de vínculos.

Deve-se ter este vínculo mais forte, mais amplo. Um sentimento capaz de tirar o sujeito da sua zona de conforto, do seu ambiente e expô-lo a novos sentimentos, ações e riscos. A relação, para Sodré (2002), é uma conexão entre os indivíduos que se inicia e se acaba, com tempo contado, mas o que gera a relação mais intensa é, sem dúvida, o vínculo. Embora parecidos, os conceitos devem ser pensados e trabalhados de formas diferentes, dada a intensidade de cada um deles. Segundo Sodré (2002), vínculo é algo que atravessa os indivíduos, criando assim uma conexão, uma vinculação. O vínculo aproxima os seres humanos, abre o canal de comunicação e coloca-os necessariamente em contato por um nexo atrativo comum.

Para o autor, este é, de fato, o objeto principal do estudo da comunicação: “Eu acho que o objeto da comunicação é a vinculação social. É como se dá o vínculo, a atração social, como é que as pessoas se mantêm unidas, juntas socialmente.” (Muniz Sodré – 2012). É o vínculo a ligação que faz com que o indivíduo se sinta parte de uma determinada comunidade. É o vínculo que faz com que ele se arrisque para a manutenção do bem-estar social da comunidade. Para Yamamoto (2012), ao dissertar sobre o pensamento de Sodré, o vínculo funciona como a força motriz da sociabilidade.

[...] o vínculo, o traço que atravessa o “eu e o outro”, a vinculação social. O vínculo perpassa os seres humanos e os faz comunicarem. Ele perfura e esvazia os seres, fá-los entrarem efetivamente em contato, obrigam-nos à relação e, portanto, se coloca como força motriz da sociabilidade. Tal relação, tendo o Outro como prioridade e condição de sua própria existência (como numa vida em comunidade), confere ao vínculo a capacidade agenciadora da coexistência [...]. (YAMAMOTO, 2012, p.49)

O que deve ficar claro é que pode haver relação sem vínculo, mas nunca haverá vínculo sem relação. Segundo Sodré (2002), nos contatos online, por exemplo, pode haver

relação entre indivíduos, mas nunca vinculação. Embora as pessoas estejam cada vez mais conectadas, cada vez mais interligadas, estão cada vez menos vinculadas. O que pode se enxergar é uma inflação de relações e uma deflação de vínculos. Na rede a relação está na ordem da interação, onde o sujeito interage, porém na superficialidade da ambiência da rede. Porém, para haver um vínculo, é necessária uma profundidade, que só acontecerá com um contato fora do ambiente digital.

O vínculo é a ligação capaz de fazer uma mãe arriscar sua vida para salvar um filho que corre perigo, é o traço social que transforma a relação de ambos, mãe e filho, em uma relação de coexistência. O vínculo é a força que faz com que um homem se voluntarie para a guerra, a fim de defender sua pátria e a comunidade em que vive, enxergando-se como parte dela. E, por sua vez, o vínculo é a ligação do médico com uma causa humanitária, capaz de tirá-lo de seu ambiente, sua comunidade, casa, família e deslocar-lo para outro país, outro continente, para combater epidemias, auxiliar vítimas de catástrofes naturais, assegurar o atendimento médico para pessoas excluídas do sistema de saúde ou adentrar em áreas de conflito e oferecer socorro aos feridos de ambos os lados.

Neste último caso, nos referimos ao trabalho da organização Médicos Sem Fronteiras, que analisaremos mais detalhadamente em um próximo momento, mas, à priori devemos elencar alguns pontos que mostram o aspecto vinculativo entre o médico (ou o profissional em geral, inclusive os de comunicação) que trabalha como expatriado na organização. Os anúncios profissionais são feitos sem divulgar a remuneração e os benefícios, sendo esta uma iniciativa que garante à organização que os candidatos tenham uma vinculação com a causa. Apesar do suporte logístico e psicológico oferecido por MSF ao profissional que se candidata a uma vaga, ele poderá ser enviado para países com pouquíssima infraestrutura. Na primeira missão, por exemplo, não é permitido levar a família, o que mostra que ao se candidatar, o profissional está disposto a renunciar a convivência com a família pelo período de alguns meses. Essas, e muitas outras características nos mostram que a candidatura para o trabalho em MSF é um exemplo da vinculação proposta por Sodré (2002).

A ligação com a causa humanitária apoiada por Médicos Sem Fronteiras é um fator essencial para a aprovação de um candidato no processo de seleção para a organização. Durante todas as fases do recrutamento o candidato é avaliado em relação a critérios técnicos, essenciais para o preenchimento da vaga, e por critérios psicológicos, que vão desde sua capacidade de suportar as dificuldades do campo a sua identificação e ligação com os princípios da organização. Esta necessidade de ligação com a causa humanitária fica clara na fala de Vanessa Cardoso, responsável pelo recrutamento e gerenciamento de carreira dos

funcionários de Médicos Sem Fronteiras no Brasil, quando ela explica os motivos que fazem com que um candidato escolha ingressar em uma carreira na organização e não em uma empresa, por exemplo.

O MSF é uma organização internacional médico humanitária, não uma empresa. O fato de ter esse nome faz com que a diferença já esteja posta (...). Uma vez que a gente começa o processo seletivo e a gente consegue começar a fazer os nossos filtros, vai ficando cada vez mais claro para as pessoas que organização é esta. É necessário ao candidato ter empatia e identificação com os princípios da organização (...). Os profissionais procuram MSF pelo desejo de cuidar do outro de alguma forma, mas com qualidade técnica e com atenção. Tem uma procura sobre a vontade de prestar este cuidado, mas o desejo de prestar este serviço através de uma organização que eu conheça e com a qual eu me identifique com seus valores e princípios. (Anexo - 2016)

Outro fato interessante que devemos analisar na fala da responsável pelo recrutamento de MSF Brasil, Vanessa Cardoso, é que este vínculo, em alguns casos, é algo que vem de antes da graduação. Segundo ela muitos candidatos às vagas da organização declaram que escolheram fazer medicina para, no futuro, trabalharem em MSF. Esta fala reforça a teoria da vinculação que liga alguns candidatos à instituição, nestes casos fica ainda mais claro que alguns indivíduos escrevem sua trajetória de vida em função do seu vínculo com a organização. A força desta conexão nos deixa clara o quão profunda é esta ligação, podendo ser um exemplo de vínculo descrito por Sodré. Estas escolhas ficam ainda mais perceptíveis na fala da recrutadora.

Tem alguns candidatos que revelam no processo seletivo que conhecem MSF muito antes de entrar na graduação e que escolheu fazer medicina em função de, lá atrás, ter conhecido Médicos Sem Fronteiras (...). É muito comum profissionais da área médica (...) dizerem que antes da graduação já conheciam. (...) A imagem do trabalho que você vê nas imagens da TV, por exemplo, toca. É claro que se você não está preparado você não vai sair para uma missão, a gente, por exemplo, não aceita estagiário ou um residente. Mas muitas vezes a gente escuta as pessoas dizendo que se prepararam lá atrás para fazer medicina ou enfermagem e trabalhar com Médicos Sem Fronteiras. O que não quer dizer que por isso ela vai ser recrutada, pois temos várias competências que serão avaliadas, mas é claro que é interessante perceber este percurso e o interesse pela organização desde muito tempo. (Anexo - 2016)

O que nos cabe analisar é como as ações comunicativas de MSF podem fortalecer e criar ainda mais vínculos. Suas campanhas publicitárias denunciam as desigualdades do mundo e como o indivíduo tem um papel essencial para a transformação do seu espaço, do seu ambiente e do seu planeta. Para Yamamoto, ao analisar os textos de Sodré, “o vínculo pode ser facilitado pelo uso técnico (mídia)” (2012, p.51) o que reforça a importância das

ações de comunicação na missão de ampliar e fortalecer cada vez mais os vínculos. Desta forma, as campanhas publicitárias são essenciais para angariar um maior número de interessados em se unir à causa, sejam profissionais de diversas áreas, oferecendo sua força de trabalho, ou contribuintes financeiros, que apoiam com recursos a organização.

2.2 VONTADES

Durante todo o dia os indivíduos são abordados por diferentes vontades. A fome lembra que é hora de se alimentar, a preocupação e o medo fazem tomar escolhas em busca de proteção, escolhe-se a roupa que se quer vestir, a carreira que irá cursar ou o que irá, ou não comprar. Para o sociólogo alemão Ferdinand Tönnies (1887) todas estas escolhas que permeiam a vida dos indivíduos são impulsionadas por *vontades*, que motivam e organizam as *interações* humanas. Ou seja, os indivíduos são motivados por vontades realizadas, ou não realizadas, que destroem ou motivam a formação de outras vontades. Antes de entendermos como estas vontades podem impactar na decisão de um profissional se candidatar a uma carreira na organização Médicos Sem Fronteiras, precisamos entender um pouco melhor as reflexões de um dos pioneiros da ciência social alemã e uma de suas principais obras, “Comunidade e Sociedade”, na qual Tönnies (1887) analisa as vontades.

Para o autor, os indivíduos possuem *vontades naturais*, aquelas diretamente ligadas à natureza do ser humano, chegando a serem quase necessidades. Como exemplos, podemos citar a vontade de se alimentar, que mantém o indivíduo vivo e nutrido, como a busca por proteção, que o mantém alerta e seguro, ou a procura da reprodução, que garante a perpetuação da espécie. Tais vontades são inerentes ao indivíduo, despertadas com ou sem seu consentimento, intrínsecas e naturais, como o próprio nome diz. Brancaleone (2008), um estudioso do trabalho de Tönnies (1887), define a vontade natural da seguinte forma:

Tönnies se referia em seus escritos ao processo permanente de *inter-ações* humanas através do termo *vontade*. [...] Que fique claro que vontades não seriam necessariamente e em princípio indivíduos, pelo menos no sentido cultural moderno, enquanto atores monádicos reflexivos, mas antes de tudo unidades biológicas dirigidas por instintos, orientadas por motivações de origem orgânica como a nutrição, a auto-preservação e a reprodução. A vontade humana, assim neste estado mais “bruto”, equivalente psicológico do corpo, foi designada por ele como *vontade natural*. (BRANCALEONE, 2008 – p.99)

Entretanto devemos caminhar um pouco mais adiante no afã de encontrar como as vontades descritas por Tönnies (1887) podem nos ajudar a explicar a decisão de um

profissional em seguir a carreira da Organização Médicos Sem Fronteiras. Por outro lado, as vontades arbitrárias teriam motivações exteriores à sociabilidade do indivíduo, se pautando nas escolhas de meios e fins em uma visão essencialmente mercadológica. Para o sociólogo, quando o indivíduo fosse orientado pelas vontades naturais ele fortaleceria o grupo social, tornando-o mais duradouro, todavia, quando orientado pelas vontades arbitrárias este estaria colocando em primeiro plano suas escolhas e interesses individuais, em detrimento do bem coletivo. O que se pode observar com o desenvolvimento da sociedade moderna, tendo em vista os processos de urbanização, é um grande crescimento das ações arbitrárias e individuais. Também segundo a explicação de Brancalone (2008) podemos entender as vontades arbitrárias da seguinte forma:

No circuito de relações societárias, Tönnies denominou por vontade arbitrária aquilo que é produto da sociabilidade mercantil, orientada em grande medida pelo cálculo, o tráfico e o contrato. Indivíduos autoconscientes de seus interesses entrariam em relação uns com os outros, instrumentalizando meios que lhes estivessem ao alcance, considerando pura, fria e simplesmente regras estabelecidas no plano contratual. É o domínio da racionalidade. [...] (BRANCALEONE, 2008 – p.101)

Porém, a vontade que impulsiona um profissional rumo a um trabalho como o de Médicos Sem Fronteiras é, na grande realidade, o meio termo entre a vontade natural e a arbitrária. Seria uma decisão híbrida, mestiça entre as duas formas de vontades, que foge do essencialmente intrínseco e essencial ao homem da vontade natural e se afasta do individualismo mercantil das vontades arbitrárias. Podemos dizer que este tipo de escolha é feita através de um misto de ambas as vontades. Essa mistura garante o que Tönnies (1887) chamou de “sociabilidades híbridas”, pois torna possível a existência de padrões de sociabilidade comunitária mesmo diante de uma sociedade capitalista. Esse hibridismo explica o fenômeno de pessoas que se candidatam a diversas ONGs ou contribuem financeiramente para as mesmas, ou uma cooperativa que se organiza para um bem comum, ou ativistas que protestam e batalham por uma causa. Sobre este conceito, explicou Brancalone (2008) da seguinte forma em seu artigo, publicado na Revista de Ciências Sociais (Fortaleza, 2008).

Esta ressalva se faz necessária, pois assim se pode compreender que padrões de sociabilidade comunitária continuam a existir na sociedade urbana e capitalista, marginal e residualmente, na maioria dos casos, segundo esta perspectiva, e possibilitando a articulação até mesmo de outras sociabilidades “híbridas”. O melhor exemplo notificado por Tönnies foi o fenômeno do cooperativismo entre o movimento dos trabalhadores, produzindo uma nova cultura de comunidade, em meio a padrões societários de convivência. (BRANCALEONE, 2008 – p.102)

A comunicação adentra neste meio como um impulsionador das vontades, trabalhando para motivar o surgimento ou o aumento destas. Ela consegue comunicar elementos que aproximem o receptor da causa, fortalecendo seu vínculo, como explicamos anteriormente, e motivando sua vontade de se unir à Organização. Neste sentido, pode-se considerar a comunicação de Médicos Sem Fronteiras como um ingrediente essencial no sucesso da entidade, pois, ao longo de todos os anos, comunicou a importância social de suas ações, vinculando indivíduos ao redor do mundo e multiplicando as vontades híbridas e o interesse em ajudar dos mesmos.

Entretanto, nos cabe aqui uma ressalva, a mesma estratégia de vinculação ou de motivação das vontades (embora exclusivamente arbitrárias) pode ser utilizada pelas grandes companhias, de forma a criar admiradores de suas marcas e, em busca de um faturamento cada vez maior, ampliar o consumismo exacerbado. Ou seja, os mesmos instrumentos utilizados para um bem social podem ser convertidos em armas em prol do crescimento desenfreado do consumo, o que não representa o recorte e direcionamento da presente pesquisa. Deslocamos, portanto, a ênfase da publicidade comercial para a publicidade social, como veremos à frente.

2.3 COMUNICAÇÃO E A TOMADA DE DECISÃO

A escolha de um profissional em seguir a carreira de Médicos Sem Fronteiras é um exemplo da “coexistência entre sociedade e comunidade na atualidade” Paiva (2012). Isso se torna flagrante diante do fato de que, ao tomar a decisão de seguir tal carreira, o indivíduo escolhe por romper com a proximidade e os laços que o prendem a sua comunidade, para atuar em prol de outra comunidade, com a qual ele não possui vínculo histórico, cultural e linguístico.

O que devemos entender e reforçar é a capacidade da comunicação de criar e motivar vínculos e vontades, que, por serem conceitos interligados, a vinculação de um indivíduo a uma causa, por exemplo, pode despertar vontades no mesmo. O que nos cabe entender é que a comunicação, seja com suas campanhas publicitárias emotivas, ou simplesmente na transmissão da informação, é um fator fundamental na aproximação entre indivíduos e organizações. No caso de Médicos Sem Fronteiras a comunicação é essencial para levar aos profissionais e aos financiadores da organização informações sobre os trabalhos e ações que estão sendo realizadas e, principalmente, dando voz e visibilidade aos abusos cometidos

contra a população. Por exemplo, em 1994, quando presenciou em Ruanda o massacre¹ de 800 mil ruandeses da etnia Tutsi pelos milicianos hutus, a organização deu visibilidade internacional para o abuso que era cometido ali, solicitando intervenção armada no território do país. Para Raquel Paiva, este é o real sentido da comunicação, como ressalta em sua obra, “O espírito comum”:

O objetivo aqui é frisar que o entendimento que se persegue de comunicação é aquele que efetivamente possa comprometer o indivíduo com o exercício de sua cidadania, que possa permitir-lhe uma atuação no seu real-histórico, podendo transformar, inclusive, sua existência e a das pessoas a sua volta. (PAIVA, 2003 – p. 49)

O processo de vinculação do indivíduo para com Médicos Sem Fronteiras conta com o apoio essencial da comunicação. Diferentemente de uma escolha menos complexa, como quando um cliente opta por uma ou outra marca, ou escolhe o modelo do carro que irá comprar, a decisão de um profissional de se candidatar para uma vaga na organização é uma escolha de vida, seja pela possibilidade de carreira dentro da instituição ou simplesmente pelo novo sentido que sua vida ganhará após entrar em contato com as áreas auxiliadas pelos expatriados. Essa decisão é, na realidade, o momento de *héxis*, descrito por Sodré (2002) em seu livro “Antropológica do Espelho”, quando o indivíduo rompe com o *habitus*.

Segundo Wacquant (2004), a raiz do conceito *habitus* está presente nas discussões aristotélicas acerca da *héxis*. Podemos entender por *habitus* o fato das ações do indivíduo serem estritamente reguladas por princípios e escolhas socialmente orientadas, como explica Gabriel Peters.

A dimensão disposicional do *habitus* recoberta pela noção hegeliana de *ethos*, por exemplo, aponta para o diagnóstico do fato de que a conduta dos atores é efetivamente regulada por princípios de escolhas práticas que são valorativamente orientadas, isto é, guiadas por um senso intuitivo (derivado da experiência social) do que se deve e do que não se deve fazer em situações socialmente tipificadas [...] (PETERS, 2009 p.18)

A *héxis* seria, para Sodré (2002), o rompimento do indivíduo para com o *habitus*. Deixando o caminho pré-determinado socialmente e se chocando com uma nova realidade. A *héxis* é o desvinculamento com o *habitus*, e dá ao indivíduo a sensação de liberdade, como explica o autor em sua obra.

Héxis é a possibilidade de instalação da diferença na imposição estaticamente identitária do *ethos*. O sujeito se apropria dos costumes

¹Em 1994 a organização testemunhou o massacre de 800 mil ruandeses da etnia tutsi, mortos pelos milicianos hutus. Nesta ocasião, Médicos Sem Fronteiras foi fundamental para denunciar os acontecimentos à comunidade internacional e solicitar intervenção armada no território de Ruanda.

herdados e tradicionalmente reproduzidos (portanto, concretamente, da moral, socialmente condicionada e limitada) com disposição voluntária e racional de praticar atos justos e equilibrados dirigidos para um bem, uma virtude, um dever-ser, ou seja, tudo aquilo que reforce a recomendação socrática de evitar a prática de ações com as quais não se possa conviver e assim capaz de ganhar um potencial de liberdade e criação (SODRÉ, 2002, p. 84).

Ao entendermos a conceituação de *héxis*, termo discutido desde os estudos aristotélicos, conseguimos compreender a dimensão e a responsabilidade da comunicação de motivar a escolha de um profissional que escolhe trilhar uma carreira dentro da organização Médicos Sem Fronteiras. Tenhamos como exemplo um médico, sua carreira socialmente prevista seria o ingresso em uma Universidade, seis anos de graduação, estágios, formatura, ingresso em residência para especialização em determinada área e conclusão da residência. Concluído este ciclo, o profissional segue para um hospital, ou clínica, onde levará seus conhecimentos para seus pacientes do consultório ou para a população atendida por um determinado hospital. Essas escolhas, se tomadas desta forma, iriam compor o *habitus* deste médico, que tomou todas as decisões socialmente induzidas. Todavia, ao analisarmos a carreira de um Médico da organização temos claramente o fato que ele rompeu com o *habitus* e se propôs a encarar uma realidade diferente da que seria imaginada previamente.

Os motivos racionais, aqueles que usamos como argumento ou base para embasar nossas decisões, podem ser diversos, todavia, a predileção por seguir carreira em Médicos Sem Fronteiras é, indubitavelmente, resultado de uma vinculação muito grande com a organização ou com a causa atendida pela mesma. É incongruente a possibilidade de uma simples relação ser capaz de produzir uma opção tão impactante na vida de um indivíduo. Por isso, nos cabe ressaltar o papel estratégico da comunicação, que reforça este vínculo entre o indivíduo e a causa, tirando-o da sua zona de conforto, rompendo com o *habitus*, e motivando-o a ser um “indivíduo com o exercício de sua cidadania (...) podendo transformar, inclusive, sua existência e a das pessoas a sua volta”, como defende Raquel Paiva (2003).

Segundo a Diretora de Comunicação de MSF no Brasil, Alessandra Vilas Boas, o processo de vinculação, que gerará, em um momento seguinte, a candidatura a uma vaga na organização é um processo gradual, ou seja, este momento de *héxis*, de ruptura, é algo construído ao longo de processos gradativos até chegar ao momento de decisão, como defende em sua fala.

A gente divide nosso público em interessados e entusiastas. Os interessados são pessoas que leem uma notícia, que sabem que a gente existe e que estão minimamente antenados. E a gente tem os entusiastas que são aqueles que vão em uma palestra e saem dali falando da gente e que querem fazer mais. E a gente chega até eles com eventos, como palestras em Universidades e

exposições imersivas. As pessoas têm um primeiro contato, aí conhecem nosso trabalho. Algumas delas vão se interessar mais e vão criar uma relação mais próxima, até chegar ao ponto de querer trabalhar conosco e ter um envolvimento maior com a organização. (Anexo - 2016)

Uma análise importante que se faz necessária ao observar a fala de Alessandra é o fato de, com esta divisão de público, a organização trabalhar a diferença entre relação e vínculo, discutidas no subcapítulo anterior. Deste modo, poderíamos dizer que os interessados, aqueles que conhecem e buscam informações, seriam os indivíduos com uma relação com a causa, entretanto, os entusiastas, que possuem uma ligação mais forte, seriam os que possuem vínculo com organização. A diferença se reflete na forma como a organização fala com cada um deles e os apelos e argumentos utilizados. Feita esta observação, retornar-se-á para a análise do momento em que o indivíduo toma a decisão de se candidatar a uma vaga de MSF.

O rompimento com o *habitus* está muito ligado ao pensamento de Epicuro, ao dizer que “não se pode admitir, em absoluto, que as coisas aconteçam sem nossa intervenção” (FILHO, 2011), ou seja, para ele a liberdade para realizar escolhas e romper com os preceitos sociais é algo intrínseco ao ser humano, como analisa Francisco Filho (2011) ao se debruçar sobre a obra do autor.

O desvio do átomo também fundamenta a liberdade. Para Epicuro [...] os homens não estão determinados. Para explicar isso [...] temos a declinação da liberdade, que é a nossa intervenção no mundo, por vontade livre. Mesmo supondo que o átomo se desvia pelo acaso, isso ainda não explicaria a liberdade, que é a vontade do espírito, que faz com que os seres humanos se movam em qualquer direção que queiram; que se determinem pela vontade. (FILHO, 2011 p.71)

Outro ponto que devemos ressaltar é o efeito de *clinâmen* que o profissional se submete ao se candidatar a uma vaga para trabalhar em Médicos Sem Fronteiras, efeito este também descrito por Filho (2011). Dois átomos, ao entrar em uma trajetória retilínea, em um dado momento se encontram, se chocam. Este choque é capaz de reestabelecer as trajetórias de ambos para direções variadas. Essa associação é feita pelo autor em relação ao ser humano, que ao se chocar com uma nova realidade tem sua trajetória alterada. Este choque é o *clinamen* e pode ser comparado com os encontros da vida de um ser humano. Francisco Filho (2011) também trata deste fenômeno em sua obra.

A declinação aparece, nos textos de Epicuro que se conservaram, como movimento oblíquo que decorre da colisão dos átomos. Ou seja, os átomos que mantinham movimento de queda em linha reta, ao se chocarem com outros corpos, elementares ou compostos, são agregados ou repelidos. Nesse segundo caso, cria-se não um movimento retilíneo e uniforme, mas sim um

movimento inclinado com relação ao primeiro movimento do átomo, que era de queda em linha reta. (...) Ou seja, o próprio caos das infinitas colisões e movimentos oblíquos já seria suficiente para explicar a formação dos corpos e dos mundos. (Idem. Ibid. 2011 p.71)

Um Médico expatriado pela organização, ao chegar em uma nova região, se depara com uma realidade diferente da vivida anteriormente por ele. Todas aquelas dificuldades, pessoas, cenários, se chocam com o médico que tem sua trajetória, invariavelmente, modificada. Este choque é o efeito descrito por Epicuro (2007). Ou seja, ao romper com o *habitus*, o médico chega a um novo local e se choca com uma realidade que modifica sua trajetória, como os átomos descritos pelo pensador grego.

Nossa intenção, entretanto, deve se voltar para o papel fundamental da comunicação em todos estes processos vividos pelo profissional que escolhe seguir a carreira na organização. A comunicação deve motivar e impulsionar todas as situações supracitadas. Cabe à comunicação levar a importância e a existência do trabalho da organização até a população, criando uma relação rasa e simples. Somente um trabalho mais árduo é capaz de converter esta relação em um vínculo forte e durável. A comunicação também permeia o indivíduo de forma a fazer com que este vínculo reflita em suas vontades híbridas, capazes de norteá-lo até ações que busquem o bem comum e motivá-lo a romper seu *habitus*, em um momento de *héxis*, guiando-o até um caminho diferente do socialmente previsto, colocando este profissional em uma nova região, exposto ao *clinâmen* descrito por Epicuro (2007).

Uma das perspectivas com a qual, ou as quais, a comunicação deve trabalhar é que os indivíduos rompam com seus caminhos socialmente previstos. Deixem de seguir o movimento atual de inflação de vontades arbitrárias que visam o bem individual para darem passos em busca do bem coletivo e comum. A comunicação deve ser a motivação para que os indivíduos escolham novos caminhos, de forma que “vamos aonde a vontade nos leva e mudamos o nosso movimento, não em tempo determinado e em determinada região, mas quando o espírito o deseja”, como relatou Tito Crato (1985) ao escrever sobre os textos de Epicuro.

3. MÉDICOS SEM FRONTEIRAS

Como dito por Vanessa Cardoso na entrevista realizada (disponível no CD em anexo), as pessoas buscam uma vaga em Médicos Sem Fronteiras para poderem cuidar de outras pessoas, entretanto escolhem a organização pela possibilidade de prestar tal auxílio em uma Organização com um trabalho historicamente conhecido pela estrutura e seriedade. Se este é um dos fatores que motivam a escolha de um profissional, deve-se debruçar sobre a história da Organização, a fim de entender seu papel transformador em todo o mundo.

Para isso deve-se, primeiramente, conhecer a história de MSF, para, em um segundo momento, conhecer os princípios que norteiam todas as decisões estratégicas e comportamentais de um colaborador da organização, e, por fim, entender como a instituição se organiza para levar apoio humanitário às pessoas em diferentes lugares do mundo. Feito isso, começa-se uma análise do departamento de comunicação da organização e um debate sobre o conceito de publicidade social, fundamental para o cenário acadêmico atual.

3.1 A HISTÓRIA DA ORGANIZAÇÃO

Levar ajuda humanitária internacional, de forma independente, comprometida com as pessoas, sem discriminar raça, religião ou convicções políticas. Com este objetivo nascia, em 1971, a organização Médicos Sem Fronteiras (MSF). Suas ações fizeram da instituição reconhecida internacionalmente, sendo crucial no atendimento da população em momentos delicados da história. A organização sempre esteve pronta para combater doenças epidêmicas em países ou comunidades com sistema de saúde precário ou ineficiente, atender emergencialmente vítimas de catástrofes naturais ao redor do mundo, assegurar o atendimento médico às pessoas excluídas pelos sistemas de saúde, ou entrar em zonas de conflito e locais já devastados por confrontos armados, oferecendo socorro de forma imparcial aos feridos de ambos os lados.

Atuando como voluntários em Biafra, Nigéria, jovens médicos e jornalistas puderam vivenciar todas as muitas dificuldades que havia para realizar ajuda humanitária internacional. Ao se depararem com os muitos entraves, barreiras burocráticas e as diversas dificuldades para se chegar aos locais impactados, sentiram a necessidade de criar uma instituição que organizasse as ajudas humanitárias, tornasse possível e viável o atendimento médico para populações impactadas por epidemias ou conflitos e desse a visibilidade necessária para todos os acontecimentos antes negligenciados. Assim nascia, no ano de 1971, na França, a

organização Médicos Sem Fronteiras, que viria a se tornar essencial para o socorro de muitas pessoas espalhadas por todo o mundo.

Quatro anos depois, em 1975, a organização realizava seu primeiro programa médico em larga escala, oferecendo suporte durante a fuga de cambojanos do Khmer Vermelho, no Camboja. Desde então, a instituição esteve presente em diversos países, como Afeganistão, em 1984, oferecendo proteção e estrutura para as vítimas da guerra após a ocupação do país pelos Estados Unidos. Em 1986 organizou clínicas móveis e hospitais para tratar dos feridos e traumatizados na Guerra Civil do Sri Lanka. E, no terremoto da Armênia, no ano de 1988, ofereceu suporte às vítimas da catástrofe.

Ao longo dos anos a organização ampliou suas ações humanitárias por diversos países, mas chegou ao Brasil apenas em 1991 na tentativa de conter a epidemia de cólera na Amazônia. Esta ação ocorreu durante 10 anos, sendo finalizada com a criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, levando informação e cuidados básicos de saúde para a população da região. Em 1993 se iniciava, no Rio de Janeiro, um trabalho de apoio aos moradores de rua. Para levar atendimento de clínica geral, ginecologia, obstetrícia, pediatria, odontologia, psicologia, serviço social, consultas e procedimentos de enfermagem para a população de baixa renda foi montado um posto de atendimento, em 1995, em Vigário Geral. Neste momento ficava clara a ampliação dos serviços e das ações de apoio da organização no Brasil, que até esta época já havia atuado com eficiência em comunidades remotas e distantes dos grandes centros e nas periferias das grandes capitais.

Após testemunhar a morte de 800 mil ruandeses da etnia tutsi pelos milicianos hutus, em 1994, a organização ganhou destaque no cenário internacional ao solicitar intervenção armada no território de Ruanda, pois médicos não poderiam parar um genocídio. Também presenciaram, no ano seguinte, o fim da “zona protegida” das Nações Unidas em Srebrenica, quando oito mil bósnios foram massacrados por tropas sérvias, além das deportações em massa e abusos cometidos. Estas ações fortaleceram ainda mais o posicionamento, importância e a imagem coerente da instituição no cenário mundial.

Devido a essas e muitas outras ações, após 28 anos de trabalho humanitário, a organização Médicos Sem Fronteiras foi agraciada com o Prêmio Nobel da Paz, como forma de reconhecimento por todas as ações realizadas, seja no combate sério às epidemias, levando atendimento para aqueles que se encontravam fora dos sistemas de saúde locais, sendo fundamental no suporte às vítimas de catástrofes ambientais e atuando como agente singular nos conflitos internacionais. Na ocasião, a organização aproveitou para lançar a Campanha

Mundial de Acesso a Medicamentos, uma ação global que visava levar remédios básicos para a cura de doenças infecciosas tratáveis, que matavam milhões todos os anos.

Após o prêmio a organização ampliou ainda mais suas áreas de atuação e sua capilaridade em todo o território mundial. Participou de ações importantes no âmbito global como o tratamento de 173 mil pacientes e a realização de 11 mil cirurgias após terremoto do Haiti (2010) e no âmbito nacional, como a criação do Centro de Atenção Integral à Saúde no Complexo da Maré (2003), a fundação da Unidade de Emergência no Complexo do Alemão (2007) e o apoio aos afetados pelas enchentes de Pernambuco e Alagoas (2010).

Um fator importante para a atuação da organização no território brasileiro aconteceu em 2005, quando a MSF começou a recrutar profissionais brasileiros para trabalhar nas missões humanitárias espalhadas por todo o mundo. Esta decisão aproximou ainda mais a instituição do Brasil, que passou a enviar médicos para apoiarem causas em outros países. No ano seguinte, 2006, a organização decide então implantar seu primeiro escritório no território nacional brasileiro, o que ajudou a ampliar ainda mais sua atuação no país, captando uma quantia maior de recursos financeiros, captando ainda mais médicos para atuar nas ações da organização e promover ações de comunicação no território nacional. Ao longo destes anos, com essas e muitas outras ações, a Organização Médicos Sem Fronteiras construiu uma marca respeitada globalmente e conhecida nacionalmente no Brasil. Sua importância para muitos países fez da instituição um organismo de apoio singular aos mais necessitados, atuando com qualidade e eficiência em todas as suas missões.



Figura 1 – Ações de MSF em 2014²

² Disponível em: <http://www.msf.org.br/acoes> (Acessado em 22/03/2016)

3.2 OS PRINCÍPIOS QUE BASEIAM MSF

Para começarmos a entender como se estrutura a organização Médicos Sem Fronteiras devemos partir da carta de princípios da instituição. Ela é um elemento fundamental para as tomadas de decisões de seus colaboradores, um norteador para os expatriados em ações humanitárias, uma demonstração de seriedade para a comunidade internacional e um sinal do trabalho sério e coerente para seus financiadores. Este documento é, sem dúvida, fundamental para a manutenção da imagem da instituição perante todos os seus apoiadores e colaboradores.

O primeiro princípio é a ‘independência’, que garante sua atuação de forma livre das instituições políticas, militares, econômicas e religiosas, cabendo à própria MSF tomar as decisões sobre quando e onde atuar. A ‘imparcialidade’ propõe que todos os colaboradores oferecerão ajuda humanitária e cuidados de saúde sem fazer discriminação de raça, religião, nacionalidade ou convicção política. O objetivo da organização deve ser, sempre, levar cuidados médicos até aqueles que mais necessitam, independente de quais sejam estes. A neutralidade, um dos principais valores da organização, garante que esta não tome partido, permitindo sua entrada nos locais de conflito para se aproximar da população afetada. A ‘transparência’ garante aos apoiadores e a sociedade uma prestação de contas clara, auditada e acessível para que todos os interessados saibam sobre a gestão de recursos captados e os resultados das ações promovidas. Outro pilar essencial da organização, a ética médica, garante que os profissionais ajam de acordo com as regras da ética médica universal, que versa sobre a autonomia e confidencialidade, e, acima de tudo, o fato de que todo indivíduo deve ser tratado com respeito e dignidade e receber cuidados médicos de qualidade.

Durante a entrevista, Vanessa Cardoso explica que um alinhamento com os princípios da organização é fundamental para o profissional que deseja ingressar em uma carreira em MSF. Esta conexão é avaliada ao longo de todo o processo seletivo, com entrevistas, avaliações e atividades que simulam uma ação em campo.

Se você vem para MSF você precisa saber que se trata de uma organização que não vai trabalhar com um dos lados de um conflito, se a gente está falando de um conflito étnico ou de uma guerra propriamente dita. A gente vai trabalhar com os civis, prestando serviço a quem mais precisa, independente da etnia, da raça ou do gênero, entrando no conceito de imparcialidade. E o quesito independência, o candidato precisa saber que ele vai trabalhar em uma organização que tem 90% dos seus fundos doados por doadores privados. (Anexo - 2016)

A parte mais complexa de manter as ações alinhadas ao discurso dos princípios se deve ao fato de, na maioria dos casos, a organização estar envolvida em ações humanitárias em áreas de conflito armado ou de instabilidade política. Por isso, uma decisão errada pode colocar em risco os expatriados¹ que ali trabalham e a população local ou ocasionar a expulsão dos profissionais do território impactado. A manutenção da relação entre o profissional e os princípios é fundamental para a coesão das decisões tomadas pelas equipes. Todavia, a organização considera essencial chamar a atenção e tornar públicas as situações vividas pelas pessoas. Por isso, comunica o que é de seu conhecimento pelo contato direto através das atividades que realiza, sejam elas médicas ou não.

Entretanto, diante de situações específicas, MSF pode denunciar abertamente ruptura de convenções internacionais e violação de direitos humanos. Como cita Reginald Moreels, que presidiu a organização em 1992, em um depoimento dado ao documentário MSF (UN)Limited, que narra a história de MSF.

Quando vemos uma catástrofe (...) como situações de fome e extermínios de grupos étnicos, é impossível permanecer indiferente. A neutralidade política defendida por Médicos Sem Fronteiras, que sempre será a base da nossa carta de princípios, não significa neutralidade da consciência. (MSF (UN)Limited. Direção: Francesco Ponnofino, Produção: Peter Casaer. Itália, 1992)³

Os princípios são fundamentais para manter todos os profissionais de diferentes áreas e nacionalidades vinculados a um só posicionamento e discurso. Estes princípios são compreendidos e convertidos em ações para a manutenção dos serviços humanitários da organização, principalmente em zonas de conflitos políticos.

3.3 ORGANIZAÇÃO PARA AGIR GLOBALMENTE



Figura 2 – MSF no mundo⁴

³ Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=FRUfCVUwMjY> (Acessado em 23/03/2016)

⁴ Disponível em <http://www.msf.org.br/acoes> (Acessado em 23/03/2016)

A maior dificuldade para a manutenção das ações alinhadas com seus princípios se deve ao grande número de pessoas envolvidas nas ações humanitárias. Médicos Sem Fronteiras está presente em 60 países, contando com 36 mil profissionais de diferentes áreas e nacionalidades. As ações são organizadas pelos escritórios distribuídos por 28 países. O Escritório Internacional de MSF está localizado em Genebra, Suíça, onde se encontra a presidência global da organização. Os projetos são controlados diretamente pelas Seções Operacionais localizadas na Bélgica, França, Holanda, Espanha e Suíça, que decidem quando cada um deles deve começar ou terminar. E trabalham incessantemente para recrutar profissionais e angariar recursos humanos, financeiros, logísticos e de comunicação.

| CO BRUXELAS | CO AMSTERDÃ | CO PARIS | CO GENEBRA | CO BARCELONA |
|--------------------|--------------------|-----------------|-------------------|---------------------|
| Luxemburgo | Inglaterra | Austrália | Suíça | Grécia |
| Bélgica | Canadá | Japão | Áustria | Espanha |
| Itália | Holanda | França | | |
| Suécia | Alemanha | EUA | | |
| Dinamarca | | Emirados Árabes | | |
| Noruega | | | | |
| Brasil | | | | |
| África do Sul | | | | |
| Hong Kong | | | | |

Tabela 1 – Escritórios⁵

As ações da organização são financiadas por doadores de todo o mundo, sendo majoritariamente (90%) por doações vindas de indivíduos e da iniciativa privada. Deste modo, a instituição consegue se manter isenta e independente das decisões e escolhas de governos, sendo fundamental para a manutenção dos princípios de independência, imparcialidade e neutralidade. De toda a receita arrecadada, 81% são destinados às ações de ajuda humanitária, 13% são utilizados para ações que visam angariar novos doadores e 6% são utilizados para cobrir os custos administrativos. A organização possui uma política clara de transparência, sendo possível acessar seus relatórios financeiros através do site, o que aumenta ainda mais a confiabilidade da sociedade em relação à marca.

⁵ Disponível em <http://www.msf.org.br/nossa-estrutura> (Acessado em 23/03/2016)

3.4 PROPAGANDA (OU PUBLICIDADE?) SOCIAL

Antes de entrarmos diretamente no nosso estudo de caso da Organização Médicos Sem Fronteiras precisamos entender que suas ações publicitárias, apesar de utilizarem técnicas similares a das empresas, devem ser enquadradas em uma categoria diferente. Embora o mercado publicitário brasileiro tenha trabalhado incessantemente na tentativa de reforçar a ideia de que os termos Publicidade e Propaganda devam ser tratados como sinônimos, precisamos estar alertas para compreender que, etimologicamente, as palavras tem origens e sentidos distintos.

O termo publicidade é derivado do latim (*publicus*) e tem seu primeiro registro em um dicionário da Academia Francesa (*publicité*), e se referia à publicação, leitura de leis e julgamentos, de acordo com Rabaça e Barbosa. Posteriormente foi atribuído ao termo um sentido comercial, de divulgação de uma informação com objetivo comercial, visando a obtenção do lucro. Ou seja, podemos concluir que em sua origem a palavra publicidade esteve diretamente vinculada ao ato de persuadir e induzir a compra de um determinado bem ou serviço. Origem esta, por sua vez, muito diferente do termo propaganda, que tem sua raiz na propagação e na divulgação de ideias e doutrinas, com linguagem persuasiva, mas com caráter ideológico.

A primeira apropriação do termo propaganda foi feita pela Igreja Católica, no século XVII, com o estabelecimento pelo papa Gregório XV de uma Comissão Cardinalícia para a Propagação da Fé (...) tendo por objetivos fundar seminários destinados a formar missionários para difundir a religião e a imprimir livros religiosos e litúrgicos. Procurando contrapor aos atos ideológicos e doutrinários da Reforma Luterrana, o Papa Gregório XV editou a bula *Inscrutabili Divinae*, que criou a Sagrada Congregação para a Propagação da Fé. (PINHO, 1990,p.20)

Com isso, podemos perceber que os termos não devem ser tratados como sinônimos, como defende a grande parte dos livros técnicos de publicidade. É essencial que constatem suas diferenças para que possamos dá-las suas devidas aplicações. Esquecer suas distinções e trabalhar ambos os termos como sinônimos podem embaçar nossa visão no sentido de enxergarmos que todas as técnicas devam ser utilizadas em caráter comercial e mercadológico, nos esquecendo de sua importância histórica na divulgação de ideologias políticas e sociais. Cabe a nós, estudiosos da área, reforçar esta diferença entre elas.

Publicidade e Propaganda não são sinônimos, como querem os publicitários brasileiros. Sendo o Brasil o único país do mundo a não fazer diferenças conceituais, é necessário que, academicamente, os professores comecem a perceber que estamos diante de duas técnicas, cujas diferenças acentuam-se

na medida em que se aprofundam os estudos, não apenas semânticos, mas históricos e técnicos. (MARTINI, 1997)

Segundo Saldanha, a publicidade acaba indo além da simples divulgação de marcas e se dedica à motivação da compra compulsiva e do consumo exagerado. As estratégias das campanhas comunicacionais rompem a barreira de vender para motivar consumidores ferozes, que compram em larga escala, e se tornam indivíduos excessivamente consumistas. De tal forma, os discursos ultrapassam a lógica da troca para criar clientes ávidos por novos produtos e compradores insaciáveis. Amplia-se, a cada dia, a difusão de desejos insaciáveis. Como a autora critica em seu texto, é necessário que se aprimore o olhar sobre as características cognitivas da Publicidade, que, em uma visão simplória, poderia ser associada exclusivamente a uma lógica mercadológica da comunicação, mas que pode ser explorada com outros objetivos e formatos.

(...) fica evidente, que a intenção prioritária desta atividade vai para além da publicização das marcas de produtos e serviços, mas considera a propagação do pensamento dominante que enfoca a prática do consumo como ideia central que, ultimamente, tem se tornado uma das opções de vida da Sociedade Contemporânea que vê, em larga escala, sua expressão reduzida ao consumismo. (SALDANHA, 2012 – p.4)

Todavia precisamos enxergar caminhos contrários a essas correntes, e perceber que algumas pessoas, agências e organizações utilizam as mesmas técnicas da publicidade comercial para nadar contra a correnteza e transformá-la em um mecanismo de modificação social. Desta forma, a comunicação se apropriando da linguagem persuasiva para vincular os indivíduos a causas sociais, engajá-los em um determinado projeto ou, simplesmente, difundir um novo hábito. Redefinindo assim o comportamento dos indivíduos e motivando, por exemplo, profissionais a se candidatarem a vagas de emprego para prestar apoio humanitário em outras regiões do globo. As ações invadem o cenário caótico de consumismo exacerbado e permitem “o que era antes impensado, como ordenar a angústia da práxis publicitária e utilizar as Novas Ferramentas em favor da configuração positiva da Sociedade.”. (SALDANHA; BARBATO, 2009)

Segundo Paiva o entendimento de comunicação é aquele que faz com que o indivíduo se comprometa com a sua função social, exercendo seu papel de cidadão, percebendo seu lugar na sociedade. Ou seja, para a autora a função principal da comunicação é mostrar ao indivíduo as questões sociais que o cercam e tornar o sujeito consciente do seu papel neste cenário.

Desta forma, o ambiente publicitário encara uma forma diferente de comunicação que a pesquisadora, na época, não havia concluído se deveria ser chamada de publicidade ou

de propaganda social, mas que utiliza das técnicas mercadológicas para fins diferentes daquele de empurrar um produto ao consumidor. Este novo formato redefine a lógica comunicacional enfocada no mercantilismo e abre espaço para comunicar ideologias, conseguir apoiadores para uma determinada causa social, chamar atenção da sociedade ou de governos e conscientizar sobre um assunto específico. Esta lógica não visa à troca de produtos buscando o lucro, mas sim a troca de ideologias e apoio social. Desta forma, podemos dizer que a comunicação começa a assumir o papel defendido por Paiva (2012) de ser um mecanismo de percepção do indivíduo como ser social, que pertence e modifica seu entorno.

O novo formato de produção publicitária sai dos limites do micro-espço comunitário, avança ainda com questões comunitárias para a escala ampliada da Sociedade Civil, não vende nada diretamente, não tem caráter comercial, mas estimula a troca e a adesão de novos membros participantes a partir de interações em prol de questões sociais a partir do compartilhamento de um ideal. Logo, a nova alternativa resgata território, é capaz de fortalecer identidade e, em certa medida, abre mão de seu código hegemônico, assim como a Publicidade comunitária. Mais do que isso, usa técnicas publicitárias e tem caráter persuasivo para resolver questões práticas da vida e não apenas de cunho ideológico, como é a proposta da Propaganda. Apesar de todas as pistas, não configura a Publicidade Institucional, tampouco a Comercial. Esta é a pergunta que inicia este novo processo investigativo. Este novo formato se consubstancia em Propaganda Social ou em Publicidade Social? (SALDANHA, 2012 – p.9)

Até este momento não se havia chegado a uma posição de como deveríamos nomear esta nova configuração, publicidade ou propaganda social, todavia os estudos nos servem de alerta para que percebamos este novo caminho comunicacional. Esta análise é fundamental para enxergarmos o papel de transformador social inerente à comunicação, que passa a ser um organismo de mudança de realidade e de diminuição dos abismos sociais, e não simplesmente uma máquina criadora de indivíduos insaciáveis por novas aquisições mercadológicas. De toda forma, a criação do Laboratório de Investigação em Comunicação Comunitária e Publicidade Social (Laccops), em 2014, tem a proposta de compreender e ampliar a discussão acerca deste tema, a partir da construção de um mapeamento epistemológico das derivações contra-hegemônicas da publicidade (publicidade afirmativa, comunitária e social). Atualmente o laboratório conta com a realização de um cineclube para a comunidade do entorno da Universidade Federal Fluminense e com oficinas que visam instrumentalizar as comunidades no que tange a apropriação de técnicas para a aplicação prática nos veículos comunitários. Acredita-se que com a ampliação das atividades e das pesquisas sobre o tema, o grupo conseguirá demarcar uma definição teórica consistente sobre os conceitos analisados.

Entretanto, pode-se enquadrar a comunicação de Médicos Sem Fronteiras neste padrão, que utiliza a linguagem persuasiva para mostrar a diversos profissionais seu papel social e como ele pode influenciar de maneira positiva seu entorno. A comunicação da organização trabalha para fortalecer a cada dia a identidade do indivíduo e aumentar, criar e ampliar seu vínculo com a causa humanitária apoiada por Médicos Sem Fronteiras. Esta comunicação não vende nada, não comercializa nada, mas tem uma dinâmica de troca que inclui a Sociedade Civil de forma participativa em causas humanitárias, sociais, etc. Nesse sentido, as ações de comunicação publicitária como as realizadas por MSF se enquadram na proposta do termo Publicidade Social, que está em construção.

3.5 CONSTRUÇÃO DE MARCA

“Somente os frívolos não julgam pelas aparências. O verdadeiro mistério do mundo é o visível e não o invisível”, concluiu Oscar Wilde, um renomado dramaturgo britânico, em sua peça teatral *O retrato de Dorian Gray* (1891), que muitos consideram sua obra prima. É claro que, naquela ocasião, o autor não se referia à construção de marcas, branding ou nenhum outro conceito moderno de Marketing, mas já deixava uma coisa clara, a aparência, o visível, é levado em conta por seres humanos em seus momentos de escolhas. Para as organizações esta aparência é, na grande realidade, sua construção de marca.

Em um primeiro momento precisamos ter em mente as diferenças entre a comunicação comercial, feita pelas empresas, e a social, como já tratamos. Posteriormente realizaremos uma análise de caso do vídeo *Hold On* de Médicos Sem Fronteiras, mas neste momento se faz necessário entender todo o processo de construção de uma marca forte para que consigamos enxergar a importância do vídeo como auxiliador na construção da imagem da marca da organização. *Hold On* é um elemento vinculativo, que aproxima o espectador da causa humanitária apoiada, mas devemos enxergá-lo como uma peça na montagem de um grande quebra-cabeça.

A decisão de um profissional de se candidatar a uma vaga em Médicos Sem Fronteiras é algo que demanda um vínculo forte com a causa, entretanto demanda também uma confiança com o trabalho da organização para qual está se candidatando. Esta confiança está ligada à força e ao respeito de uma marca, que são construídos ao longo de anos, reflexo de suas ações comunicacionais, mas também de sua história, relevância e trabalhos realizados.

Apesar de Médicos Sem Fronteiras ser uma Organização Não Governamental, e não uma empresa, é plausível que se aproprie das diversas técnicas do mercado para atingir seus objetivos. A bibliografia que trata de construção de marcas de organizações com este caráter é enxuta, o que nos faz debruçar sobre textos com viés mercadológicos, entretanto tais estudos nos são úteis na construção de marcas deste segmento. A diretora de comunicação da organização, Alessandra Vilas Boas, afirma em sua entrevista que o departamento de comunicação utiliza de técnicas de mercadológicas em suas atividades diárias, o que reafirma a pertinência das análises a seguir, que utilizam literaturas voltadas para o mercado com o objetivo de avaliar a construção da marca de MSF.

No sentido técnico nossa comunicação não tem tanta diferença da comunicação de uma empresa de mercado. É claro que em termos de objetivo, de conteúdo e de análise de resultados tudo isso é muito diferente. A gente trabalha em Web com técnicas de e-commerce, anúncio de Google e formas de gerar tráfego. Por isso eu diria que não são técnicas muito diferentes. (Anexo - 2016)

Sant'Anna, embora tratasse da relação de compra e venda, define bem o papel da publicidade ao dizer que ela não está ligada simplesmente no resultado da ação do indivíduo que se quer atingir, mas sim na difusão do conhecimento sobre determinada organização. Para o autor a publicidade tem o único dever de comunicar informações e ideias de algo específico (seja um produto, seja uma causa social), e seu sucesso deve ser medido no êxito desta comunicação de um determinado conteúdo.

A publicidade não pode ser medida somente com relação as compras. Ela também é conhecimento, dando maior identidade ao produto e à empresa; torna os benefícios e vantagens do produto conhecidos e aumenta a convicção racional ou emocional do consumidor em relação ao produto. A tarefa da publicidade é, pura e simplesmente, a de comunicar, a um público determinado, informações e uma ideia que estimule a ação. A publicidade obtém ou não êxito, segundo ela comunique bem ou mal as informações e atitudes desejadas, ao público adequado, no momento apropriado e a um custo exato (SANT'ANNA, 2001, p.122).

Tendo isto em mente podemos perceber com clareza a importância de todo o conteúdo compartilhado por Médicos Sem Fronteiras em seu site, por exemplo, onde é possível encontrar a história, total de recursos arrecadados, forma de investimento dos recursos, ações realizadas no ano, total de atividade executadas dentre outras diversas informações. Também é possível observar o teor explicativo das campanhas em outras mídias explicando o trabalho realizado e a importância do mesmo para as comunidades assistidas. Essa quantidade de informação aproxima um potencial apoiador da organização e garante um

espaço estratégico na mente de cada indivíduo, “Agora estamos numa era que reconhece tanto a importância (...) da imagem da empresa, mas que acima de tudo destaca a necessidade de se criar uma posição na mente do consumidor” (Idem, *ibidem*, p.120).

Com isso, podemos ter em mente a complexidade da construção de uma marca como a de Médicos Sem Fronteiras, visto que quando um profissional escolhe por se colocar à disposição das vagas de emprego ofertadas pela organização requer uma vinculação muito maior do que a relação superficial que faz um consumidor escolher por uma determinada marca ou outra. Essa opção é consequência de um trabalho comunicacional bem feito que fortalece a confiança da marca, mas também de um conjunto de fatores mais amplos, que envolvem todas as informações disponíveis sobre a mesma e suas ações em todo o planeta. A comunicação funciona como um elemento agregador, que podemos considerar, de certa forma, protagonista na construção da imagem de marca, mas que na realidade é fruto de um grandioso conjunto de diversos fatores que convergem neste resultado.

A questão central do verdadeiro “branding”, é que as suas práticas envolvem a utilização e a coordenação de inúmeros recursos internos e externos de comunicação e infraestrutura, com o propósito de incrementar a consistência e a clareza da mensagem da marca, de forma legítima, consistente e lucrativa para as empresas e os seus públicos. (MARTINS, 2013).

Com isso devemos ressaltar o papel essencial da comunicação de Médicos Sem Fronteiras no processo de construção e fortalecimento da marca da Instituição. O trabalho realizado ao longo de anos, convergido com técnicas comunicacionais adequadas resulta no excelente resultado da organização na captação de recursos financeiros e no recrutamento de profissionais para suas ações humanitárias. Podemos dizer que a construção estruturada da marca posicionando-a no patamar que se encontra hoje, colocando a organização como referência no terceiro setor. “O branding, nada mais é do que o construir e administrar uma marca através de todos os pontos de contato afetivo vivenciados pelo usuário” (SILVA, 2007, p.233).

Médicos Sem Fronteiras é, na grande realidade, um case de publicidade social bem sucedido, podendo servir de exemplo para outras Organizações Não Governamentais. A causa apoiada comove, mas as campanhas da Instituição trazem o espectador para dentro do problema, coloca-o no campo de batalha e o choca com a realidade. As imagens são sempre reais e fazem com que o receptor se sinta impactado quando se repara com a triste realidade de muitas comunidades. Este deslocamento do indivíduo, colocando-o como ator principal nas ações sociais necessárias faz com que o receptor seja tocado pela mensagem. Esta

comunicação vincula, aproxima, e, em um segundo momento, motiva a vontade, a ação, e leva o profissional a escolher salvar vidas em uma nova região, tornando-se um cidadão ativo e consciente de sua função social.

3.6 A COMUNICAÇÃO DE MÉDICOS SEM FRONTEIRAS

Indiscutivelmente a comunicação de Médicos Sem Fronteiras é um elemento fundamental para o sucesso da organização até os dias de hoje. A comunicação está presente desde a fundação da instituição, que foi criada não só por médicos, mas também por jornalistas. Comunicar é um dos objetivos principais de MSF. Deve-se, portanto, entender como se estrutura e se organiza o departamento de comunicação. Para isso tomamos como base a entrevista realizada com Alessandra Vilas Boas (ANEXO 1), Diretora de Comunicação da instituição. Trabalhando em MSF desde 1999, a diretora trabalhou nos escritórios de MSF em Bruxelas, Londres e Roma, e presenciou ações humanitárias no campo na África do Sul, Lesoto, Moçambique, Angola, Libéria, Burundi, Níger, Malta, Haiti e Colômbia. Quando questionada sobre a importância da comunicação para a organização, Alessandra reforça o papel fundamental do departamento.

A comunicação está no DNA da organização. Quando a gente nasceu em 1971, criados por um grupo de Médicos e Jornalistas, tínhamos o objetivo de estar presente nas crises humanitárias levando ajuda médica de qualidade a quem precisava e chamar atenção para essas crises. E como você chama atenção para essas crises? Basicamente com comunicação. A gente profissionalizou muito a nossa comunicação, obviamente como todas as nossas operações. Mas MSF não existe sem a comunicação, e não só porque os recursos não chegam se não houver comunicação, é porque a comunicação faz parte da nossa história, do nosso *modus operante*. Nós estamos em vários lugares onde ninguém mais está, temos este mandato de chamar atenção da imprensa para estes locais e criar audiência para estes temas nos nossos canais. A comunicação faz parte da identidade de Médicos Sem Fronteiras e é um instrumento essencial para a manutenção da organização. (Anexo - 2016)

Quanto à organização, o departamento de comunicação fica separado da captação de recursos e do de recrutamento, embora trabalhem em sinergia. Além disso, se divide em Comunicação Digital (que cuida do site, redes sociais, publicação, gestão, análise de métricas, dados e estratégia), Imprensa (cuida da relação com a imprensa, realizando contatos diários sobre crises no mundo e ações realizadas pela organização no país), Projetos Especiais (cuida dos eventos, como as palestras nas Universidades) e Conteúdo (que é responsável pela tradução do material que chega de outros países). Segundo a diretora, o desejo da

comunicação é de ir além do mero conhecimento da marca pelo seu público, transformando os indivíduos em defensores e propagadores dos ideais e princípios de MSF.

O departamento de comunicação é separado do departamento de Captação de Recursos e do de Recrutamento. E é assim praticamente em todos os escritórios de MSF no mundo. Então, a gente tem os nossos objetivos de comunicação que são, no Brasil, aumentar o conhecimento de MSF e o conhecimento de crises humanitárias. A gente quer que as pessoas não só conheçam mais a marca, mas que elas conheçam mais o que se passa na República Democrática do Congo, no Haiti, na Guiné, e por aí vai. A gente quer criar o que nós chamamos de “Advogados de Marca”, que são pessoas engajadas na ação humanitária e que vão falar com outras pessoas sobre a gente e se candidatar para trabalhar conosco. (2016)

Entretanto, a comunicação de Médicos Sem Fronteiras se baseia em três grandes pilares estratégicos: visibilidade, aceitação e influência. Esses três pilares são fundamentais para definir os objetivos estratégicos do departamento e auxiliar nas tomadas de decisões da equipe. O primeiro pilar, a visibilidade, é aquele que tem como objetivo mostrar para a comunidade internacional e o público em geral as crises humanitárias enfrentadas pelas populações apoiadas por MSF. Este pilar almeja também dar visibilidade para os princípios que regem a organização e mostrar para a comunidade suas ações. Para a Diretora, embora este não seja o objetivo primário das ações de visibilidade, o aumento do nível de conhecimento resulta, invariavelmente, em um aumento no número de doadores.

A gente fala de três pilares de comunicação, que são os três grandes objetivos da nossa comunicação. Um é visibilidade, que é dar visibilidade para crises humanitárias onde a gente trabalha, que são muitas vezes ignoradas e esquecidas. Visibilidade para os princípios de Médicos Sem Fronteiras. Visibilidade para a organização. E a gente sabe que, embora a comunicação de MSF em nenhum lugar ela tem o simples objetivo de captar recursos, não é esse o nosso objetivo primordial da comunicação, a gente sabe também que quanto mais as pessoas conhecem MSF mais elas vão querer contribuir e trabalhar para Médicos Sem Fronteiras. Então a visibilidade está ligada a atração de colaboradores e a atração de recursos. (2016)

Imagine, porém, um grupo de profissionais que adentram em uma comunidade que não os conhece. Esse desconhecimento os deixam sujeitos a diversos riscos na relação com uma determinada população. Agora imagine que este mesmo grupo de profissionais esteja entrando para prestar os mesmos serviços, também em uma área desconhecida, mas em uma zona de conflito, seus riscos estarão ainda mais maximizados. Na tentativa de amenizar estes riscos a comunicação de MSF trabalha com o pilar de aceitação, que visa difundir para a população assistida todos os princípios da organização, como, por exemplo, o de

imparcialidade, muito importante quando as operações serão realizadas em uma área de conflito.

Tem outro pilar que a gente chama de aceitação que é uma comunicação que a gente trabalha mais nos países onde a gente tem projetos. A gente trabalha esta questão como a comunicação que a gente faz com as comunidades onde a gente tem projetos, comunidades que recebem a gente e as comunidades que facilitam o nosso acesso. Pois a gente acha que se elas souberem que nós somos uma Organização neutra, imparcial e independente o nosso acesso a essas comunidades vai ser facilitado e nossa segurança não será totalmente garantida, pois nunca é, mas será maior se elas souberem que a gente está ali independente de qualquer lado do conflito, governo, ou parte que tenha interesse naquela situação. (Anexo – 2016)

Por fim, o último pilar é o da Influência. Segundo ele a comunicação de MSF deve trabalhar sua capacidade de engajamento e de mobilização, denunciando situações ocorridas nas áreas apoiadas por suas equipes, sejam violações dos direitos humanos ou mesmo epidemias, trabalhando para chamar atenção da mídia e da comunidade internacional para um determinado fato.

O pilar de influência é a comunicação que normalmente é mais visível, que é quando a gente vê que o trabalho que a gente faz não está conseguindo atingir o seu objetivo por alguma questão maior, que independe da relação com o Médico, e a gente faz uma comunicação grande para tentar mobilizar governos ou a comunidade internacional a fazer alguma coisa. A gente fez muito isso durante a epidemia de Ebola, a gente alertou para a epidemia em março de 2014 e só meses depois que a OMS afirmou que tinha uma epidemia. A gente passou todo esse tempo tentando mobilizar a comunidade internacional relatando os fatos. (Anexo - 2016)

É visível o alto nível estratégico do departamento de comunicação de MSF e o fato de que a organização percebe a necessidade e a importância de se comunicar de maneira precisa e planejada. Os pilares da comunicação reforçam as linhas de trabalho da equipe, que no Brasil concentra suas forças na influência e visibilidade, já que, no momento, a organização não está realizando ações no território nacional que requeiram um trabalho de aceitação. A estrutura do departamento vai ao encontro do tema abordado anteriormente e mostra que, na prática, a organização utiliza técnicas similares às da comunicação comercial, o que fica claro ao observar como se divide o departamento, que se assemelha a estrutura de diversas empresas.

A estrutura e os objetivos da comunicação se refletem nas ações e campanhas comunicacionais. Esta exposição da marca, baseada nos pilares estratégicos, é fundamental para criar e reforçar o vínculo da organização com o público geral, o que resulta em um

aumento no número de doadores e em um crescimento do interesse de se candidatar para as vagas profissionais oferecidas pela organização.

4 ANÁLISE DE CASO: HOLD ON

Com o objetivo de entender melhor as estratégias vinculativas utilizadas pelas campanhas de MSF, analisaremos detalhadamente o filme publicitário *Hold On*, produzido pelo escritório da organização na Noruega. Este vídeo de um pouco mais de quatro minutos pode ser considerado uma referência no que se diz respeito à estratégia de criação de vínculos, pois sai do lugar comum dos roteiros puramente emotivos e desloca o espectador do seu papel passivo para dividir com ele todas as angústias dos personagens do filme. Na tentativa de analisar de forma técnica e imparcial o filme, abordaremos as estratégias utilizadas por profissionais no momento de elaborar roteiros, a história do vídeo, a música, as cenas escolhidas e, por fim, uma decupagem da produção.

4.1 CRIATIVIDADE PARA GERAR VÍNCULOS

Existem anúncios publicitários que fazem com que você se desloque da sua realidade. A mensagem atravessa a tela com tal força que parece que você foi diretamente tocado pela história contada na narrativa. Seja pela riqueza ou sensibilidade da imagem, seja pela escolha ideal da trilha sonora, ou seja, por diversos outros fatores que fazem determinado anúncio se sobressair dentro da avalanche de informação que recebemos a cada instante. A todo instante marcas tentam se destacar e fortalecer a relação ou o vínculo que possuem com seus clientes. Entretanto, qual deve ser a estratégia utilizada para transportar sua comunicação para fora do lugar comum? Torná-la visível e atraente em meio a esta guerra pela atenção do consumidor? Para o autor Armando Sant'Anna, "Se aquilo que você tem a dizer não é lá muito diferente, diga-o de uma maneira diferente. Já que o mundo não está à espera de sua mensagem, pelo menos faça-o crer que foi maravilhoso tê-la ouvido." (SANT'ANNA, 2001, p.155)

É sem dúvida uma diferente maneira de olhar para um determinado assunto, produto ou causa que fará com que ele seja notado dentre os vários outros que batalham incessantemente pela atenção do espectador e, em grande parte, com orçamentos de marketing e investimentos publicitários astronômicos. Todavia não deve o terceiro setor se deixar intimidar pelo arsenal comunicativo a disposição das grandes corporações, muito pelo contrário, devem absorver suas técnicas para desenvolver cada vez mais e melhor suas ações.

No caso de Médicos Sem Fronteiras, segundo o site da organização, 14%⁶ de toda a receita é utilizada para ações que visam ampliar sua cartela de apoiadores (80% investidos diretamente nas ações e 6% com custos administrativos).

O que fica claro é que, neste cenário caótico de disputa pela atenção do espectador, é preciso sair do lugar comum para tocar e permanecer na mente do receptor após a exibição do vídeo. Segundo Tiago Barreto, em seu livro “Vende-se em 30 segundos”, que se propõe ser um manual para a criação de um filme publicitário deve ficar claro que a tevê se trata de um ambiente com linguagem polimórfica, ou seja, é composta por obras de diferentes estilos. Este paralelo também pode ser feito em relação ao ambiente digital, onde o receptor é impactado por uma pluralidade de mensagens, em formatos, estilos e conteúdos diversificados, ou seja, apresenta as mesmas características polimórficas que as apontadas pelo autor sobre a televisão.

A simplicidade e o impacto precisam existir no roteiro tendo em vista a forma de linguagem da tevê. O cinema é um meio com linguagem *monomórfica*, ou seja, um filme é a mesma coisa durante toda a projeção, de cerca de duas horas, com estilo do diretor, a história do autor, um gênero. Já a linguagem da Tevê é *polimórfica*. Durante a programação, temos diversos tipos de linguagem, como novelas, filmes de cinema, programas jornalísticos e de entretenimento, filmes de publicidade e etc. Devido a essa linguagem polimórfica, o espectador é bombardeado por uma série de conceitos, imagens, gêneros e sensações desconexas, sem o mínimo de ligação entre si. Assim, submetido a uma avalanche de informação, ele só vai prestar atenção, e mais tarde lembrar, daquilo que lhe parecer importante, agradável e essencial. (BARRETO, 2004. p.38)

Ainda para o autor Armando Sant’Anna uma marca pode estar em três estágios possíveis, o de catequese, concorrência ou recordatório. É claro que o autor se referia a marcas de produtos ou serviços, que disputam acirradamente a preferência do consumidor. Todavia, podemos utilizar estes estágios também para situar marcas de caráter social. Catequese são aquelas marcas que ainda buscam se posicionar em um determinado ramo ou segmento de mercado. Em grande parte, são empresas e organizações novas, criadas ou lançadas recentemente, ou uma determinada empresa que esteja modificando seu posicionamento ou seu público alvo. O outro estágio seria o de concorrência, que enquadram as marcas que disputam diretamente com concorrentes com níveis próximos e busca a diferenciação, como, por exemplo, apelando para qualidade do seu produto ou preço. Por fim,

⁶ Disponível em: <http://www.msf.org.br> (Acessado em 22/03/2016)

o autor trata das marcas em estágio recordatório, aquelas que já estão posicionadas e fixadas em seu mercado, liderando o mesmo, cabendo a sua comunicação apenas a manutenção desta memória.

Podemos enquadrar a marca de Médicos Sem Fronteiras na terceira categoria. Os muitos anos de trabalho realizado pela organização, sua presença frequente na mídia e sua relevância para o cenário internacional fizeram da instituição uma marca mundialmente reconhecida pela eficiência de suas ações e pela seriedade das mesmas. Portanto o objetivo principal das campanhas da marca é manter este reconhecimento e captar mais financiadores e doadores. Entretanto o *share of mind* da marca possibilita um menor esforço para a mesma ser percebida, mas mantém-se a necessidade de apostar em formas diferentes de transmitir a mensagem que deseja ser passada.

Um fator importante a ser considerado é a presença da organização de forma estruturada e efetiva em diversas redes sociais, possuindo um canal no Youtube (7.745 assinantes)⁷, perfil no Facebook (1.339.000 seguidores)⁸, Twitter (254.000 seguidores)⁹, Instagram (33.300 seguidores)¹⁰ e LinkedIn (5.500 seguidores)¹¹. EM todas as redes a organização possui um perfil nacional, que publica conteúdo na língua local do país em que está inserida. Desta forma devemos levar em conta a quantidades de canais de comunicação próprios da marca, que permitem a divulgação de conteúdo da mesma independente das mídias de massa. Devemos ressaltar também o grande alcance e engajamento dos usuários com tais canais, muito em função do caráter colaborativo do conteúdo compartilhado.

4.2 HOLD ON

Para nossa investigação iremos estudar de forma mais aprofundada o vídeo Hold On, produzido pelo escritório Norueguês de Médicos Sem Fronteiras, publicado no canal da Organização no Brasil com acréscimo de informações, legenda e com tempo reduzido para a divulgação na mídia. O vídeo original, postado a 5 anos atrás na no canal norueguês já somou 62.483 visualizações¹² e a versão brasileira reduzida atingiu 239.439 visualizações¹³.

Entretanto a mensagem, a estrutura e a estratégia do vídeo, muito além de seus resultados numéricos, faz dele o objeto central da nossa análise. Visto que a narrativa sai do

⁷ Disponível em: <https://www.youtube.com/user/MSFBrasil>. Acessado em: 27 fev. 2016.

⁸ Disponível em: <https://www.facebook.com/MedicosSemFronteiras>. Acesso em: 27 fev. 2016.

⁹ Disponível em: https://twitter.com/MSF_brasil. Acesso em: 27 fev. 2016.

¹⁰ Disponível em: https://www.instagram.com/msf_brasil/. Acesso em: 27 fev. 2016.

¹¹ Disponível em <https://www.linkedin.com/company/medicos-sem-fronteiras>. Acesso em: 27 fev. 2016.

¹² Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=nmTGqKzenwA>. Acesso em: 27 fev. 2016.

¹³ Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=lpYw-MIOlxU>. Acesso em: 27 fev. 2016.

lugar comum ao colocar o espectador dividindo o sofrimento dos beneficiados pelas ações e dos médicos no trabalho em campo. Este deslocamento diminui a distância entre a instituição e o espectador. Esta estratégia rompe a fragilidade de uma relação, criando e fortalecendo vínculos. A escolha da trilha, dos personagens e das imagens é fundamental para este resultado vinculativo que desperta nos indivíduos a vontade de se unirem à causa apoiada pela Organização.

4.3 O ROTEIRO

Ao iniciar a criação de qualquer roteiro, seja ele publicitário ou cinematográfico, a pergunta central é qual estilo seguir. Quais serão os elementos que irão compor a narrativa e quais suas características. Esta escolha é essencial, pois é ela que norteará todo o trabalho que será construído a partir daí e terá impacto direto no resultado final produzido. Este estilo precisa, necessariamente, estar vinculado a estratégia comunicacional da marca e ao seu histórico comunicacional.

O autor Terence Shimp, no livro “Propaganda e promoção: aspectos complementares da comunicação integrada de Marketing”, concluiu que as práticas de criação de vídeos publicitários podem conter quatro estilos básicos, ou seja, ele identificou quatro focos que podem ser trabalhados pelo roteiro do filme. A narrativa contada pode ser orientada para o indivíduo, história, produto ou técnica.

Segundo Shimp (2002), um vídeo orientado para o indivíduo é aquele que terá como objeto central uma pessoa. Esta pode ser uma celebridade endossando o discurso da marca, uma pessoa típica, um ator que não seja famoso mas que represente um determinado grupo ou estilo, um porta-voz, que falará das vantagens da marca os dos diferenciais do produto como um vendedor, ou uma personalidade, que está realizando alguma atividade em que a marca não seja o objeto central do discurso. A narrativa pode ser orientada para a história, neste caso a mensagem fundamental será fornecida por atores dramatizando uma determinada atividade, retratando a vida de um grupo de pessoas ou de um personagem específico, ou imagens reais de vídeo ajudam a compor uma narrativa sobre um determinado produto ou serviço oferecido pela marca. O filme também pode ser orientado para o produto, onde o foco central da história será o objeto que deseja ser vendido, demonstrando suas características, diferenciais, ou mesmo sua utilização. Por fim, o roteiro pode ser orientado para a técnica, onde a fantasia é liberada e o principal da narrativa são seus efeitos fantasiosos que ajudam a prender a atenção do receptor.

A escolha entre estas diferentes opções de narrativas pode ser feita por diferentes motivações e estratégias. Entretanto, no caso de *Hold On* a orientação é claramente voltada para a história, mostrando o momento de ação dos diversos profissionais de Médicos Sem Fronteiras trabalhando, e se emocionando, durante as ações humanitárias da entidade. Neste caso, podemos considerar que o roteirista optou pelo caminho de voltar a narrativa para a história, para a ação exercida pela entidade no campo.

Outra decisão importante a ser tomada na elaboração do roteiro é se este seguirá pelo caminho da emoção ou da razão. Em caso de produtos comerciais que apresentam grandes vantagens em relação a seus concorrentes é natural que o caminho racional seja utilizado para conquistar seus clientes e colocá-los em uma posição privilegiada em relação as demais marcas disponíveis no mercado. Entretanto, se torna quase involuntária a opção de seguir pelo caminho emocional quando o assunto se trata de uma organização não governamental de apoio a causas humanitárias.

Este foi o caminho escolhido para trabalhar o filme *Hold On*, e podemos considerar uma escolha assertiva, dado o grau de impacto causado pelo mesmo no receptor. É indubitável o fato de que tal decisão aproxima o espectador da causa e dos personagens apresentados no enredo narrado. Tal escolha de roteiro estreita os laços e fortalece os vínculos entre receptor e organização.

Tudo bem, até aqui podemos identificar duas escolhas estratégicas do roteiro, mas apesar de contribuir para a aproximação a mensagem vem através de uma mensagem que não é escrita nem falada durante os mais de 4 minutos de filme. A história narrada, embora não explícita para aqueles que assistem o filme pela primeira vez, é algo percebido de forma indireta, resultante da escolha da ordem das imagens utilizadas.

Segundo o redator e autor Tiago Barreto, o vídeo publicitário possui suas particularidades em relação ao roteiro cinematográfico, por exemplo. Os roteiros escritos para cinema possuem uma complexidade maior, pois começam com a apresentação do problema, sua complicação, o conflito emerge, vem a crise, o clímax e, por fim, a resolução. Todas estas etapas possuem em média 2 horas para que o roteirista conte a história. O desafio está, principalmente, em construir uma narrativa longa que segure a atenção do espectador durante todo o tempo. A estrutura de um filme publicitário é diferente, pois tem todas as suas fases reduzidas em exposição do problema, clímax e resolução. Neste caso, o desafio está em conseguir contar a história em um tempo tão reduzido, como os 4 minutos e meio de *Hold On*, ou mesmo nos 30 segundos da televisão, e, além disso, precisa se diferenciar dos outros diversos filmes que batalham pela atenção do espectador.

Podemos dizer que *Hold On* se encaixa nestas características propostas por Barreto. As imagens começam com pessoas sofrendo com problemas de saúde, intercaladas por cenas onde colaboradores da Organização estão indo para ajudá-las, por diversos meios de transporte. Desta forma o roteirista mostra ao espectador o problema. Em seguida, as imagens começam a demonstrar a interação entre médicos e comunidade, com ações de vacinação, combate à desnutrição, cirurgias e atendimentos médicos básicos. Junto delas o roteirista acrescenta imagens de médicos visivelmente emocionados com a situação com a qual estão lidando. Este conjunto de imagens antecede o clímax do vídeo, quando a música diminui e profissionais, olhando para a câmera fala “*Hold On*” (Agente firme). Após isso, as imagens começam a ganhar sorrisos, traços de cura e sinais de que os pacientes foram atendidos e estão retornando para suas rotinas. Esta construção e as escolhas de cenas específicas montam na cabeça do receptor um enredo demasiadamente emotivo que aproxima inevitavelmente o espectador da causa apoiada.

Entretanto devemos ressaltar também a escolha da trilha sonora utilizada pelo vídeo, que marca o tom das imagens e deixa a mensagem ainda mais emotiva. Analisaremos a seguir a letra da música e algumas cenas do vídeo para que possamos nos aprofundar ainda mais no nosso objeto de estudo, demonstrando que as escolhas fundamentais para a criação de um roteiro, como tratamos acima, foram realizadas e bem executadas.

4.4 EVERYBODY HURTS: A TRILHA

Ao assistir o vídeo podemos concluir que boa parte da força do filme publicitário se deve, principalmente, à canção “*Hold On*”, gravada pelo grupo R.E.M.¹⁴. A escolha da canção é fundamental para transmitir o tom de igualdade entre todos os personagens do enredo: crianças, jovens, profissionais e, essencialmente, o espectador que vê a obra. A canção, com frases perfeitas para a obtenção deste objetivo desloca o receptor para dentro da mensagem, o colocando como um personagem que sofresse, assim como todos os outros. Antes de falarmos mais sobre a canção é importante analisá-la em sua versão original e traduzida, para que percebamos sua escolha de versos e palavras.

| Hold On (R.E.M.) | Agente firme (R.E.M.) |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| When your day is small and the night | Quando o dia é pequeno, e a noite |

¹⁴ Everybody Hurts. Banda REM. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=ijZRCIrTgQc>. Acessado em 23 abr. 2016

| | |
|---|--|
| <p>The night is yours alone if you're sure you've had enough of this life Well hang on Don't let yourself go, 'cause everybody cries and everybody hurts, sometimes</p> <p>Sometimes everything is wrong, Now it's time to sing along When your day is night alone (hold on, hold on) If you feel like letting go (hold on) when you think you've had too much of this life Well hang on</p> <p>'Cause everybody hurts Take comfort in your friends Everybody hurts Don't throw your hands, oh no Don't throw your hands If you feel like you're alone no, no, no, you're not alone</p> <p>If you're on your own in this life The days and nights are long When you think you've had too much of this life, to hang on</p> <p>Well everybody hurts, sometimes, everybody cries, And everybody hurts... sometimes But everybody hurts sometimes So hold on, hold on, hold on, hold on, hold on (5x) Everybody hurts You're not alone</p> | <p>A noite é somente sua Se você tem certeza que já teve o suficiente desta vida Bem, persista Não desista de si mesmo, pois todo mundo chora E todo mundo sofre, às vezes</p> <p>Às vezes tudo está errado Nesse momento é hora de cantar junto Quando seu dia é noite, sozinho, (Agente, agente) Se você tiver vontade de desistir (Agente) Se você achar que teve demais desta vida Bem, persista</p> <p>Pois todo mundo sofre Consiga conforto em seus amigos Todo mundo sofre Não se resigne, oh, não! Não se resigne Se você sentir como se estivesse sozinho Não, não, não, você não está sozinho</p> <p>Se você está por conta própria nesta vida Os dias e noites são longos Quando você sentir que teve demais desta vida Para persistir</p> <p>Bem, todo mundo sofre Às vezes, todo mundo chora E todo mundo sofre... Às vezes Mas todo mundo sofre às vezes Então agente, agente, agente, agente (5x) Todo mundo sofre Você não está sozinho</p> |
|---|--|

Tabela 2 - Trilha sonora

Ao ler a letra desta canção, mesmo que não se considere a construção do vídeo, pode-se perceber seu caráter demasiadamente emotivo, carregado de versos inteiramente sentimentais. Ao analisar a letra pode-se notar que o autor deixa o sofrimento aberto, não diz se a pessoa da canção está sofrendo por alguma enfermidade, sentimento, ou qualquer outra

angústia que faz do indivíduo descontente com sua realidade. Por ter este discurso genérico, a canção é capaz de ter aderência com qualquer indivíduo que tenha sofrido ao menos uma vez.

Ao construir o vídeo, entretanto, a letra da canção se choca com imagens de pessoas em situação realmente, sofrendo com epidemias, doenças ou desnutrição. É indiscutível o fato de que as imagens ajudam a compor o clima dramático e emotivo da narrativa. Entretanto, a função de aproximação entre mensagem e espectador se faz através da melodia. É importante avaliar que há uma mudança de eixo e de enfoque. A câmera sai de um ponto ao outro, criando e fortalecendo o vínculo ao mesmo tempo. Até este momento o filme fala daquele que é assistido por MSF (o assistido é o foco), depois, o filme fala diretamente com o telespectador (o telespectador é o foco). Desta aproximação amplia-se a vinculação entre telespectador e causa.

Este objetivo, por parte do roteirista, fica claro quando a música chega ao seu clímax com a frase “*Everybody hurts*” (Todo mundo sofre) e é bruscamente interrompida pelo silêncio e a imagem de um médico, olhando fixamente para a câmera, e dizendo em tom enfático: “*Hold On*” (Agente firme). A imagem deste médico é sucedida por uma outra profissional que repete a mesma frase e precede um último médico, que completa o pensamento, “*You are not alone*” (Você não está sozinho). Após esta construção de cenas as imagens começam a ganhar um caráter de solução do problema, onde outros profissionais continuam repetindo da frase que dá título à obra de forma alternada com crianças já cuidadas, sorrisos e pessoas deixando o hospital.

Desta forma podemos considerar que a música é protagonista no clímax do vídeo. Ela ajuda a construir a narrativa do mesmo e a gerar o rompimento, o ápice da narrativa. Suas frases são ideais para dividir o sofrimento de todos os personagens com o espectador, sendo fundamental para a criação de um vídeo altamente vinculativo.

4.5 AS IMAGENS

Para uma análise mais detalhada do enredo do filme, escolhemos algumas imagens que mostram claramente as mudanças que falamos anteriormente. Esta seleção de cenas nos permite avaliar as mudanças na história contada pelo filme, mudanças sutis, que provavelmente um espectador mais desatento não repararia em uma única exibição. Todavia as imagens captadas conseguem transmitir o sentimento da ação da Organização, são fortes o bastante para impactar qualquer um que assista. Entretanto, a construção da história narrada aumenta a sensação de eficiência e o respeito pela ação do projeto, pois no filme, assim como na realidade, os agentes de saúde são peças fundamentais para amenizar o sofrimento de

diversas famílias e amenizam, ao mesmo tempo, através da construção discursiva, a angústia do espectador. Cabe a nós, portanto, analisar de forma detalhada a construção desta narrativa.

O filme¹⁵ se inicia com cenas de adultos e crianças com problemas de saúde, intercalando com imagens de veículos e agentes da Organização a caminho desta população. O que as imagens deixam claro é a dificuldade de se chegar até estes locais, onde as imagens mostram automóveis enfrentando lama, estradas precárias e um agente pilotando um barco. Neste momento podemos perceber o início da narrativa, onde o roteirista começa a construir o problema a ser resolvido: como socorrer as famílias que demandam por atendimento médico?



Figura 3 - Plano 1



Figura 4 - Plano 3

¹⁵ Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=nmTGqKzenwA>. Acesso em: 27 fev. 2016.



Figura 5 - Plano 4



Figura 6 - Plano 10

Em seguida podemos notar uma variação na escolha das imagens, fica perceptível que as imagens de pessoas, antes isoladas, dão espaço para cenas de interação entre médicos e pacientes. A partir deste momento o filme começa a ganhar um tom de esperança, provocado juntamente com o crescimento da trilha sonora, que ganha força a partir deste momento. As imagens demonstram a ação de expatriados amenizando o sofrimento da população apoiada. Até este ponto podemos perceber os agentes como indivíduos isolados emocionalmente de todas as angústias sofridas por aquelas pessoas, entretanto, em breve, o roteiro começará a desconstruir esta imagem.



Figura 7 - Plano 35



Figura 8 - Plano 40



Figura 9 - Plano 41

Neste momento o roteiro do filme quebra o que seria uma história comum. As cenas de interação entre médico e paciente dão espaço para imagens de médicos emocionalmente abalados e tocados pelas cenas vivenciadas no campo de ação. Esta escolha de imagens é fundamental para deslocar o sofrimento e dividi-lo entre médico, paciente e espectador. “Everybody hurts” (Todo mundo sofre) é o verso cantado pela música neste trecho do vídeo, o que faz com que o espectador seja deslocado para dentro do sofrimento de todos os personagens envolvidos na história. Esta decisão também é importante para demonstrar a fragilidade natural dos profissionais, tirando-os de um patamar superior e colocando o mesmo nível daqueles que sofrem. Desta forma o agente perde o estigma de um super-herói e deixa clara a fragilidade humana envolvida.



Figura 10 – Plano 48



Figura 11 – Plano 49



Figura 12 – Plano 53

Aos dois minutos e quarenta segundos o filme chega ao seu clímax, e é neste exato momento que o objetivo de mostrar ao espectador que ele também sofre fica claro. A música é interrompida repentinamente e dá espaço para um médico, olhando fixamente para a câmera e pronunciando a frase que dá título ao filme, “*Hold On*” (Agente firme), uma outra médica repete a mesmo verso e, logo em seguida um outro profissional completa “*You’re not alone*” (Você não está sozinho).



Figura 13 – Plano 65



Figura 14 – Plano 67



Figura 15 – Plano 68

A partir desta cena, que dura aproximadamente quatro segundos, todas as imagens ganham um novo tom. As expressões de dor e angústia, a interação profissional entre os médicos e pacientes e as emoções exacerbadas dos profissionais dão espaço a cenas pessoas curadas deixando o hospital, crianças brincando e casais voltando para casa. Os sorrisos passam a estampar os rostos e a interação profissional entre agente de saúde e a população cede espaço para brincadeiras, troca de olhares e interações afetuosas.



Figura 16 – Plano 81



Figura 17 – Plano 86



Figura 18 – Plano 89

Diante do exposto podemos concluir que o filme se estrutura de acordo com a forma que explicou Barreto em seu livro. As cenas de pessoas enfermas, médicos a caminho, a relação entre elas e o sofrimento emocional de ambos os lados criam o que o autor chamou de problema. Todas as cenas preparam o espectador para o momento central do filme, quando médicos dizem para a câmera “Hold On”, resultando no momento de clímax. A partir daí as imagens ganham sorrisos e demonstrações de afeto, chegando ao terceiro estágio nomeado por Tiago como resolução. Com isso poderíamos concluir, em uma análise simplista, que o vídeo atende aos preceitos técnicos de um bom filme publicitário, mas cabe a nós ressaltar que a sensibilidade para a escolha da trilha sonora e das imagens resultaram em um filme altamente sensibilizador. A técnica deve ser, por nós, enaltecida, mas não podemos negligenciar a importância do fator humano na escolha das cenas, algo que transcende a técnica e gera um resultado vinculativo.

4.6 DECUPAGEM

A decupagem é uma forma de organizar tudo o que foi apresentado em um filme. Ela se faz necessária para que possamos afinar o olhar em relação aos detalhes de cada cena os detalhes de cada cena, ver como elas dialogam com um determinado trecho da música e qual função de cada imagem na construção da narrativa. Este mecanismo se faz importante para a nossa análise pois nos permite observar a escolha da cena em relação ao verso da canção no momento em que aparece determinada imagem. Desta forma, conseguimos tangibilizar e identificar as três fases de um vídeo publicitário (a exposição do problema, clímax e resolução), mas mais do que isso, com essa análise é possível perceber quanto tempo o roteirista levou em cada parte. No caso do vídeo “Hold On” esta proporção é ainda mais perceptível ao se analisar a decupagem pois as cenas possuem duração parecida, com média de três segundos cada.

Outra vantagem desta ferramenta é que, com ela, conseguimos ter uma dimensão total da obra, pois através de poucas páginas, é possível analisar os detalhes técnicos do roteiro e enxergá-lo de detalhada. Outra informação que se faz necessária é que os termos técnicos para enquadramentos e movimentos de câmera seguem o manual criado pelo Festival de Cinema Primeiro Filme, disponível online.

| FASE | PLANO | VÍDEO | ÁUDIO (traduzido) |
|-----------------|---|--|--------------------------------|
| <i>Problema</i> | (Plano 1 00:00-00:03) Primeiro Plano de um carro de Médico Sem Fronteiras. | Câmera mostra um carro da organização em movimento como se estivesse indo em direção a um local de ação humanitária. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 2 00:03-00:07) Primeiríssimo Plano de uma criança. | Câmera parada mostra o rosto de uma criança adoentada. | Trilha (<i>Agente firme</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 3 00:07-00:11) Primeiro Plano de uma criança. | Câmera parada mostra o corpo de um recém-nascido adoentado em cima de uma cama de hospital. | Trilha (<i>Agente firme</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 4 00:11-00:13) Primeiro Geral de um carro da organização. | Câmera mostra um carro da organização andando em sua direção. | Trilha (<i>Agente firme</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 5 00:13-00:15) Primeiro Detalhe da mão de uma criança doente. | Câmera mostra a mão de uma criança doente com curativos. | Trilha (<i>Agente firme</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 6 00:15-00:18) Primeiríssimo Plano de uma criança doente | Câmera mostra uma criança doente na cama. | Trilha (<i>Agente firme</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 7 00:18-00:21) Plano Médio Longo de um médico. | Câmera mostra um médico na porta de um jipe da organização. | Trilha (<i>Agente firme</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 8 00:21-00:24) Plano Médio Longo de um médico. | Câmera mostra um médico pilotando um barco. | Trilha (<i>Agente firme</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 9 00:24-00:27) Primeiríssimo Plano de uma mulher doente na cama. | Câmera mostra uma mulher doente em uma cama de hospital. | Trilha (<i>Agente firme</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 10 00:27-00:28) | Câmera mostra uma mão segurando o ferro | Trilha (<i>Agente firme</i>) |

| | | | |
|-----------------|---|--|--|
| | Plano Detalhe de uma mão segurando uma cama de hospital. | de uma cama de hospital. | |
| <i>Problema</i> | (Plano 11 00:29-00:33) Primeiríssimo Plano de uma criança doente. <i>Zoom out</i> | Câmera mostra uma criança visivelmente doente. | Trilha (<i>Agente firme</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 12 00:33-00:35) Plano Médio de uma médica | Câmera parada mostrando uma médica. | Trilha (<i>Agente firme</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 13 00:35-00:37) Primeiro Plano de uma criança doente. | Câmera mostra uma criança doente em cima de uma cama de hospital. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 14 00:37-00:40) Plano Médio Curto de uma médica. | Câmera mostra uma médica dentro de um carro olhando a paisagem local. | Trilha (<i>Quando o dia é longo</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 15 00:40-00:42) Primeiríssimo Plano de uma médica. | Câmera corta para uma imagem ainda mais aproximada da mesma médica, que continua olhando a paisagem. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 16 00:42-00:42) Primeiríssimo Plano de uma médica. | Câmera mostra a visão de dentro de um carro da organização. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 17 00:42-00:45) Primeiro Plano de uma médica. | Câmera mostra uma médica dentro de um carro de Médico Sem Fronteiras. | Trilha (<i>e a noite</i>) |
| <i>Problema</i> | (Plano 18 00:45-00:46) Plano Geral de crianças brincando. | Câmera mostra duas crianças brincando em um local sujo e não pavimentado. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 19 00:46-00:48) Plano Geral de um | Câmera mostra um homem chegando em um local com uma | Trilha (<i>a noite é só sua</i>) |

| | | | |
|-----------------|--|--|----------------------------------|
| | homem com uma criança no colo. | criança doente em seu colo. | |
| <i>Problema</i> | (Plano 20 00:48-00:50) Plano Geral de dentro de um carro. | Câmera mostra uma médica com um jovem doente dentro de um carro da organização. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 21 00:50-00:53) Primeiríssimo Primeiro Plano de um médico. | Câmera mostra um médico dentro de um carro da organização. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 22 00:53-00:54) Primeiro Plano de uma mulher deitada dentro de um carro. | Câmera mostra uma mulher doente sendo transportada dentro de um carro da organização. | Trilha (Se você tem certeza) |
| <i>Problema</i> | (Plano 23 00:54-00:56) Plano Geral de um carro da organização. | Câmera mostra carro passando por uma estrada de terra rente ao mar. | Trilha (que já tem o suficiente) |
| <i>Problema</i> | (Plano 24 00:56-00:58) Plano Inteiro da porta de trás de um carro. | Câmera mostra o carro da Organização por trás, com pessoas se movimentando dentro e algumas pessoas fora do mesmo. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 25 00:58-01:00) Plano Geral da porta de trás de um carro. | Um profissional da organização retira uma criança de dentro do carro e coloca-a no chão. | Trilha (desta vida) |
| <i>Problema</i> | (Plano 26 01:00-01:01) Plano Médio de uma bandeira da Organização. | Imagem mostra uma bandeira de Médicos Sem Fronteiras tremulando. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 27 01:01-01:03) Plano Inteiro de uma criança deitada. | A imagem mostra uma criança deitada na maca do hospital chorando. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 28 01:03- | Imagem mostra duas | Trilha (Bem, |

| | | | |
|-----------------|--|--|----------------------------------|
| | 01:05) Plano Geral de um hospital. | crianças em camas de hospital visivelmente enfermas. | persista) |
| <i>Problema</i> | (Plano 29 01:05-01:06) Plano inteiro de uma médica. | A imagem mostra uma médica lavando as mãos. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 30 01:06-01:07) Plano médio de uma paciente. | A imagem mostra uma paciente sentada em uma mesa de cirurgia, como se se preparasse para uma operação. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 31 01:07-01:09) Plano médio de uma médica. | Câmera mostra uma médica colocando a máscara antes de uma cirurgia. | Trilha (Não desista...) |
| <i>Problema</i> | (Plano 32 01:09-01:10) Primeiríssimo plano de uma mão. | Imagem mostra a mão de uma médica vestindo as luvas antes da cirurgia. | Trilha (...de si mesmo) |
| <i>Problema</i> | (Plano 33 01:10-01:11) Primeiríssimo plano de um homem. | Imagem mostra um homem negro olhando para o chão. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 34 01:11-01:13) Primeiro Plano de uma criança. | Câmera mostra uma criança dentro de um hospital. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 35 01:13 - 01:15) Plano Americano de uma médica. | Imagem mostra uma médica cuidando de uma paciente deitada em uma cama de hospital. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 36 01:15 - 01:16) Plano Detalhe de uma mão. | Imagem mostra a mão de uma médica consultando um paciente. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 37 01:16 - 01:17) Plano Médio de uma criança | A câmera mostra uma criança deitada em uma maca de hospital, visivelmente | Trilha (Porque todo mundo chora) |
| <i>Problema</i> | (Plano 38 01:17 - 01:20) Plano Detalhe de duas mãos. | A Imagem mostra as mãos de um médico furando o dedo de uma criança para a realização de um exame. | Trilha |

| | | | |
|-----------------|--|---|---|
| <i>Problema</i> | (Plano 39 01:20 - 01:23) Plano Médio de uma criança. | A câmera mostra uma criança chorando. | Trilha (E todo mundo sofre...) |
| <i>Problema</i> | (Plano 40 01:23 - 01:25) Plano Inteiro de um objeto. | Imagem mostra um objeto utilizado para fazer exame nos pacientes. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 41 01:25 - 01:29) Plano Médio de uma criança. | Câmera mostra uma criança deitada na maca tomando uma injeção. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 42 01:29 - 01:32) Plano Médio de uma criança. | A Imagem mostra outra criança atrás de uma porta, olhando para fora com um olhar tristonho. | Trilha (...as vezes) |
| <i>Problema</i> | (Plano 43 01:32 - 01:35) Plano Geral do Céu | Uma imagem acelerada mostra as nuvens do céu correndo. | Trilha (Às vezes tudo está errado.) |
| <i>Problema</i> | (Plano 44 01:35 - 01:39) Plano Detalhe de telhados | A câmera mostra a chuva caindo e molhando as telhas de umas casas simples. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 45 01:39 - 01:41) Plano Geral de Telhados de casas simples | A imagem abre e agora mostra a chuva molhando ainda mais telhados. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 46 01:41 - 01:43) Plano Geral de um menino com um balde | A câmera focaliza um menino com um balde em meio a um ambiente sem nenhuma estrutura. | Trilha (Nesse momento é hora de cantar junto) |
| <i>Problema</i> | (Plano 47 01:43 - 01:46) Plano Americano de um homem | A imagem mostra um homem lavando as mãos com a água da chuva que cai da telha. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 48 01:46 - 01:50) Plano Americano de uma médica em uma porta | A câmera mostra uma médica em uma porta olhando para fora visivelmente emocionada. | Trilha (Quando seu dia é noite, sozinho, aguente firme) |
| <i>Problema</i> | (Plano 48 01:50 - 01:54) Plano Geral de um Médico encostado em uma parede | A imagem mostra um médico encostado em uma parede também visivelmente emocionado. | Trilha (Se você sentir vontade de desistir) |

| | | | |
|-----------------|---|---|---|
| <i>Problema</i> | (Plano 49 01:54 - 01:58) Primeiro Plano de uma criança deitada. | Uma criança visivelmente enferma recebe carícias. | Trilha (Agente firme) |
| <i>Problema</i> | (Plano 50 01:58 - 02:02) Plano Americano de uma mãe com seu filho. | Câmera mostra a imagem de uma mãe com seu filho doente no colo. | Trilha (Quando você achar que teve o demais desta vida) |
| <i>Problema</i> | (Plano 52 02:02 - 02:04) Plano Médio de um médico | Um médico novo olha fixamente para a câmera. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 53 02:04 - 02:05) Plano Médio de um médico | Um médico com idade avançada olha fixamente para a câmera. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 52 02:05 - 02:10) Plano Médio de uma criança | A imagem mostra uma criança olhando para o chão com um olhar tristonho. | Trilha (Bem, persista.) |
| <i>Problema</i> | (Plano 53 02:10 - 02:13) Primeiro Plano de uma médica | A câmera mostra a imagem de uma médica visivelmente emocionada. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 54 02:13 - 02:15) Primeiro Plano de uma mulher. | A imagem mostra uma mulher em um hospital visivelmente doente e com um olhar cabisbaixo. | Trilha (Pois todo mundo sofre...) |
| <i>Problema</i> | (Plano 55 02:15 - 02:18) Primeiro Plano de um homem | Câmera mostra um menino deitado dormindo, com uma toalha na cabeça, visivelmente doente. <i>Zoom out</i> | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 56 02:18 - 02:21) Primeiro Inteiro de um homem no hospital | A imagem mostra um homem desnutrido ajoelhado no chão com os braços apoiados na cama. <i>Zoom in</i> | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 57 02:21 - 02:24) Primeiro Inteiro de um bebê segurando uma mão | A Imagem mostra um bebê deitado em uma cama de hospital enquanto brinca com a mão de uma médica | Trilha (Consiga o conforto em seus amigos) |

| | | | |
|-----------------|---|---|--------------------------------|
| <i>Problema</i> | (Plano 58 02:24 - 02:25) Plano Geral de um homem com um bebê no colo | A imagem mostra um homem com um bebê no colo, tremendo as pernas com impaciência, em um banco. | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 59 02:25 - 02:27) Primeiro Plano de um bebê | A imagem anterior sobre um corte a aproxima do rosto da criança que continua no colo do rapaz | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 60 02:27 - 02:32) Plano Médio de uma criança | A câmera mostra uma criança chorando no colo. | Trilha (Todo mundo sofre...) |
| <i>Problema</i> | (Plano 61 02:32 - 02:34) Plano Médio de uma criança | A imagem mostra uma criança chorando ao receber uma injeção aplicada por um médico | Trilha (As vezes) |
| <i>Problema</i> | (Plano 62 02:34 - 02:37) Plano Americano de uma fila | A câmera mostra muitas crianças na fila aguardando atendimento. <i>Panorâmica</i> | Trilha (Às vezes todos choram) |
| <i>Problema</i> | (Plano 63 02:37 - 02:41) Plano Americano de uma fila | A imagem mostra um menino tomando vacina, andando em frente, e aproxima do segundo que prepara o braço para o procedimento. <i>Zoom in</i> | Trilha |
| <i>Problema</i> | (Plano 64 02:41 - 02:44) Plano Inteiro de uma criança deitada | A imagem mostra uma criança deitada na maca adormecida, com um tubo plástico garantindo sua respiração | Trilha (E todo mundo sofre...) |
| <i>Clímax</i> | (Plano 65 02:44 - 02:47) Plano Médio de um médico | Um médico novo olha fixamente para a câmera. <i>Zoom in</i> | Trilha |
| <i>Clímax</i> | (Plano 66 02:47 - 02:48) Plano Médio de um médico | Um médico com boné olha fixamente para a câmera e fala. | Fala: Agente firme |
| <i>Clímax</i> | (Plano 67 02:48 - | Uma médica jovem | Fala: Agente firme |

| | | | |
|---------------|---|--|-------------------------------|
| | 02:49) Plano Médio de uma médica | olha para a câmera e fala. | |
| <i>Clímax</i> | (Plano 68 02:49 - 02:51) Plano Médio de um médico. | Um médico negro olha fixamente para a câmera e fala. | Fala: Você não está sozinho |
| <i>Clímax</i> | (Plano 69 02:51 - 02:53) Plano Geral de uma bandeira. | A câmera mostra uma bandeira da organização Médico Sem Fronteiras hasteada e balançando com o vento. | Trilha (As vezes) |
| <i>Clímax</i> | (Plano 70 02:53 - 02:56) Plano Médio de um menino deitado | Câmera mostra uma criança deitada na maca de um hospital olhando para ela com um aspecto calmo. | Trilha |
| <i>Clímax</i> | (Plano 71 02:56 - 02:58) Plano Detalhe da mão de uma criança | A imagem mostra a mão de uma médica limpando a mão de uma criança, que utiliza pulseira de hospital. | Trilha (Todos sofrem) |
| <i>Clímax</i> | (Plano 72 02:58 - 03:00) Plano Médio de uma criança | A imagem mostra uma criança no leito de um hospital dormindo tranquilamente mesmo com um tudo de respiração. | Trilha |
| <i>Clímax</i> | (Plano 73 03:00 - 03:04) Plano Médio de uma criança | A câmera mostra uma criança dormindo calma em uma cama de hospital. | Trilha (Às vezes) |
| <i>Clímax</i> | (Plano 74 03:04 - 03:07) Primeiríssimo Plano do rosto de uma criança | A imagem mostra outra criança deitada olhando para o ambiente. | Trilha (Então aguento firme) |
| <i>Clímax</i> | (Plano 75 03:07 - 03:10) Plano médio de uma médica | Uma médica jovem olha para a câmera e fala. | Fala: Aguento firme Trilha |
| <i>Clímax</i> | (Plano 76 03:10 - 03:12) Plano médio de uma médica | Outra médica jovem olha para a câmera. | Trilha |
| <i>Clímax</i> | (Plano 77 03:12 - | Uma médica jovem | Fala: Aguento firme |

| | | | |
|----------------|---|--|------------------------------|
| | 03:14) Plano médio de uma médica | olha para a câmera e fala. | Trilha |
| <i>Clímax</i> | (Plano 77 03:14 - 03:16) Plano médio de um médico | Um médico olha para a câmera e fala. | Trilha |
| <i>Clímax</i> | (Plano 78 03:16 - 03:18) Plano médio de uma médica | Uma médica jovem olha para a câmera e fala. | Fala: Agente firme Trilha |
| <i>Solução</i> | (Plano 79 03:18 - 03:20) Plano Detalhe de duas mãos | A câmera mostra as mãos de um casal que estão de mãos dadas. | Trilha |
| <i>Solução</i> | (Plano 80 03:20 - 03:23) Plano Americano de um casal | A imagem mostra um casal de mãos dadas, de costas para a câmera, indo em direção a porta do hospital, como se estivessem voltando para casa. | Trilha (Agente firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 81 03:23 - 03:25) Plano Americano uma mãe e um filho | A imagem mostra uma mãe e uma criança de mãos dadas, só é possível ver as pernas e a cintura da mãe, ambos de costas para a câmera, também andando em direção ao que aparenta ser a saída do hospital. | Trilha (Agente firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 81 03:25 - 03:27) Plano Americano de um homem com muletas | A câmera mostra um homem de muletas andando em direção a câmera. | Trilha |
| <i>Solução</i> | (Plano 82 03:27 - 03:29) Plano Geral um homem | A imagem mostra um homem deixando o hospital, a câmera o filma indo em direção a porta do hospital. | Trilha (Agente firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 83 03:29 - 03:30) Primeiríssimo Plano de uma médica | A câmera mostra uma médica sorrindo, mas visivelmente emocionada. | Trilha |
| <i>Solução</i> | (Plano 84 03:30 - | A câmera mostra duas | Trilha (Agente |

| | | | |
|----------------|--|---|-----------------------|
| | 03:32) Plano Médio de duas crianças | crianças, e a maior segura a menor no colo. Ambas sorriem. | firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 85 03:32 - 03:36) Plano Médio de um médico e uma paciente | A câmera mostra um médico e se move em direção a paciente, ambos se cumprimentam como se estivessem brincando. | Trilha (Agente firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 86 03:36 - 03:38) Plano Inteiro de uma médica brincando com uma paciente | A imagem mostra uma médica segurando a mão de uma criança e brincando com ela. | Trilha |
| <i>Solução</i> | (Plano 87 03:38 - 03:39) Plano Americano de uma médica e uma criança | A imagem mostra um menino e uma médica sentados em uma cama, um ao lado do outro, trocando olhares tímidos. | Trilha (Todos choram) |
| <i>Solução</i> | (Plano 88 03:39 - 03:41) Primeiríssimo Primeiro Plano de uma criança | A imagem mostra a criança olhando para a médica, que está desfocada. | Trilha |
| <i>Solução</i> | (Plano 89 03:41 - 03:45) Plano Geral de várias crianças | A câmera mostra várias crianças em uma árvore brincando e acenando para a câmera. <i>Zoon out</i> | Trilha (Agente firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 90 03:45 - 03:47) Plano Detalhe da roda de uma bicicleta | A câmera mostra o detalhe de uma roda de bicicleta girando | Trilha (Agente firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 91 03:47 - 03:48) Plano Geral de um triciclo | A imagem mostra um triciclo com um homem pedalando e duas crianças atrás. Do lado esquerdo há uma placa com a logo da Organização. E o caminho fica ao lado de um lago. | Trilha |
| <i>Solução</i> | (Plano 92 03:48 - 03:50) Primeiríssimo | A câmera corta e mostra o rosto da criança que estava na | Trilha (Agente firme) |

| | | | |
|----------------|--|---|--------------------------------|
| | Primeiro Plano do rosto de uma criança | parte de trás do triciclo. | |
| <i>Solução</i> | (Plano 93 03:50 - 03:53) Plano Médio de uma criança | A imagem mostra uma criança se escondendo atrás de uma pilastra de madeira. | Trilha |
| <i>Solução</i> | (Plano 94 03:53 - 03:56) Primeiro Plano dos galhos de uma árvore | A imagem mostra galhos de uma árvore com o sol a contra luz. | Trilha (Agente firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 95 03:56 - 03:59) Primeiríssimo Plano de uma criança | A imagem mostra uma criança deitada na cama de um hospital, porém visivelmente saudável. | Trilha (Você não está sozinho) |
| <i>Solução</i> | (Plano 96 03:59 - 04:01) Plano médio de uma mãe, um filho e uma médica | A imagem mostra uma médica atendendo uma criança que está nos braços da sua mãe. Todos estão felizes e sorridentes. | Trilha (Agente firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 97 04:01 - 04:03) Plano médio uma criança | A câmera foca uma criança sentada no chão brincando, visivelmente feliz. | Trilha |
| <i>Solução</i> | (Plano 98 04:03 - 04:06) Primeiro Plano de uma criança no colo de sua mãe | A câmera mostra uma criança no colo de sua mãe brincando com a mão da médica. | Trilha (Agente firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 99 04:06 - 04:07) Primeiro Plano de uma médica | A imagem mostra uma médica abaixada, sorrindo e brincando com uma criança, que não aparece na cena. | Trilha |
| <i>Solução</i> | (Plano 100 04:07 - 04:09) Primeiro Plano de uma médica | A imagem mostra uma médica com um bebê no colo, dentro de uma sala de parto | Trilha (Agente firme) |
| <i>Solução</i> | (Plano 101 04:09 - 04:10) Plano Detalhe de um bebê | A imagem aproxima e mostra o rosto calmo da criança que estava no colo da médica. | Trilha (Agente firme) |

Tabela 3 - Decupagem

4.7 CONSIDERAÇÕES

Filmes publicitários como “*Hold On*” estão no ponto comum entre a produção cinematográfica e a produção publicitária. As escolhas das imagens e toda a sentimentalidade envolvida na captação de cada uma delas aproxima a obra de produções cinematográficas, entretanto, a técnica aplicada no roteiro é inteiramente publicitária, com uma história sendo contada em um tempo enxuto. É indiscutível o alto teor vinculativo desta produção e sua capacidade de tocar aqueles que o assistem.

A obra do escritório de Médicos Sem Fronteiras na Noruega vai ao encontro do discurso da pesquisadora Raquel Paiva, que acredita que o papel da comunicação é, em sua essência, de mostrar ao indivíduo seu papel social e o impacto de suas ações no seu entorno. Ao assistir o vídeo temos a comunicação cumprindo seu papel informativo, transmitindo detalhes da ação da organização no seu campo de atuação, porém a obra rompe a barreira da informação e se aproxima da vinculação com o espectador.

Uma conclusão é inevitável, ao assistir o vídeo o receptor conhece as ações realizadas pela marca e toma consciência de que é necessária intervenção para mitigar o sofrimento de populações inteiras. A forma de proximidade trabalhada pelo vídeo coloca o espectador como elemento pertencente à aquela realidade, o que resultará em uma vinculação com a marca e com a causa. Este vínculo poderá resultar em um novo financiador da organização ou em uma candidatura a uma vaga profissional na organização.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por vezes, ao parar diante de uma televisão e observar a quantidade de anunciantes brigando pela sua atenção, ou ao perceber as vitrines, lojas, outdoors, busdoors utilizando de diversas artimanhas “em busca de”. O espectador recebe diversas mensagens, que sua mente irá se recordar depois, ou não, graças ao grande mar de mensagens que tentam persuadi-lo durante todo o tempo. Comunicação que desperta desejo, vontade e consumo, que por sua vez amplia o lucro, faturamento e receitas milionárias, que acarretarão mais investimentos em comunicação. Mantendo, assim, vivo este ciclo vicioso do consumismo exacerbado, que pensa na venda de hoje e se esquece do dia de amanhã. A publicidade cria estilos de vida, moda, comportamento. A propaganda influencia multidões e compradores insaciáveis por gastar seus rendimentos em produtos que valem mais do que custam. Mas será esta a única função da publicidade, comunicar para vender? Médicos Sem Fronteiras apontam alternativas.

Nesse sentido, a técnica publicitária está aberta para ser utilizada para quaisquer fins, positivos ou negativos, entretanto a organização pode ser tomada como um exemplo de estratégia, coesão e qualidade comunicacional. É visível que MSF percebeu que comunicar é o caminho para vincular. O vínculo tem uma força capaz de catapultar um profissional da inércia de um mercado de trabalho comum para se transformar em um agente transformador da realidade de muitas vidas e comunidades. Ao observar nessa outra perspectiva, percebemos o quão essencial é o trabalho da comunicação para a existência da organização.

Médicos Sem Fronteiras nada mais é do que um exemplo prático e real do vínculo explicado por Sodré. A organização nos mostra que um indivíduo pode ter a capacidade de fortalecer ou criar relações tão fortes com uma determinada causa, ou uma instituição específica, que o fará sair de sua zona de conforto para enfrentar um ambiente inóspito. Durante o processo seletivo para uma vaga o profissional é indagado se suportaria dormir em um alojamento com latrina, andar com uma garrafa de água 24 horas por dia por falta de líquido potável, tomar diversas vacinas, adentrar em territórios de conflito ou recém atingidos por catástrofes naturais, e passar dias, semanas, meses sem entrar em contato com sua família por falta de acesso à internet. Entretanto, durante a seleção, uma resposta é comum a todos os que serão selecionados para irem a campo: sim, eles aceitam estas dificuldades. Esse sim é fruto de um desejo maior de cuidar do outro, de se colocar a serviço do próximo, e tal decisão não possui outra explicação senão um vínculo forte, maior do que a fragilidade de uma mera relação.

Esse vínculo gera uma vontade. Não uma vontade natural inerente ao organismo biológico humano, nem uma vontade arbitrária, consumista, mercantil, mas sim uma vontade híbrida, capaz de o colocar a serviço do outro. Esta vontade provoca um momento de *hexis*, um rompimento, por opção e desejo, com aquilo que seria previamente imaginado para aquele indivíduo. Esta vontade é capaz de gerar uma tomada de decisão racionalmente inexplicável, mas emocionalmente motivada. A lógica mercadológica é capaz de explicar um cirurgião que troca um hospital por outro em busca de um salário maior, mas nunca explicará a decisão de um ortopedista que abandone o mesmo hospital para ir trabalhar em ações humanitárias, por um salário que até uma fase avançada da entrevista não é revelado. Médicos Sem Fronteiras demonstra a força de um vínculo, sua capacidade de gerar vontades que motivarão rupturas com padrões de histórias de vida.

A organização, ao utilizar de estrutura, técnicas, estratégias e formatos praticados pela publicidade comercial, se torna um exemplo bem-sucedido de publicidade social, mostrando que existem vias alternativas para aqueles que desejam trabalhar com comunicação, mas que não desejam pura e simplesmente vender algo. MSF nos leva a concluir que as ferramentas existem, mas cada empresa ou organização escolhe a forma e por qual objetivo as usam.

Hold On, por sua vez, exemplifica a hipótese de que a comunicação é a faísca capaz de acender um processo vincutivo. Não sozinha, pois a decisão de se candidatar para uma vaga da organização é fruto de diversos fatores que permeiam, muitas vezes, boa parte da vida dos indivíduos. A história da marca, seu posicionamento, suas ações, o respeito da comunidade internacional, seus princípios e objetivos se unem com todas as experiências e memórias vividas, ou desejadas, pelos indivíduos. Esta fórmula complexa, quando impulsionada pela comunicação, ganha fôlego e amplia o vínculo com os profissionais que terão interesse pelas vagas de trabalho.

MSF mostra uma alternativa para o mercado publicitário sufocado pela pressão de se enquadrar em padrões de beleza, estilo e consumo. Mostra que as técnicas podem, e devem ser usadas em campanhas que objetivem um bem comum, que transformem a realidade local e faça a diferença na vida de comunidades inteiras. *Hold On* mostra que a emoção ainda toca, que a angústia presente nas imagens aproxima espectador dos personagens do filme, e comprova que a comunicação pode impulsionar e criar vínculos. MSF mostra que ações sociais e humanitárias podem ser feitas de forma séria, profissional e competente. Por fim, a organização nos mostra que existem alternativas, que quando a maioria das mensagens da mídia e dos meios de comunicação convergem para uma campanha massiva pelo consumo

exagerado, e as opções de carreira se fecham para que todos os trabalhadores se encaixem em empresas e cargos que o pressionam em busca de produtividade e de resultados cada vez mais arrojados, “*Hold On, because everybody hurts*”, mas é possível respirar.

ANEXOS

| QUESTIONÁRIO PARA VISITA DE CAMPO | |
|---|---|
| Entrevistado | Vanessa Cardoso |
| Cargo do Entrevistado | Responsável pelo Recrutamento de MSF Brasil |
| PERGUNTAS | |
| Pergunta 1 - Quando as pessoas chegam para participar do processo seletivo para ser um profissional da equipe de Médicos Sem Fronteiras, qual você percebe que é a motivação que trás elas até aqui? | |
| Pergunta 2 – Você enxerga uma diferença na motivação que faz uma pessoa escolher trabalhar em MSF e não em uma empresa? | |
| Pergunta 3 – Quais são as estratégias utilizadas para que, ao longo das fases do processo seletivo, você identifiquem e certifiquem um vínculo com a Organização e um alinhamento com seus princípios? | |
| Pergunta 4 – Quais são as estratégias utilizadas para que, ao longo das fases do processo seletivo, você identifiquem e certifiquem um vínculo com a Organização e um alinhamento com seus princípios? | |
| Pergunta 5 – Durante o processo Seletivo é percebido se o candidato já possui alguma relação anterior com a organização (como familiares ou amigos que prestem serviço para MSF)? | |

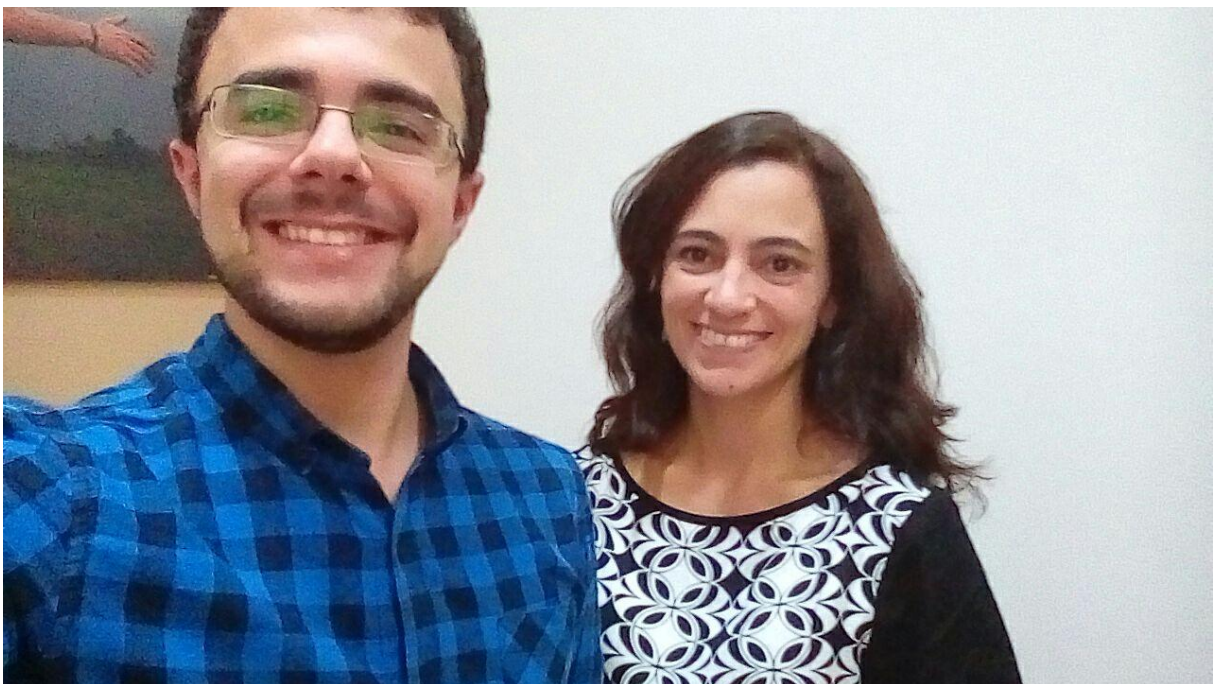
Anexo 1 - Questionário de visita de campo (Vanessa)

| QUESTIONÁRIO PARA VISITA DE CAMPO | |
|--|---------------------------------------|
| Entrevistado | Alessandra Vilas Boas |
| Cargo do Entrevistado | Diretora de Comunicação de MSF Brasil |
| PERGUNTAS | |
| Pergunta 1 – Como se organiza a comunicação de MSF? | |
| Pergunta 2 – Qual a estratégia de Comunicação de MSF (objetivos, pilares, etc)? | |
| Pergunta 3 – Os conteúdos são produzidos localmente ou globalmente (Vídeos, campanhas, ações, etc)? | |
| Pergunta 4 – Como vocês adaptam as técnicas da publicidade comercial para uma publicidade social? | |
| Pergunta 5 – Qual a importância da Comunicação para MSF? | |
| Pergunta 6 – Como foi a experiência de trabalhar em uma missão de MSF? | |

Anexo 2 - Questionário de visita de campo (Alessandra)



Anexo 3 – Recepção da sede de MSF Brasil



Anexo 4 – Registro da visita, foto com Alessandra Vilas Boas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Ação no Brasil - Médicos Sem Fronteiras – Site oficial. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/msf-no-brasil>>. Acesso em: 13 fev. 2016.

Ações - Médicos Sem Fronteiras – Site oficial. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/acoes>>. Acesso em: 13 fev. 2016.

BARBATO, Marcos; SALDANHA, Patrícia. **Comunicação Publicitária: uma reflexão sobre políticas e práticas.** Artigo publicado no Intercom 2009.

BARRETO, Tiago. **Vende-se em 30 segundos: manual do roteiro para filme publicitário.** São Paulo, Senac, 2004

BRANCALEONE, Cassio. **Comunidade, sociedade e sociabilidade: revisitando Ferdinand Tönnies.** Revista de Ciências Sociais, Fortaleza, v. 39, n. 1, p. 98-104, 2008.

DE MARTINI, Neusa. **Publicidade ou propaganda? É isso aí!** Revista FAMECOS. Porto Alegre. n. 16. Dez., 2001. quadrimestral. P.111-121.

DIÔGENES LAÉRTIOS. **Vidas e doutrinas dos filósofos ilustres.** Brasília: UnB, 1977., p.297

Documentário – MSF (UN)Limited. Disponível em:

<<https://www.youtube.com/watch?v=U4SdnyBQK5A>>. Acesso em: 13 fev. 2016.

EPICURO. **Obras completas.** 7.ed. Trad. José Vara. Madrid: Ediciones Cátedra, 2007.

Estrutura - Médicos Sem Fronteiras – Site oficial. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/nossa-estrutura>>. Acesso em: 13 fev. 2016.

Facebook - Médicos Sem Fronteiras. Disponível em:

<<https://www.facebook.com/MedicosSemFronteiras>>. Acesso em: 27 fev. 2016.

Festival Primeiro Filme – Enquadramentos e ângulos. Disponível em:

<<http://www.primeirofilme.com.br/site/o-livro/enquadramentos-planos-e-angulos/>>. Acesso em: 27 fev. 2016.

FILHO, Francisco L. T. **O Epicuro de Marx: considerações sobre a controvérsia ao redor da Clinamen.** Intuitio, Porto Alegre, jul. 2011.

História - Médicos Sem Fronteiras – Site oficial. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/nossa-historia>>. Acesso em: 13 fev. 2016.

História da organização Médicos Sem Fronteiras – Site oficial. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/nossa-historia>>. Acesso em: 13 fev. 2012.

Informações - Médicos Sem Fronteiras – Site oficial. Disponível em: <

<http://www.msf.org.br/content/qual-o-nome-da-musicagrupo-utilizada-no-filme-hold>>. Acesso em: 27 fev. 2016.

Instagram - Médicos Sem Fronteiras. Disponível em:

<https://www.instagram.com/msf_brasil/>. Acesso em: 27 fev. 2016.

Letra “Hold On”. Disponível em: <<http://www.vagalume.com.br/r-e-m/everybody-hurts.html#ixzz41Dv1Mv3y>>. Acesso em: 27 fev. 2016.

LinkedIn - Médicos Sem Fronteiras. Disponível em: <<https://www.linkedin.com/company/medicos-sem-fronteiras>>. Acesso em: 27 fev. 2016.

O que fazemos - Médicos Sem Fronteiras – Site oficial. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/o-que-fazemos>>. Acesso em: 13 fev. 2016.

PAIVA, Raquel. **O espírito comum: comunidade, mídia e globalismo**. Rio de Janeiro: Mauad, 2002

PETERS, Gabriel. **Configurações e reconfigurações na teoria do habitus: um percurso**. XIV Congresso Brasileiro de Sociologia, Rio de Janeiro, jul. 2009.

PINHO, J.B. **Propaganda Institucional. Usos e funções da propaganda em Relações Públicas**. São Paulo: Summus, 1990.

Princípios - Médicos Sem Fronteiras – Site oficial. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/principios>>. Acesso em: 13 fev. 2016.

QUARTIM DE MORAES, João. **Epicuro: as luzes da ética**. São Paulo: Moderna, 1998. (Coleção Logos)., p. 49.

Quem somos - Médicos Sem Fronteiras – Site oficial. Disponível em: <<http://www.msf.org.br/quem-somos>>. Acesso em: 13 fev. 2016.

SALDANHA, Patricia Gonçalves. **Publicidade social ou propaganda social: uma reflexão epistemológica e as possíveis consequências sociais**. IV Encontro Nacional Ulepicc Brasil, Rio de Janeiro, out. 2012.

SANT'ANNA, Armando. JÚNIOR, Ismael R. GARCIA, Luiz F. D. **Propaganda: teoria, técnica e prática**. Cengage Learning, 2010

SHIMP, Terence. **Propaganda e promoção: aspectos complementares da comunicação integrada de Marketing**. Porto Alegre: Bookman, 2002

SILVA, Giorgio Gilwan da. **O branding: ferramenta estratégica para o posicionamento da marca**. In: II ENCUESTRO LATINOAMERICANO DE DISEÑO "DISEÑO EN PALERMO", 2007, Argentina. Artigo.... Buenos Aires: Actas de Diseño, Ano 2, n.3, p.232235, 2007. Disponível em: <http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/publicacionesdc/archivos/11_libro.pdf>. Acesso em 22 de fev. 2016.

SODRÉ, M. **Antropológica do espelho: uma teoria da comunicação linear e em rede**. Petrópolis: Vozes, 2002

SODRÉ, M. **Objeto da comunicação é a vinculação social**. PCLA, v. 3, n. 1, 2001a. Disponível em: <<http://www2.metodista.br/unesco/PCLA/revista9/entrevista%209-1.htm>>. Acesso em: 4 fev. 2012.

SODRÉ, Muniz. **Antropológica do Espelho: uma teoria da comunicação linear e em rede**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

TITO LUCRÉCIO CARO. Da Natureza. In: **Epicuro, Lucrecio, Cícero, Sêneca e Marco Aurélio**. Trad. Agostinho da Silva. São Paulo: Abril Cultural, 1985. (Os Pensadores)., p. 117.

TÖNNIES, F. (1947) **Comunidad y Sociedad**. Buenos Aires: Lozada [1887]

Twitter - Médicos Sem Fronteiras. Disponível em: <https://twitter.com/MSF_brasil>. Acesso em: 27 fev. 2016.

WACQUANT, Loic. Habitus. In: **International Encyclopedia of Economic Sociology**. Milan Zafirovski (ed.). Londres, Routledge, 2004.

WILDE, Oscar. **Retrato de Dorian Gray**. 1891.

YAMAMOTO, Eduardo Yuji. **Um novo antropólogo: Muniz Sodré**. Revista Estudos em Comunicação, Curitiba, v. 13, p. 47-56, jan/abr. 2012.

Youtube - Médicos Sem Fronteiras. Disponível em: <<https://www.youtube.com/user/MSFBrasil>>. Acesso em: 27 fev. 2016.