



UFRJ

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PESQUISA E PLANEJAMENTO URBANO E REGIONAL
CURSO DE GESTÃO PÚBLICA PARA O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E
SOCIAL

BRUNA ALVES DA SILVA

**DA PROMESSA AO “SUPER CENTRO CARIOCA DE
SAÚDE”:**

Uma análise entre normatividade, comunicação política e o SUS

BRUNA ALVES DA SILVA

**Da Promessa ao “Super Centro Carioca de Saúde”:
uma análise entre normatividade, comunicação política e o sus.**

Trabalho de Conclusão de Curso entregue ao Curso de Bacharelado em Gestão Pública para o Desenvolvimento Econômico e Social do Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel.

Orientador (a): Prof. Renata Bastos da Silva

Rio de Janeiro – RJ
2025

CIP - Catalogação na Publicação

586d Silva, Bruna Alves da
Da promessa ao "super centro carioca de saúde" :
Uma análise entre normatividade, comunicação política
e o SUS / Bruna Alves da Silva. -- Rio de Janeiro,
2025.
23 f.

Orientadora: Renata Bastos da Silva.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto
de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional,
Bacharel em Gestão Pública para o Desenvolvimento
Econômico e Social, 2025.

1. Administração pública. 2. Comunicação -
Aspectos políticos. 3. Sistema Único de Saúde
(Brasil) . 4. Branding (Marketing). 5.
Normatividade. I. Silva, Renata Bastos da , orient.
II. Título.

BRUNA ALVES DA SILVA

Da Promessa ao Super Centro Carioca de Saúde

Uma Análise entre Normatividade, Comunicação Política e o SUS

Trabalho de Conclusão de Curso entregue ao Curso de Bacharelado em Gestão Pública para o Desenvolvimento Econômico e Social do Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel.

Apresentado em: 10/12/2025

BANCA EXAMINADORA



Documento assinado digitalmente

RENATA BASTOS DA SILVA

Data: 12/12/2025 18:56:43 -0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Nome do Professor: Renata Bastos da Silva

Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional – UFRJ

Nome do Professor: Ricardo José de Azevedo Marinho

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

RESUMO

O presente trabalho analisa o Super centro Carioca de Saúde, iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, sob a gestão do secretário Daniel Soranz, a partir de uma perspectiva de comunicação política e gestão pública. O estudo investiga como a normatividade legal, as estratégias de *branding* político e a implementação do SUS se articulam na concepção e divulgação do empreendimento. Para tanto, realizaram-se análise documental, revisão bibliográfica e exame crítico das políticas de comunicação, integrando reflexões teóricas sobre o *branding* político e o paradoxo das consequências, conforme discutido por Naomi Klein e Max Weber. Os resultados indicam que o projeto transcende a mera prestação de serviços de saúde, funcionando também como instrumento de visibilidade política e legitimação administrativa, ao mesmo tempo em que enfrenta desafios estruturais típicos do sistema público de saúde. Conclui-se que iniciativas desse tipo devem ser avaliadas tanto sob o prisma da efetividade sanitária quanto da repercussão simbólica e política, evidenciando a complexidade da interseção entre gestão pública, comunicação e políticas de saúde.

Palavras-chave: Comunicação Política; *Branding* Político; Gestão Pública; Sistema único de saúde; Normatividade.

ABSTRACT

This paper analyzes the Super Centro Carioca de Saúde (Super Carioca Health Center), an initiative of the Rio de Janeiro Municipal Health Secretariat under the management of Secretary Daniel Soranz, from a perspective of political communication and public management. The study investigates how legal norms, political branding strategies, and the implementation of the SUS (Brazilian Unified Health System) are articulated in the conception and dissemination of the project. To this end, documentary analysis, bibliographic review, and critical examination of communication policies were carried out, integrating theoretical reflections on political branding and the paradox of consequences, as discussed by Naomi Klein and Max Weber. The results indicate that the project transcends the mere provision of health services, also functioning as an instrument of political visibility and administrative legitimation, while facing structural challenges typical of the public health system. It concludes that initiatives of this type should be evaluated both from the perspective of sanitary effectiveness and symbolic and political repercussions, highlighting the complexity of the intersection between public management, communication, and health policies.

Keywords: Political Communication; Political *Branding*; Public Management; Unified Health System; Normativity.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO	9
3. BASE NORMATIVA E METODOLOGIA.....	9
4. A POLÍTICA PÚBLICA COMO ESPETÁCULO: TENSÕES ENTRE <i>BRANDING</i> POLÍTICO E O REPUBLICANISMO.....	11
5. ANÁLISE SOBRE A NOMENCLATURA “SUPER CENTRO CARIOCA DE SAÚDE”	14
6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	17
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

O Super centro Carioca de Saúde representa uma iniciativa estratégica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, sob a gestão do secretário Daniel Soranz, voltada à ampliação da cobertura e da qualidade dos serviços de saúde no município. Mais do que um projeto administrativo, o empreendimento se insere em um contexto de comunicação política e *branding* político, refletindo a articulação entre políticas públicas, visibilidade política e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este estudo busca analisar o Super centro Carioca de Saúde a partir de três eixos principais: a normatividade legal que o sustenta, as estratégias de comunicação política e *branding* associadas ao projeto e os impactos decorrentes de sua implementação. A pesquisa busca compreender como iniciativas públicas de grande visibilidade podem simultaneamente atender às demandas de saúde pública e exercer função de legitimação política, considerando a perspectiva teórica do *branding* político, conforme Naomi Klein em *Sem Logo*, e o paradoxo das consequências, segundo Max Weber.

Desde a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Lei nº 8.080/1990, observa-se a expansão do uso de práticas comunicacionais no interior da gestão pública, revelando a crescente convergência entre administração pública e estratégias originadas do campo mercadológico. Esse cenário torna particularmente relevante examinar como a comunicação institucional tem sido utilizada não apenas como ferramenta informativa, mas como instrumento de produção de prestígio político, reputação administrativa e performance governamental.

Nesse contexto, destaca-se o conceito de *branding*, originalmente formulado no campo do *marketing* e da gestão de identidade, da marca. Quando transposto ao setor público, tal conceito assume a forma de *branding* político, entendida como a aplicação de técnicas de gestão de marca para promover governos, programas e ações, deslocando o foco da execução material da política pública para a construção de uma imagem política. Conforme argumenta Naomi Klein em *Sem Logo*, esse processo tende a priorizar narrativas, rótulos institucionais e estratégias estéticas, produzindo políticas públicas cuja legitimidade depende menos de sua efetividade e mais de sua capacidade de gerar reconhecimento público.

A denominação “Super Centro Carioca de Saúde” insere-se nesse fenômeno. A escolha linguística não decorre de classificações técnico-normativas do SUS, mas de uma estratégia comunicacional orientada à diferenciação política institucional e à visibilidade governamental.

Tal movimento sugere a existência de uma transformação na função da comunicação estatal: de instrumento republicano voltado ao direito à informação para mecanismo de autopromoção política.

Essa dinâmica pode ser interpretada à luz da teoria weberiana, especialmente do paradoxo das consequências. Para Weber, ações orientadas pela racionalização instrumental podem produzir resultados divergentes de seus objetivos declarados, como personalização da gestão, estetização da administração pública e enfraquecimento da impessoalidade — princípios basilares da tradição republicana. No caso analisado, a tentativa de reforçar a imagem de eficiência e modernização pode, paradoxalmente, opacar a transparência e obscurecer parâmetros técnicos do SUS.

Diante desse cenário, o presente artigo se orienta pela seguinte questão central: em que medida a denominação e a divulgação do “Super Centro Carioca de Saúde” configuram-se como mecanismo de *branding* político e quais são suas implicações para os princípios republicanos da comunicação pública.

Parte-se da hipótese de que tal iniciativa constitui desvio da nomenclatura administrativa, operando como dispositivo de construção de reputação pública e dos princípios republicanos, afetando até a própria legitimidade estatal.

Metodologicamente, o estudo adota abordagem qualitativa e interdisciplinar, articulando referenciais da sociologia política, da administração pública e da análise do discurso institucional. As fontes analisadas incluem documentos normativos, materiais comunicacionais da gestão municipal e bibliografia clássica e contemporânea, com destaque para Max Weber (2009) e Naomi Klein (2001).

A relevância deste trabalho reside na necessidade de aprofundar o debate sobre os limites éticos da comunicação estatal em tempos de crescente estetização da política e fragilização de garantias republicanas, especialmente no campo sensível da saúde pública. Analisar o caso do “Super Centro Carioca de Saúde” permite compreender como determinadas escolhas discursivas podem produzir efeitos institucionais, políticos e sociais, inclusive no modo como direitos são percebidos, reivindicados e administrados.

O artigo está organizado da seguinte forma: após esta introdução, apresenta-se o referencial teórico que fundamenta as categorias analíticas utilizadas; em seguida, descrevem-se os procedimentos metodológicos; posteriormente, discutem-se os achados empíricos e analíticos; por fim, apresenta-se a conclusão, destacando implicações e caminhos possíveis para futuras pesquisas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A comunicação pública em políticas de saúde opera como uma construção discursiva que organiza as percepções sociais sobre o Ente Federativo. Naomi Klein, em *Sem Logo*, demonstra que marcas atuam como narrativas amplas voltadas a envolver o público “em nível emocional e cultural” (KLEIN, 2002, p. 29) e que frequentemente “ocupam espaços maiores do que aquilo que de fato entregam” (KLEIN, 2002, p. 34). Quando essa lógica é aplicada ao setor público, surge o risco de que a identidade comunicacional da política se torne mais visível do que sua efetividade.

Essa tendência conecta-se ao princípio weberiano dos efeitos não intencionais, segundo o qual “a ação orienta-se por expectativas, mas seus efeitos efetivos frequentemente escapam ao controle do ator” (WEBER, 1999, p. 212). Assim, o paradoxo das consequências emerge quando narrativas oficiais de eficiência produzem, na prática, descrédito e frustração.

A tradição republicana reforça essa crítica ao enfatizar impessoalidade, bem comum e responsabilidade pública. Quando políticas de saúde são comunicadas segundo a lógica de marca, corre-se o risco de deslocar esses princípios ao associar programas à autoria governamental, e não ao caráter impessoal do Estado. A integração entre Klein, Weber e o republicanismo evidencia como estratégias de visibilidade podem, simultaneamente, ampliar a imagem governamental e fragilizar a legitimidade estatal.

3. BASE NORMATIVA E METODOLOGIA

A análise desenvolvida neste estudo ancora-se no arcabouço jurídico que estrutura o Sistema Único de Saúde (SUS) e nas diretrizes que disciplinam a comunicação institucional e a transparência administrativa no setor público brasileiro. Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, a saúde é consagrada como direito universal e dever do Estado (art. 196), devendo ser assegurada mediante políticas sociais e econômicas orientadas à redução de riscos e à garantia de acesso igualitário a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação. Os artigos 197 a 200 estabelecem a organização sistêmica, a responsabilidade compartilhada entre os entes federativos e a centralidade da participação social como princípio estruturante das políticas de saúde.

A legislação infraconstitucional — especialmente as Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 — detalha a arquitetura técnico-administrativa do SUS e consolida princípios

como universalidade, integralidade, equidade, descentralização e controle social. Complementarmente, a Portaria GM/MS nº 399/2006 institui o Pacto pela Saúde, reforçando a necessidade de cooperação interfederativa, enquanto a Portaria MS/GM nº 5/2017 estabelece a Carteira de Serviços da Atenção Secundária. É precisamente nesse marco normativo que se define a natureza das unidades de média complexidade. Importa salientar que nenhum instrumento jurídico ou administrativo reconhece ou regulamenta a categoria “super centro de saúde”, o que evidencia seu caráter estritamente retórico e sua inexistência no ordenamento técnico-normativo vigente. Trata-se, portanto, de uma nomenclatura construída no âmbito da comunicação política, sem correspondência conceitual com a terminologia oficial utilizada pela política pública de saúde, denominando atenção secundária às policlínicas.

No âmbito municipal, o Plano Municipal de Saúde 2022–2025 (SMS-Rio) estabelece diretrizes de expansão da atenção especializada para a Área de Planejamento 5 (AP5). Ainda que o documento afirme compromissos com a equidade, a regionalização e a racionalidade na alocação de recursos, pode-se observar uma concentração de investimentos de elevada visibilidade pública — fenômeno que, como indica Naomi Klein, caracteriza a tendência contemporânea de se privilegiar marcas em detrimento de estruturas, transformando equipamentos públicos em plataformas de afirmação política e comunicacional.

A metodologia adotada segue uma abordagem qualitativa e interdisciplinar, adequada à natureza comunicacional e discursiva do objeto de estudo — a comunicação institucional e política referente ao denominado “Super Centro Carioca de Saúde”. O fenômeno em análise não pode ser reduzido a métricas quantitativas, pois envolve a produção de sentidos, narrativas institucionais, disputas políticas de significado e mecanismos de construção de legitimidade. A metodologia articula três eixos: análise documental; levantamento de dados secundários; e revisão teórico-conceitual. Entre as fontes consultadas estão o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), site oficial da prefeitura do Rio de Janeiro, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Observatório Fiocruz.

O recorte temporal (2020–2025) abrange tanto a fase aguda da pandemia de COVID-19, marcada por reorganizações abruptas na rede pública, quanto o período de recomposição e de reativação de agendas de expansão da infraestrutura municipal de saúde. A análise documental incidiu sobre relatórios de gestão, portarias, campanhas institucionais, notícias oficiais e discursos públicos de autoridades da Secretaria Municipal de Saúde, permitindo mapear como a comunicação estatal produz sentidos sobre inovação, eficiência e modernidade.

A revisão teórica mobilizou autores fundamentais para a compreensão da dimensão linguística e política da comunicação pública. Weber (2009), ao discutir o paradoxo das conseqüências, adverte que ações orientadas por racionalidade instrumental frequentemente desencadeiam efeitos não intencionados, capazes de subverter as finalidades iniciais. Aplicado ao contexto analisado, esse referencial demonstra que a tentativa de conferir maior visibilidade e legitimidade por meio de estratégias de *branding* pode gerar distorções: expectativas sociais desproporcionais, deslocamento de prioridades técnicas, sobrevalorização estética das políticas públicas.

Em diálogo com Weber e Naomi Klein, fornece um arcabouço crítico sobre a lógica das marcas, ao argumentar que estas tendem a ocupar espaços maiores que sua materialidade, transformando serviços em plataformas identitárias e culturais. Klein demonstra que, no mundo comunicacional contemporâneo, nomes superlativos e identidades visuais expansivas funcionam como linguagens de modernidade e transformação, ainda que não correspondam necessariamente à profundidade estrutural das mudanças anunciadas. Portanto, a adoção municipal do termo “Super Centro” deve ser compreendida como estratégia discursiva que projeta uma imagem de excelência e inovação, porém, encontra-se desconectada do repertório normativo do SUS quanto à sua nomenclatura técnico-administrativa regulada pela legislação.

Assim, a base normativa e metodológica aqui apresentada constitui o alicerce para a análise subsequente, possibilitando examinar o fenômeno em sua interface entre norma, discurso e poder, evidenciando como estratégias comunicacionais — ainda que legitimadas pela busca de visibilidade e reconhecimento — podem produzir efeitos não intencionados sobre a gestão pública, a percepção social e a própria estabilidade institucional do SUS.

4. A POLÍTICA PÚBLICA COMO ESPETÁCULO: TENSÕES ENTRE *BRANDING* POLÍTICO E O REPUBLICANISMO.

Max Weber concebe a ação social como uma conduta dotada de sentido, orientada pela interpretação subjetiva do agente e inscrita em contextos normativos e institucionais que condicionam expectativas. No âmbito político-administrativo, essa ação se organiza

predominantemente pela racionalidade instrumental, na qual fins previamente estabelecidos guiam a seleção dos meios mais adequados. Contudo, Weber destaca que “a ação se orienta por expectativas, mas seus efeitos efetivos frequentemente escapam ao controle do ator” (WEBER, 1999, p. 212), chamando atenção para o risco de consequências não intencionais. Esse fenômeno sintetiza o paradoxo das consequências: mesmo ações planejadas para elevar eficiência, ampliar apoio público ou fortalecer legitimidade institucional podem gerar efeitos contrários ao desejado e comprometer o propósito inicial.

Esse paradoxo se intensifica quando a lógica da marca se infiltra na gestão pública. Naomi Klein, em *Sem Logo*, demonstra que o *branding* se tornou um mecanismo central de organização do capitalismo contemporâneo, ao transformar a marca em um ativo superior ao próprio produto. Como afirma a autora, “não se vendem mais bens, e sim ideias, identidades e estilos de vida” (KLEIN, 2002, p. 21). Ao analisar a expansão dessa lógica, Klein observa que as marcas “não apenas representam algo, mas aspiram a ser mundos inteiros de significação” (KLEIN, 2002, p. 28). Quando transposta ao campo estatal, essa racionalidade converte políticas públicas em plataformas discursivas e governos em gestores de marcas políticas.

A autora destaca que o poder da marca reside em sua capacidade de se “desmaterializar”, isto é, de ocupar um espaço mais amplo do que aquilo que efetivamente entrega. Como afirma Klein, “as marcas ocupam espaços maiores do que aquilo que de fato entregam” (KLEIN, 2002, p. 34). Isso significa que a construção narrativa pode superar, obscurecer ou mesmo substituir a materialidade dos serviços públicos. Nesse contexto, programas governamentais passam a ser avaliados mais pela coerência estética de suas campanhas do que pelos resultados que produzem, fenômeno que Klein descreve como a “precedência da imagem sobre a substância” (KLEIN, 2001, p. 47).

A aplicação do *branding* ao Estado torna-se, portanto, terreno fértil para a manifestação do paradoxo das consequências. A busca por reconhecimento comunicacional, ao

invés de fortalecer a legitimidade democrática, pode fragilizar processos administrativos. A ênfase na construção de identidades governamentais — frequentemente personalistas e orientadas para diferenciação eleitoral — abre espaço para distorções entre narrativa e desempenho. Weber ajuda a compreender esse movimento ao indicar que, na ação racional orientada a fins, o ator calcula meios, mas não controla plenamente os efeitos: estratégias que pretendem fortalecer um governo podem produzir perda de credibilidade caso a narrativa projetada não corresponda à capacidade administrativa real.

O republicanismo adiciona uma dimensão crítica indispensável a essa análise. Seus princípios — bem comum, impessoalidade, responsabilidade pública e vigilância cidadã — tensionam diretamente a lógica da marca aplicada ao governo. Quando políticas públicas, especialmente em áreas como saúde, educação ou assistência social, são comunicadas como iniciativas associadas à identidade de um governo específico, corre-se o risco de violar a impessoalidade e obscurecer a natureza coletiva dessas ações. A tradição republicana exige que políticas públicas sejam compreendidas como bens permanentes da comunidade política, e não como produtos contingentes associados a gestores. Quando, entretanto, a estratégia de comunicação reforça a autoria governamental, a deliberação cidadã é convertida em adesão imaginária, deslocando a participação pública para o campo da identificação.

A análise integrada entre Weber, Klein e o republicanismo revela como tensões entre racionalidade administrativa, construção narrativa e princípios normativos moldam a percepção pública sobre a gestão estatal. À medida que governos adotam metodologias de mercado para se comunicarem, a comunicação estatal deixa de atuar como instrumento de esclarecimento e passa a ocupar um espaço competitivo, no qual narrativas disputam atenção e legitimidade. Klein observa que, em tal contexto, “a marca se torna um fim em si mesma” (KLEIN, 2001, p. 49), processo que tende a obscurecer debates substantivos e substituir avaliações técnicas por impressão estética.

O risco, portanto, não está apenas na adoção de ferramentas de comunicação, mas na transformação da própria lógica de governo. Ao privilegiar a visibilidade sobre a substância e a diferenciação sobre o compromisso republicano, gestores podem produzir exatamente as consequências indesejadas descritas por Weber. A imagem, como afirma Klein, “ganha autonomia e passa a definir o que deve ser feito, e não o contrário” (KLEIN, 2001, p. 52). Assim, a visibilidade torna-se prioridade, e a política pública — em sua dimensão técnica e democrática — corre o risco de ser reduzida a um instrumento narrativo.

Essa dinâmica sintetiza o núcleo do problema: a comunicação estatal transforma-se em um espaço de disputa por sentidos que, se orientado exclusivamente pela lógica da marca, compromete princípios republicanos, alimenta o paradoxo das consequências e reconfigura a relação entre Estado e cidadania. A forma passa a prevalecer sobre o conteúdo, e a narrativa, sobre a ação — movimento que reitera a atualidade das advertências de Weber e a pertinência das críticas de Klein.

5. ANÁLISE SOBRE A NOMENCLATURA “SUPER CENTRO CARIOCA DE SAÚDE”

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro — sob a gestão do secretário Daniel Soranz — tem atuado no âmbito das atribuições legais e constitucionais relativas à promoção da saúde pública, em conformidade com a Constituição Federal de 1988 e com a Lei n.º 8.080/1990 (SUS), bem como com as normas federais de organização da atenção à saúde e com o Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro 2022–2025. A Constituição dispõe que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988, art. 196) e a Lei n.º 8.080/1990 regula a organização do Sistema Único de Saúde, atribuindo competências aos entes federados para a oferta de ações e serviços de saúde (BRASIL, 1990). Ademais, as Portarias e instrumentos de consolidação do Ministério da Saúde delineiam a organização dos níveis de atenção (atenção primária, média e alta complexidade) que regulamentam oferta e regionalização dos serviços (BRASIL, MS, Portaria de Consolidação nº 5/2017).

No âmbito municipal, o Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro 2022–2025 orienta a configuração da rede de atenção, prevendo a expansão de centros de especialidades e de diagnóstico como parte da rede de média complexidade (PMS-RJ, 2022–2025, pág. 81 e 82). A Prefeitura do Rio descreve o Super Centro Carioca de Saúde como um complexo municipal composto por centros de especialidades, diagnóstico por imagem e unidade oftalmológica, destinado a aumentar a oferta de consultas, exames e procedimentos de média complexidade na cidade (PREFEITURA DO RIO, Super Centro Carioca de Saúde; PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO, 2022–2025, p. 123). Essas iniciativas municipais inserem-se, portanto, no marco jurídico mais amplo que impõe ao poder público a obrigação de prover serviços de atenção à saúde e de estruturar redes com níveis distintos de complexidade, conforme previsto pela legislação federal e pelos instrumentos de normatização do SUS (Lei n.º 8.080/1990; Portaria de Consolidação nº 5/2017). Porém.

Entretanto, não existe em nosso ordenamento jurídico-normativo o estabelecimento denominado “Super Centro Carioca de Saúde” como nomenclatura técnica e usualmente utilizada no SUS. Portanto, trata-se de uma denominação institucional e de comunicação adotada pela gestão municipal para designar um complexo local de serviços. A legislação e as portarias federais dispõem, de modo geral, sobre a organização da atenção em níveis — atenção primária, média complexidade/atenção secundária, atenção especializada/alta complexidade — e nomeiam tipologias consignadas na rede, entre as quais figuram, para a

atenção de média complexidade, unidades denominadas policlínicas, centro de especialidade e ambulatórios especializados (BRASIL, Portaria de Consolidação nº 5/2017 do Ministério da Saúde). Assim, a terminologia normativa que cobre as ações de média complexidade encontra-se respaldada em conceitos e instrumentos de identificação de serviços ambulatoriais especializados por categorias como policlínica que são normativamente adequados para abarcar as funções e procedimentos atribuídos ao complexo municipal denominado “Super Centro” (CONASS; Portarias do Ministério da Saúde; Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2022–2025).

Do ponto de vista técnico-administrativo e jurídico, portanto, é possível verificar que: a Secretaria Municipal de Saúde e seu secretário desempenham atribuições previstas na Constituição e na Lei do SUS ao ampliar oferta e organizar estruturas para atendimento especializado; os serviços oferecidos no chamado “Super Centro Carioca de Saúde” correspondem, na prática, a ações de média complexidade previstas na regulamentação do SUS e nas diretrizes do próprio Plano Municipal 2022-2025 (pág. 81, 82, 123 e 124), embora a denominação “Super Centro Carioca de Saúde” seja uma marca local adotada para fins de comunicação, identificação institucional e política.

Por que ocorreu o desvio terminológico? — análise teórica: (Klein, Weber e republicanismo) A adoção de uma denominação como “Super Centro Carioca de Saúde” pode ser compreendida como um desvio terminológico intencional que responde simultaneamente a objetivos comunicacionais, organizacionais e políticos. Essa escolha — que converte uma tipologia técnica frequentemente utilizada e reconhecida policlínica em um nome de impacto “Super centro carioca de saúde”— ganha sentido se interpretada por três matrizes teóricas dialogadas aqui: o *branding* e a gestão de marcas citada por Naomi Klein, sustenta que a lógica contemporânea das marcas converte bens e serviços em identidades ampliadas, capazes de mobilizar adesões emocionais, culturais e políticas que ultrapassam largamente o mero valor de uso (KLEIN, 2001/2002). Nesse sentido, a adoção de uma nomenclatura dotada de força retórica e caráter superlativo — como “Super Centro” — configura uma estratégia de *branding* aplicada ao setor público, orientada à produção de visibilidade, diferenciação no cenário municipal e reforço de legitimidade política por meio da criação de uma marca facilmente reconhecível e de comunicação fácil e eficiente. Klein observa que “as marcas ocupam espaços maiores do que aquilo que de fato entregam” (KLEIN, 2002, p. 34), advertindo para o risco de dissociação entre a retórica da marca e a materialidade efetiva do serviço ofertado. No caso do chamado “Super Centro”, a rotulação opera como dispositivo comunicacional que sugere

modernidade, centralização tecnológica e eficiência administrativa — atributos substantivos —, mas que simultaneamente projeta expectativas públicas ancoradas na imagem e no nome, gerando um horizonte comunicacional de desempenho que pode exceder, obscurecer ou rivalizar com a avaliação objetiva da capacidade técnica instalada.

Ademais, o Paradoxo das consequências de Max Weber assinala que ações orientadas racionalmente para determinados fins tendem a engendrar efeitos imprevistos, muitas vezes alheios ao controle do agente, podendo inclusive subverter as intenções originais (WEBER, 1999, p. 212). No contexto analisado, a adoção de estratégias de *branding* suscita precisamente esse paradoxo: ao buscar legitimidade, visibilidade imediata e reconhecimento social por meio da construção de uma marca institucional, a gestão pública pode desencadear efeitos contraproducentes — como a formação de expectativas desproporcionais, a consolidação de avaliações públicas baseadas sobretudo na forma e não no desempenho técnico, ou ainda o desvio de recursos para ações de manutenção imagética em detrimento de investimentos estruturais indispensáveis ao funcionamento da rede. Desse modo, uma estratégia concebida para maximizar aceitação e fortalecer vínculos com a população pode, por efeito colateral, fragilizar a confiança institucional e social.

Diante disso, os princípios republicanos, enquanto critérios normativos estruturantes da administração pública, demandam impessoalidade, responsabilidade institucional e subordinação contínua do gestor ao interesse público. Nesse horizonte, a transformação de serviços estatais em espécies de “marcas” — ou a sua gestão segundo lógicas análogas à diferenciação mercadológica — introduz tensões significativas à impessoalidade e à universalidade do acesso, na medida em que vincula programas, equipamentos ou políticas à identidade circunstancial de governos ou gestores. Quando a comunicação institucional passa a privilegiar a autoria, a diferenciação comunicacional e o impacto imagético, instaura-se o risco de enfraquecimento do sentido de permanência e de coletividade que fundamenta a legitimidade republicana das políticas públicas. À luz da perspectiva weberiana, tal instrumentalização comunicacional pode produzir efeitos paradoxais, distanciando práticas administrativas de seus fins republicanos: a participação cívica e a vigilância pública tornam-se progressivamente mediadas pela percepção imagética, em detrimento do debate técnico-racional e do controle impessoal que devem orientar a gestão estatal.

6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise integrada dos dados, documentos oficiais e materiais de comunicação institucional permite elucidar, com maior precisão, a dimensão comunicacional política que estrutura o projeto denominado “Super Centro Carioca de Saúde”. As evidências empíricas foram sistematizadas no seguinte eixo analítico complementar: o discurso político-institucional, por meio do qual se constrói uma narrativa de inovação, modernização e eficiência.

No primeiro eixo, evidencia-se que a adoção da nomenclatura “Super centro” opera como um dispositivo comunicacional estratégico, cuja função extrapola a simples designação técnica de um serviço. A escolha do termo não encontra respaldo no ordenamento técnico-normativo nem na taxonomia oficial do SUS, o que indica tratar-se de uma construção discursiva orientada a fins políticos de visibilidade e diferenciação imagética. Nesse sentido, observa-se um movimento coerente com a lógica analisada por Naomi Klein, para quem as marcas produzem interpretações que ultrapassam a materialidade do produto ou serviço. Klein demonstra que, na comunicação contemporânea, “as marcas ocupam um espaço maior que aquilo que, de fato, à utilização de uma nomenclatura técnico-normativa, entregam”, funcionando como vetores de identidade, pertencimento e projeção de modernidade. A denominação “Super centro” aproxima-se precisamente dessa dinâmica: cria expectativas ampliadas de inovação tecnológica, eficiência gerencial e integração assistencial, independentemente da aderência dessas promessas às condições objetivas e republicanas que levam à utilização de uma nomenclatura técnico-normativa e usualmente utilizada.

Sob a luz do paradoxo das consequências, formulado por Max Weber, o discurso que busca reforçar a legitimidade governamental por meio de estratégias de *branding* pode produzir efeitos não previstos ou até contrários às intenções declaradas. Em sua reflexão sobre a ação racional orientada a fins, Weber adverte que os resultados de determinadas escolhas políticas frequentemente escapam ao controle do gestor, podendo desencadear consequências disfuncionais. No caso em análise, a rotulação superlativa — ao condicionar a percepção pública à expectativa de excepcionalidade terminológica — pode amplificar frustrações sociais, deslocar o foco da avaliação pública do desempenho técnico para o impacto estético-comunicacional ou induzir a canalização de recursos para ações de manutenção da imagem em detrimento de investimentos estruturantes.

Tabela 1 - Comparativo entre comunicação política e comunicação pública

Comparativo entre comunicação política e comunicação pública	
Comunicação política	Comunicação pública
Instrumental, utilitária	Relacional, dialógica
Orientada para o mercado	Orientada para a cidadania
Foco na persuasão	Foco na transparência
Relação vertical	Foco na horizontal
Busca obter apoio para propostas	Busca promover a participação
Ênfase no curto prazo	Ênfase no longo prazo

Fonte: elaboração própria (2025) com base em Weber (2009), Klein (2001), Kunsch (2010) e Pinho (2013).

A Tabela 1 sintetiza as diferenças conceituais entre comunicação política e comunicação pública. Enquanto a primeira busca persuadir e criar identificação, a segunda tem função educativa e informativa.

Dessa forma, a análise dos resultados demonstra que o “Super Centro Carioca de Saúde” se inscreve nas seguintes lógicas: o método normativo do SUS, que orienta a organização técnico-normativa da rede, e a política comunicacional, marcada pela produção de linguagem, marcas e narrativas políticas de modernização. A intersecção entre essas duas racionalidades constitui o núcleo interpretativo desta pesquisa, permitindo compreender o projeto não apenas como intervenção administrativa, mas como fenômeno discursivo que reconfigura percepções públicas, expectativas sociais e padrões de legitimação política na saúde municipal, por meio da mudança terminológica ocorrida, cuja nomenclatura não obtém reconhecimento no arcabouço técnico-normativo local.

Os resultados analisados demonstram que o fenômeno denominado “Super Centro Carioca de Saúde” ultrapassa a dimensão estritamente administrativa e adquire relevância político-comunicacional capaz de reconfigurar a relação entre o ente federativo, política pública e opinião pública. O comportamento discursivo observado revela um movimento ambíguo: simultaneamente, o Estado mobiliza a linguagem política como forma de legitimação e, paralelamente, incorpora estratégias de branding — produzindo uma identidade política associada a uma modernização tecnológica e gerencial.

Esse duplo movimento materializa, em chave weberiana, o paradoxo das consequências: ações orientadas por uma racionalidade instrumental — supostamente eficiente, inovadora e impessoal — geram efeitos opostos aos previstos, transformando a administração pública e o serviço estatal em espetáculo e performático. Assim, o nome “Super centro” opera menos como classificação técnica e mais como dispositivo estratégico de produção de *branding* político, comunicação política e imagética.

Conforme Weber, a linguagem pública juntamente com a comunicação política do Estado exerce força constitutiva, produzindo uma realidade que foge ao controle do ente federativo e do órgão público. A adoção do superlativo “super” funciona como operador que desloca a atenção da função pública para a construção de uma imagem de excepcionalidade. O equipamento não apenas é apresentado como moderno: ele deve parecer moderno — ainda que tal modernidade não se materialize integralmente e/ou literalmente no território.

Esse deslocamento aproxima-se do fenômeno analisado por Naomi Klein (2001), segundo o qual marcas não vendem produtos, mas narrativas identitárias. Da mesma forma, o Estado, ao abandonar nomenclatura técnico-normativa como policlínica e adotar denominações de caráter mercadológico “Super centro carioca de saúde”, converte a política pública em produto comunicável — um bem destinado à possível sedimentação de percepções positivas, independentemente dos resultados concretos.

A análise da linguagem de comunicação política corrobora esse enquadramento. Observa-se um trânsito crescente da comunicação pública para a lógica persuasiva da comunicação política, dissolvendo a fronteira entre informar e persuadir. Diante disso, tal processo revela que a linguagem estatal resulta em deixar de expressar integralmente o interesse público e passa a operar como recurso de fortalecimento da imagem da autoridade gestora e do *branding* político.

Essa operação atinge diretamente valores republicanos fundamentais, sobretudo impessoalidade, publicidade e supremacia do interesse público. Quando a comunicação governamental assume forma de marca, a distinção entre Estado permanente e governo transitório torna-se nebulosa, favorecendo a personalização da política pública e conferindo protagonismo à figura do gestor — e não à política enquanto instituição republicana.

Em síntese, o caso analisado demonstra que a incorporação de estratégias de *branding* ao aparato estatal produz uma reconfiguração significativa do papel da comunicação pública. A modernização discursiva — embora sedutora e esteticamente eficaz — não equivale à modernização material da política pública. Quando a comunicação estatal se converte em

dispositivo de marca, os princípios republicanos são tensionados, e a política pública corre o risco de se transformar em espetáculo de si mesma.

Assim, os achados indicam que reconstruir a política pública exige restituir à comunicação política em seu caráter técnico, impessoal, participativo e verificável, ou seja, incorporar integral e efetivamente os princípios republicanos à linguagem política do Estado e dos órgãos públicos — condições essenciais para que o Estado deixe de operar como marca e reassume seu lugar como instituição republicana orientada pela legalidade, pela equidade e pelo interesse público.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do caso denominado “Super Centro Carioca de Saúde” demonstra que a iniciativa ultrapassa a esfera administrativa e se insere no campo da comunicação política governamental orientada por estratégias de construção de imagem. A investigação evidencia que a política pública, quando associada a práticas de gestão de marca, passa a operar em um regime discursivo no qual a visibilidade adquire centralidade, muitas vezes sobrepondo-se à função técnica e ao dever republicano de garantir serviços equânimes e impessoais.

Na perspectiva de Naomi Klein, a adoção de estratégias típicas do *branding* não apenas renomeia estruturas públicas, mas busca produzir identificação emocional, cultural, reconhecimento rápido e percepção de inovação. Nesse modelo, o nome não descreve — ele projeta expectativas e busca criar valor político. A escolha do termo “Super centro”, embora ausente das diretrizes técnicas do Sistema Único de Saúde, opera como recurso de diferenciação comunicacional, reforçando uma narrativa de excepcionalidade e eficiência que acaba por associar-se ao governante. Assim, o espaço de prestação de serviços públicos passa a funcionar como extensão da marca política e não como unidade técnico-normativa assistencial definida por parâmetros republicanos.

A reflexão weberiana contribui para compreender esse movimento: ao orientar a gestão pública por fins pragmáticos de legitimação política e reconhecimento, corre-se o risco de materializar o paradoxo das consequências, no qual ações concebidas para fortalecer a confiança institucional produzem, ao contrário, desajustes entre promessa e entrega. A gestão, nesse processo, tende a converter-se em apresentação pública permanente, na qual a performance comunicacional compete com a materialidade da política.

Esse fenômeno tensiona princípios republicanos como impessoalidade, publicidade responsável e subordinação da autoridade ao interesse coletivo. Quando a comunicação governamental assume contornos de autopromoção, a fronteira entre Estado e governo torna-se difusa, enfraquecendo mecanismos de responsabilização e obscurecendo o caráter público da política. A comunicação deixa de ser instrumento de transparência para se tornar mecanismo de afirmação político-eleitoral.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de reconduzir a comunicação pública aos fundamentos republicanos: clareza, impessoalidade, transparência e alinhamento ao interesse público e ao direito coletivo. A gestão democrática exige que a comunicação pública seja compreendida não como ferramenta de diferenciação política, mas como componente técnico-normativo e institucional da política pública, orientado pelos princípios republicanos.

Em síntese, o caso analisado indica que a modernização não pode ser medida pela força do discurso, mas pela coerência entre finalidade pública, estabilidade política comunicacional e republicanismo. Para que o Estado não se torne apenas mais um ator no mercado de visibilidade, é necessário reafirmar que o direito à saúde não depende da força de uma marca, mas dá continuidade a políticas de Estado orientadas pelo interesse público, pelo compromisso democrático e pelos princípios republicanos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. H. T. **Accountability e política no Brasil**. São Paulo: FGV, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). Brasília: Senado Federal, **Diário Oficial da União**, 1988. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm

BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso à informação. **Diário Oficial da União**, Brasília, 18 nov. 2011. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm

DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo**. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997 [1967].

KLEIN, N. **Sem logo: a tirania das marcas em um planeta vendido**. Rio de Janeiro: Record, 2001.

KUNSCH, M. M. K. **Comunicação pública, organizacional e cidadania**. São Paulo: Saraiva, 2010.

MELO, R. **Comunicação e ética na administração pública**. Brasília: ENAP, 2015.

WEBER, M. **Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva**. Brasília: UnB, 2009.

PINHO, J. B. **Comunicação pública e transparência: práticas e desafios**. São Paulo: Atlas, 2013.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**. Rio de Janeiro, 2021. 142 p. Disponível em:
https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2023/03/PMS2022-2025_Final_Web.pdf. Acesso em: 09 dez. 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. **Carteira de Serviços AP5 - 2021**. Rio de Janeiro, 2021. 110 p. Disponível em:
https://subpav.org/download/impressos/Livro_CarteiraDeServicosAPS_2021_20211229.pdf. Acesso em: 09 dez. 2025.