

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO
PUBLICIDADE E PROPAGANDA

JOÃO VITOR SILVA DAS NEVES

**COMUNICAÇÃO SOBRE HIV/AIDS DIRIGIDA À COMUNIDADE LGBTQIA+:
GESTÃO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 2021.**

Porto Alegre

2021

JOÃO VITOR SILVA DAS NEVES

**COMUNICAÇÃO SOBRE HIV/AIDS DIRIGIDA À COMUNIDADE LGBTQIA+:
GESTÃO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 2021.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção de grau de bacharel em Publicidade e Propaganda.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Berenice da Costa Machado

Porto Alegre

2020

JOÃO VITOR SILVA DAS NEVES

COMUNICAÇÃO SOBRE HIV/AIDS DIRIGIDA À COMUNIDADE LGBTQIA+:
GESTÃO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 2021.

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de
Biblioteconomia e Comunicação da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
como requisito parcial para obtenção de
grau de bacharel em Publicidade e
Propaganda.

Aprovado em: ___ de _____ de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Berenice da Costa Machado
(Orientadora)

Profa. Dra. Adriana Coelho Borges Kowarick - UFRGS

Profa. Dra. Ângela Lovato Dellazzana - UFRGS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO

AUTORIZAÇÃO

Autorizo o encaminhamento para avaliação e defesa pública do TCC (Trabalho de Conclusão de Curso), intitulado “COMUNICAÇÃO SOBRE HIV/AIDS DIRIGIDA À COMUNIDADE LGBTQIA+: GESTÃO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 2021”, de autoria de JOÃO VITOR SILVA DAS NEVES, estudante do curso de PUBLICIDADE E PROPAGANDA, desenvolvido sob minha orientação.

Porto Alegre, ___ de ___ de 2021.

Assinatura: _____

Nome completo da orientadora: Profa. Dra. Maria Berenice da Costa Machado

*O drama da aids não se confina em nenhum gueto.
Ele não é condicionado por nenhuma geografia.
As perguntas que a aids suscita dizem respeito a todos os
homens e se referem precisamente a nossa mortalidade.
Ao perseguir uma resposta para elas vislumbra-se a
possibilidade de se reconsiderar o valor da vida.*

(Eduardo Jardim, 2019)

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo compreender a comunicação pública, sobretudo a publicidade impressa e a comunicação digital, via redes sociais e site, vinculada à gestão municipal Porto Alegre no ano de 2021 para a prevenção do HIV/Aids junto a comunidade LGBTQIA+. Especificamente se objetiva: contextualizar a trajetória do HIV/Aids no Brasil e os seus desdobramentos sociais; apresentar o panorama da epidemia na atualidade no Brasil e em Porto Alegre; revisar os conceitos teóricos de comunicação pública, integrada e vinculada à prevenção de saúde; e apresentar, avaliar e discutir a comunicação online e offline sobre HIV/Aids empreendida pela gestão municipal de Porto Alegre em 2021 para impactar a comunidade LGBTQIA+. A metodologia adotada é exploratória e qualitativa, através das técnicas de pesquisa bibliográfica, revisão teórica e análise documental. A busca bibliográfica abrange a trajetória do HIV/Aids no país, as políticas de prevenção adotadas, as consequências sociais do vírus e da doença, junto com os dados epidemiológicos sobre o HIV/Aids no Brasil, Rio Grande do Sul e Porto Alegre. A revisão teórica compreende conceitos sobre comunicação pública, integrada e vinculada à prevenção de saúde. A análise documental traz a descrição e compreensão da comunicação pública sobre HIV/Aids da gestão municipal de Porto Alegre em 2021. Identificou-se, por fim, que a comunicação realizada pela gestão não é suficiente e eficaz para prevenir novos e mais casos entre a comunidade. Constatou-se que apenas sete das 51 peças analisadas da SMSPA mencionam os públicos-chave homens que fazem sexo com homens (HSH). Além disso, notou-se que apenas cinco desse total referem-se a uma comunicação off-line. A comunicação não só é crucial para a prevenção do HIV/Aids e redução de novos casos na comunidade LGBTQIA+, ameaçada pelo vírus e por preconceitos, como é dever da gestão municipal de Porto Alegre 2021-2024.

Palavras-chave: Comunicação Pública, HIV/Aids, LGBTQIA+, Porto Alegre.

ABSTRACT

This research aims to understand public communication, especially print advertising and digital communication, via social networks and website, linked to the Porto Alegre municipal administration in 2021 for the prevention of HIV/AIDS in the LGBTQIA+ community. Specifically, it aims to: contextualize the trajectory of HIV/AIDS in Brazil and its social consequences; present an overview of the current epidemic in Brazil and Porto Alegre; review the theoretical concepts of public communication, integrated and linked to health prevention; and present, evaluate and discuss online and offline communication about HIV/AIDS undertaken by the municipal administration of Porto Alegre in 2021 to impact the LGBTQIA+ community. The adopted methodology is exploratory and qualitative, through the techniques of bibliographic research, theoretical review and document analysis. The bibliographic search covers the trajectory of HIV/AIDS in the country, the prevention policies adopted, the social consequences of the virus and the disease, together with epidemiological data on HIV/AIDS in Brazil, Rio Grande do Sul and Porto Alegre. The theoretical review comprises concepts about public communication, integrated and linked to health prevention. The document analysis provides a description and understanding of public communication about HIV/AIDS in the municipal administration of Porto Alegre in 2021. Finally, it was identified that the communication carried out by the management is not sufficient and effective to prevent new and more cases among the community. It was found that only seven of the 51 SMSPA pieces analyzed mention the key audiences of men who have sex with men (MSM). In addition, it was noted that only five of this total refer to offline communication. Communication is not only crucial for the prevention of HIV/AIDS and the reduction of new cases in the LGBTQIA+ community, threatened by the virus and prejudice, but it is also the duty of the municipal administration of Porto Alegre 2021-2024.

Keywords: Public Communication, HIV/AIDS, LGBTQIA+, Porto Alegre.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana
ANCINE	Agência Nacional do Cinema
APS	Atenção Primária à Saúde
CTAs	Centros de Testagem e Aconselhamento
DCCI/SVS	Departamento de Doenças de Condições Crônicas e IST da SVS
DGAPS	Diretoria-Geral de Atenção Primária à Saúde
DST	Doença Sexuamente Transmissível
GAPA/RS	Grupo de Apoio à Prevenção da Aids do Rio Grande do Sul
GD	Gerências Distritais
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HSH	Homens que fazem Sexo com Homens
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Interssexuais, Assexuais e +
MS	Ministério da Saúde do Brasil
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PEP	Profilaxia Pós-exposição
PREP	Profilaxia Pré-Exposição
PVHA	Pessoas Vivendo Com HIV/Aids
SAE	Serviço de Atendimento Especializado
SICLOM	Sistema de Controle Logístico de Medicamentos
SIMC	Sistema de Monitoramento Clínico
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SISCEL	Sistema de Controle de Exames Laboratoriais
SMSPA	Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
TARV	Terapia Antirretroviral
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo UF e capital de residência. Brasil, 2019.....	33
Figura 2. Número de casos de Aids por sexo e razão de sexos por ano de diagnóstico. Rio Grande do Sul, 2008-2018.....	33
Figura 3. Taxa de detecção de Aids (por 100.000 habitantes) segundo faixa etária e sexo. Rio Grande do Sul, 2018.....	34
Figura 4. Distribuição percentual dos casos de Aids em homens de 13 anos ou mais segundo categoria de exposição por ano de diagnóstico. Rio Grande do Sul, 2008-2018.....	35
Figura 5. Flyer PrEP.....	53
Figura 6. Flyer PEP.....	54
Figura 7. Flyer Teste Rápido para ISTs.....	55
Figura 8. Folheto Resultado Positivo (frente).....	55
Figura 9. Folder Resultado Positivo (verso).....	56
Figura 10. Cards Prevenção Combinada.....	56
Figura 11. Página inicial do Facebook @saudepoa.....	58
Figura 12. Post sobre testagem do Facebook @saudepoa.....	59
Figura 13. Post sobre ação de prevenção do Facebook @saudepoa.....	60
Figura 14. Post sobre o projeto “A Hora é Agora” do Facebook @saudepoa.....	61
Figura 15. Página inicial do Instagram @saudepoa.....	62
Figura 16. Post sobre testagem do Instagram @saudepoa.....	63
Figura 17. Post sobre ação de prevenção do Facebook @saudepoa.....	63
Figura 18. Post sobre o projeto “A Hora é Agora” do Instagram @saudepoa.....	63
Figura 19. Página inicial do Twitter @saudepoa.....	64
Figura 20. Post sobre testagem do Twitter @saudepoa.....	64
Figura 21. Post sobre ação de prevenção do Twitter @saudepoa.....	65
Figura 22. Post distinto sobre HIV/Aids do Twitter @saudepoa.....	66
Figura 23. Página inicial da Prefeitura de Porto Alegre.....	68
Figura 24. Página da SMSPA do site da Prefeitura de Porto Alegre.....	68
Figura 25. Resultados das pesquisas sobre serviços relacionados ao HIV/Aids.....	69
Figura 26. Página da Atenção Primária à Saúde.....	70
Figura 27. Resultado da pesquisa do termo “HIV e Aids” no site da prefeitura de Porto Alegre.....	70
Figura 28. Página de notícias do site da Prefeitura de Porto Alegre.....	71
Figura 29. Notícia sobre ação de prevenção do site da Prefeitura de Porto Alegre.....	72
Figura 30. Previsão de pauta do site da Prefeitura de Porto Alegre.....	72
Figura 31. Notícia sobre o projeto A Hora é Agora do site da Prefeitura de Porto Alegre.....	73

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Análise das redes sociais da SMSPA.....	66
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 O HIV/AIDS: A TRAJETÓRIA DO VÍRUS E DA DOENÇA	19
2.1 A origem HIV/Aids	20
2.2 O HIV/Aids no Brasil	21
2.3 Aids e a comunidade LGBTQIA+: do preconceito à resistência	27
2.4 Panorama epidemiológico HIV/Aids: Brasil e Porto Alegre	31
3 COMUNICAÇÃO PÚBLICA E SAÚDE	37
3.1 A comunicação de interesse público	37
3.2 Comunicação em saúde e a interação pessoal	42
3.3 A comunicação integrada a serviço da comunicação pública em saúde	44
4 A COMUNICAÇÃO PÚBLICA SOBRE HIV/AIDS DESENVOLVIDA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE EM 2021	48
4.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre	49
4.2 O Serviço de Atendimento Especializado (SAE)	50
4.3 As peças publicitárias do SAE Santa Marta	52
4.4 A comunicação digital sobre HIV/Aids	57
4.4.1 A comunicação sobre HIV/Aids via redes sociais da SMSPA	57
4.4.2 A comunicação sobre HIV/Aids via site da Prefeitura de Porto Alegre	67
4.5 Como está a comunicação sobre HIV/Aids da SMSPA para com a comunidade LGBTQIA+ no ano de 2021?	73
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	81
6 REFERÊNCIA	88
ANEXO A - Organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre conforme Decreto nº 20.422	93
ANEXO B - Termo de consentimento do uso de dados	94

1 INTRODUÇÃO

No início de 2020, o Brasil e o mundo depararam-se com a eclosão da pandemia da COVID-19¹. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em janeiro daquele ano, que o surto do novo coronavírus constituía uma nova Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (o mais alto nível de alerta da organização) e essa decisão procurou aprimorar a cooperação, coordenação e a solidariedade global para interceptar a propagação do vírus².

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (MS), o vírus causou, até setembro de 2021, a morte de mais de 593.000 vítimas e apenas 40% da população brasileira encontra-se com o esquema de vacinação completo (duas doses) contra o novo coronavírus³. Nesse contexto, deve-se destacar que o país enfrenta também a disseminação de outras doenças que perderam relevância na agenda pública, porém ainda enquadram-se como uma epidemia.

De 2007 até junho de 2020, notificaram-se 342.459 casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no Brasil, sendo 152.029 (44,4%) na região Sudeste, 68.385 (20,0%) na região Sul, 65.106 (19,0%) na região Nordeste, 30.943 (9,0%) na região Norte e 25.966 (7,6%) na região Centro-Oeste⁴. Entre 2010 e 2018, o país registrou o aumento de 21% de novos casos de infecção por HIV e a taxa de mortalidade pela Síndrome da Imunodeficiência Humana (Aids) até 2019 era de 12 mil casos por ano, segundo dados do Observatório de HIV/Aids do estado do Rio Grande do Sul.

¹ A Covid-19 é uma doença infecciosa respiratória aguda causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus>>. Acesso em 20/09/2021.

² Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>> Acesso em 20/09/2021.

³ Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>> Acesso em 20/09/2021

⁴ Dados obtidos através do site do Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2020>>. Acesso em 20/09/2021.

De acordo com o Boletim Epidemiológico HIV/Aids da Secretaria de Estado de Saúde-RS (2019), ainda que tenha registrado uma queda de 39,3% na taxa de detecção de casos de Aids entre 2008 e 2018, o Rio Grande do Sul segue como o terceiro estado no país com mais casos da doença. Na capital, Porto Alegre, a situação é ainda mais preocupante: além de ser a terceira do país com maior taxa de detecção da doença, é a cidade brasileira com maior índice de mortalidade consequente de Aids, com 22,5 óbitos para cada 100 mil habitantes em Porto Alegre.

Quando analisados os indicadores e dados básicos do HIV/Aids disponibilizados pelo MS nos últimos anos, evidenciam-se altas taxas de soroprevalência na comunidade jovem LGBTQIA+⁵. No que se refere à faixa etária dos casos de Aids entre homens, destaca-se o aumento da taxa entre jovens de 15 a 19 anos e de 20 a 24 anos, que foram, respectivamente de 64,9% e 74,8% entre 2009 e 2019, de acordo com o Boletim Epidemiológico HIV/Aids (2020). Também foi identificado que em Porto Alegre, analisadas as orientações sexuais presentes nas categorias de exposição, quase metade dos casos de Aids nos últimos cinco anos, 43,3%, são indivíduos homens que fazem sexo com homens (HSH)⁶. Atentar-se para esses números é uma necessidade urgente, visto que, em âmbito nacional, observa-se nos últimos anos o predomínio da categoria HSH entre homens: 39,8% em 2019, superando a proporção de casos notificados como exposição heterossexual (39,5%). Os fatos citados reforçam a necessidade constante de ações de educação em saúde e conscientização de práticas sexuais do grupo LGBTQIA+.

Este trabalho de conclusão de curso tem como tema as ações de comunicação pública no combate ao HIV/Aids realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMSPA) até setembro de 2021, estudo desenvolvido com uma pesquisa de caráter exploratório, que compreende análise documental de peças publicitárias desenvolvidas e utilizadas por uma unidade da SMSPA, o Serviço

⁵ Sigla que representa a comunidade formada por pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, interssexuais, assexuais e todas as identidades incluídas nos espectros de gênero e sexualidade que não são contempladas pela sigla LGBTQIA. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/explicado/2017/06/17/A-trajet%C3%B3ria-e-as-conquistas-do-movimento-LGBTI-brasileiro>>. Acesso em 28/10/2021.

⁶ Informações disponíveis no painel de indicadores epidemiológicos do Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://indicadores.aids.gov.br/>>. Acesso em 27/10/2020.

de Atendimento Especializado Santa Marta (SAE Santa Marta), bem como a comunicação digital desenvolvida pela secretaria nas redes sociais e no site da Prefeitura de Porto Alegre. Para contextualizar o HIV/Aids no Brasil e seus atravessamentos com a comunidade LGBTQIA+ e fundamentar os conceitos sobre comunicação, saúde e o Sistema de Saúde de Porto Alegre, realizamos inicialmente uma pesquisa bibliográfica.

A justificativa desta monografia considera que a educação e a prevenção são fundamentos básicos no combate ao HIV/Aids e a outras doenças transmissíveis, e que uma das funções dos gestores públicos, no caso o da cidade de Porto Alegre, é empreender estratégias de comunicação pública para levar essa mensagem aos públicos-chave. Neste estudo importa apresentar, deixar registro, avaliar e discutir as ações, estratégias e táticas da comunicação publicitária desenvolvidas pela gestão municipal, em 2021, para impactar a comunidade LGBTQIA+ e assim enfrentar o elevado número de casos de HIV/Aids na Capital dos gaúchos. O que está sendo feito em termos comunicacionais em 2021 é suficiente e eficaz para prevenir novos e mais casos de HIV/Aids na comunidade LGBTQIA+?

Identificada a problematização e questão de pesquisa, traça-se como objetivo geral compreender a comunicação pública, sobretudo a publicidade impressa e a comunicação digital, via redes sociais e site, vinculada à gestão municipal Porto Alegre no ano de 2021 para a prevenção do HIV/Aids junto a comunidade LGBTQIA+. Os objetivos específicos são:

- Contextualizar a trajetória do HIV/Aids no Brasil e seus desdobramentos sociais;
- Apresentar o panorama da epidemia na atualidade no Brasil e em Porto Alegre;
- Revisar os conceitos teóricos de comunicação pública, integrada e vinculada à prevenção de saúde.
- Apresentar, avaliar e discutir a comunicação online e offline sobre HIV/Aids empreendida pela gestão municipal de Porto Alegre em 2021 para impactar a comunidade LGBTQIA+.

Apesar da diminuição da repercussão social e midiática sobre HIV/Aids nas últimas décadas, é de extrema importância observarmos que a condição do vírus ainda se enquadra como uma epidemia no país, principalmente no Rio Grande do Sul. Em contradição com o mundo, o Brasil teve aumento de 21% de novos casos de HIV entre 2010 e 2018. Ainda conforme os dados do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS)⁷, na qual percebe-se a internacionalização do problema, os números brasileiros divergem de diversos países da América Latina, como Nicarágua, Colômbia, Equador e El Salvador, onde evidencia-se uma queda de até 48% de novos casos. O órgão afirma que, sem o Brasil, a América Latina teria registrado uma queda de 5% no número de novos casos entre 2010 e 2018. Dentro deste cenário, o Rio Grande do Sul e sua capital ocupam o aterrorizante pódio no que se refere ao número de casos e mortes decorrentes de Aids.

O crescimento exponencial de casos na faixa de 20 a 24 anos mostra a emergência de um olhar minucioso aos jovens brasileiros, principalmente aos homo/bissexuais, que hoje representam a maior parcela de novos casos entre homens. Carlos Duarte, vice-presidente do Grupo de Apoio à Prevenção da Aids do Rio Grande do Sul (GAPA/RS)⁸, aponta que muitos atrelam o aumento de casos entre jovens ao fato de eles não se cuidarem em suas relações por serem indivíduos irresponsáveis e negligentes em relação à epidemia, o que para Duarte é uma explicação rasa, visto que se constata que hoje não temos campanhas destinadas a essa juventude, principalmente a nível estadual e municipal⁹.

Vivenciamos um período sócio-político cada dia mais conservador, em que o governo federal - tal como o estadual e o municipal em algumas instâncias - considera os indivíduos LGBTQIA+, e também os soropositivos, como pessoas

⁷ Disponível em <https://brasil.un.org/pt-br/84396-novos-casos-de-hiv-crescem-21-no-brasil-entre-2010-e-2018>. Acesso em 27/10/2020

⁸ Grupo de Apoio à Prevenção da Aids fundado em 1989 por médicos, infectados e voluntários. A organização foi referência no estado pela luta a favor da prevenção da doença e contra o preconceito. Atualmente o grupo encontra-se sem um local físico, devido à falta de recursos, crises financeiras e omissão do Estado. Disponível em: <https://www.vivaogapa.minhaportoalegre.org.br/>. Acesso em 28/10/2021.

⁹ Disponível em <https://sul21.com.br/ultimas-noticias-geral-areazero-2/2019/08/rs-vive-epidemia-generalizada-de-aid-s-e-lidera-estatisticas-de-mortalidade-pela-doenca-no-pais/>. Acesso em 27/10/2020

marginalizadas e reproduz práticas de repressão contra esta população. No primeiro semestre do governo de Jair Bolsonaro, houve o desmonte do programa de Aids no país com a suspensão do termo “Aids” na nomenclatura do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), do HIV/Aids, a desestruturação do departamento tornando-o uma coordenação junto a outras doenças com tratamentos e abordagens diferentes¹⁰ e o próprio presidente afirmou em uma transmissão que vetou novos projetos de cinema na Agência Nacional do Cinema (ANCINE) que abordassem a temática LGBTQIA+¹¹. Esses fatos isolados são apenas um recorte da totalidade de práticas moralistas aplicadas ou apoiadas pela nova frente ultra conservadora no Brasil.

Nesse contexto, a escolha da pesquisa justifica-se no conhecimento de que o HIV/Aids ainda é uma questão alarmante em todo o país, principalmente no sul. Esse cenário representa um grande perigo à população LGBTQIA+, que sofre - concomitantemente ao crescimento de número de casos - uma violência simbólica e factual, através de discursos e de práticas provenientes de considerável parcela da sociedade¹², institucionalizada e/ou legitimada pelo governo vigente. A vivência do preconceito e exclusão na área da saúde é uma realidade na comunidade LGBTQIA+ e urge, para ontem, ações de comunicação que alterem esse cenário e contribuam eficientemente no combate ao vírus e à doença.

No processo de investigação do estado da arte que antecede à produção desta pesquisa, identificamos poucas monografias recentes que correlacionem os termos HIV/Aids, comunicação pública, Porto Alegre e população LGBTQIA+. No que se refere ao HIV/Aids sob a ótica da comunicação, grande parte das publicações encontradas referem-se a análises de representações e discursos em campanhas de prevenção e peças publicitárias, como Almeida (2017) que busca compreender como se deu a construção da representação social das Pessoas Vivendo com HIV/Aids na mídia impressa em sua dissertação “A representação das

¹⁰ Disponível em

<<https://www.brasildefato.com.br/2019/05/23/e-o-fim-do-programa-brasileiro-de-aids-denuncia-movimento-social>> Acesso em 27/10/2020

¹¹ Disponível em

<https://www.jornaldocomercio.com/_conteudo/politica/2019/08/698695-bolsonaro-diz-que-garimpou-e-vetou-filmes-com-tematica-lgbt.html> Acesso em 27/10/2020

¹² Conforme informado no subcapítulo “Aids e a comunidade LGBTQIA+: do preconceito à resistência”

peças vivendo com HIV/Aids na mídia impressa” e Oliveira (2019) que pesquisa sobre a representação das identidades LGBTQIA+ em revistas de alta circulação em “Do grito ao silêncio: representações e identidades midiáticas da comunidade LGBTI”. Produções sobre promoção de prevenção ao HIV/Aids a partir da comunicação pública, tema que aproxima-se desta monografia, foram pouco encontradas, mas podem ser observadas na dissertação “Galera Curtição: a comunicação a serviço da educação” de Barretos (2014).

Quando buscamos pesquisas que investigassem o vírus e a doença em Porto Alegre, as produções concentram-se, na sua maioria, na área de ciências da saúde e sociais, como nas obras dos autores Marques (2015) e Schwanck (2019) que procuram, respectivamente, examinar fatores sociais relacionados ao diagnóstico tardio em pacientes e identificar possíveis associações entre o uso de álcool e drogas ilícitas e as infecções sexualmente transmissíveis HIV e sífilis. Nesse contexto, e observada a conjuntura do HIV/Aids no município de Porto Alegre, é crucial expandir a discussão sobre o tema e acrescentar a perspectiva comunicacional ao debate. Essa monografia revela-se fundamental para tratar a pauta latente existente entre a população LGBTQIA+ e a epidemia do HIV/Aids, apoiando-se em conceitos da comunicação pública e seu papel na promoção de informação e educação em saúde.

A realização da pesquisa também justifica-se pelo pesquisador da monografia, enquanto homem bissexual membro da população LGBTQIA+, acreditar que é fundamental a cooperação de toda a comunidade, valendo-se do conhecimento, da vivência, da profissão e da formação de cada indivíduo integrante, para que se enfrente a epidemia do HIV/Aids, assim como todas as outras adversidades que existem, ou surgirão, e afetam a saúde física ou mental do grupo. Dessa forma, na qualidade de futuro publicitário, confia que a comunicação social é uma ferramenta que tem muito a contribuir nessa luta e é capaz de transformar e salvar vidas através da propagação de mensagens de cunho vital a toda população.

Para produzir a discussão é necessário compreender alguns conceitos que se relacionam com o tema da monografia e também examinar documentos relativos ao objeto empírico “Comunicação pública sobre HIV/Aids da gestão municipal de Porto Alegre”. A revisão teórica, a busca bibliográfica e a análise documental é o conjunto

de métodos empregados na pesquisa. Para entender a trajetória do HIV/Aids no país, estudar sobre sua história, as políticas de prevenção e as consequências sociais do vírus e da doença, são examinadas informações, principalmente, nos livros de Eduardo Jardim (2019) e de Nair Teles, Jairo da Matta e Wanda Espírito Santo (2016). Para investigar os conceitos de comunicação pública, integrada e vinculada à prevenção de saúde, recorreremos aos livros de Maria H. Weber, Marja P. Coelho e Carlos Locatelli (2017), Jorge Duarte (2012) e Heloiza Matos (2013), e também aos artigos de Denise W. Carvalho, Maria T. Freire e Guilherme Vilar (2012), Asdrúbal Sobrinho (2012) e Bertollo et al (2016).

Posterior às contextualizações e reflexões teóricas, desenvolvemos uma etapa empírica de caráter exploratório, para a descrição e compreensão da comunicação pública sobre HIV/Aids da gestão municipal de Porto Alegre em 2021. Os métodos de coleta, descrição e análise contemplam dados obtidos via análise documental realizada através das peças publicitárias implementadas pelo SAE Santa Marta durante o ano e através das redes sociais Facebook, Instagram e Twitter da SMSPA e do site oficial da Prefeitura de Porto Alegre. São analisados nas peças impressas e digitais, sobretudo, os indicadores de quantidade, frequência e unidade. Por quantidade, entende-se o número total de peças encontradas em cada canal; frequência, a quantidade de publicações realizadas a cada trimestre; e unidade, a coerência e a sinergia da mensagem entre as diferentes peças e veículos de comunicação. O período de coleta das postagens nas plataformas digitais foi entre janeiro e setembro de 2021. Nas redes sociais, as postagens foram encontradas a partir da observação de todas as publicações realizadas pela secretaria no período de coleta. No que se refere ao site, as postagens foram localizadas mediante a pesquisa na plataforma pelos termos “Aids”, “Hiv” e “HIV/Aids”. Para conhecer, relacionar e conectar os documentos obtidos, as estratégias e as táticas de comunicação promovidas pela gestão municipal de Porto Alegre, contatamos via telefone entre julho e agosto a fonte Márcia Martins Maia (2021), técnica de comunicação da Assessoria de Comunicação da Secretaria Municipal de Saúde. O processo de análise documental foi essencial para a monografia, visto que, segundo Gil (2008) dados quantitativos e qualitativos podem ser coletados pelo pesquisador

através de fontes documentais, fontes essas que possibilitam o conhecimento do passado e também a investigação dos processos de mudança cultural.

A monografia está estruturada em cinco capítulos, após esta introdução, o segundo contextualiza a trajetória do HIV/Aids no Brasil e em Porto Alegre, destacando o seu surgimento, desenvolvimento e os impactos sociais e culturais e apresentando dados sobre o progresso da doença. A seguir, expõe-se o panorama epidemiológico do HIV/Aids em Porto Alegre e como a doença, desde seu princípio, esteve atrelada à comunidade LGBTQIA+, especialmente a homens gays, e quais foram seus impactos que perduram até hoje. O capítulo três explora teorias e conceitos da comunicação pública, governamental e integrada e suas relações com a esfera da saúde. No quarto capítulo apresenta-se a comunicação pública sobre HIV/Aids desenvolvida pela SMSPA em 2021. O objetivo é expor as ações de comunicação empregadas com foco no HIV/Aids, explicando, avaliando e discutindo as estratégias e táticas. Para concluir, no quinto e último capítulo, são realizadas as considerações finais, a fim de expor as reflexões sobre os resultados encontrados e a experiência da pesquisa.

2 O HIV/AIDS: A TRAJETÓRIA DO VÍRUS E DA DOENÇA

O drama da aids não se confina em nenhum gueto. Ele não é condicionado por nenhuma geografia. As perguntas que a aids suscita dizem respeito a todos os homens e se referem precisamente à nossa mortalidade. Ao perseguir uma resposta para elas vislumbra-se com a possibilidade de se reconsiderar o valor da vida (JARDIM, 2019, p.66)

Explorar a história do HIV/Aids no Brasil é necessário para compreendermos as adversidades vivenciadas no decorrer dos anos e auxilia a responder como constitui-se o cenário atual. Neste capítulo será resgatado sucintamente a história da epidemia do HIV/Aids no país e as razões pelas quais a doença sempre esteve correlacionada à comunidade LGBTQIA+. Duas obras são essenciais para descrever essa trajetória: “A doença e o tempo”, de Eduardo Jardim (2019) e “Políticas de Controle do HIV/Aids no Brasil e Moçambique” de Nair Teles, Jairo J. da Matta e Wanda E. Santo (2016). É necessário destacar que, por vezes, será utilizado o termo LGBTQIA+ para designar os acometidos pelo vírus e pelas práticas

discriminatórias, visto que o HIV/Aids assolou também não só homossexuais (a maior parcela), tal como outros membros da comunidade, como bissexuais e travestis.

2.1 A origem HIV/Aids

O HIV, sigla em inglês do Vírus da Imunodeficiência Humana, é um vírus que acomete o sistema imunológico - responsável por impedir doenças no organismo - e o causador da Aids. Alterando células através do DNA, o vírus faz cópias de si e multiplica-se em procura de outras para disseminar a infecção. É fundamental destacar que ser portador do HIV não implica em desenvolver a doença Aids, dado que existem muitos soropositivos que vivem sem desenvolvê-la e apresentar sintomas. As principais formas de transmissão são a relação sexual (oral, vaginal e anal) desprotegida, o compartilhamento de instrumentos que furam/cortam não esterelizados, a transfusão de sangue contaminado e da mãe infectada para o filho (durante a gravidez, parto ou amamentação). Na fase mais avançada, com a baixa imunidade, doenças oportunistas aproveitam a fragilidade do organismo e atacam o indivíduo, sendo elas principalmente: as hepatites virais, a tuberculose, a pneumonia e outras¹³.

A hipótese mais factível é de que o vírus entrou em contato com humanos durante a caça ou preparo de comida em colônias africanas, visto as condições de saúde precárias que viviam os habitantes no início do séc.XX. Durante o trágico período colonial, cujos reflexos persistem até hoje, o descobrimento da grande quantidade de borracha na região do Congo tornou-se motivo de interesse internacional, movendo trabalhadores imigrantes para a região, triplicando a população masculina e fomentando o mercado da prostituição - uma das principais razões pelas quais o vírus se propagou. Ainda de acordo com Jardim (2019) a Organização das Nações Unidas (ONU), reconhecendo a situação crítica que vivia o país, realizou missões de cooperação levando trabalhadores haitianos para o continente e acredita-se que esses tenham carregado consigo o HIV quando

¹³ Mais informações disponíveis em <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>>. Acesso em 01/08/2021.

retornaram para a América nas décadas de 1960 e 1970. Os danos da tragédia africana repercutem até a atualidade: até 2019, existiam 36,7 milhões de casos de Aids no mundo, sendo três quartos localizados na África subsaariana (JARDIM, 2019, p.19).

Do Haiti, país que vive até hoje em situação de calamidade, o vírus migrou, ao longo dos anos 70, para os Estados Unidos através de uma onda de imigração de haitianos para o país e, novamente, via a prostituição: norte americanos que buscavam sexo barato na região do Caribe. Além disso, Jardim (2019) relata que fatos indicam que os brasileiros trouxeram o vírus de Nova York. Em 1982, os primeiros casos registrados no Brasil, em São Paulo, foram dois homens gays que viajaram aos Estados Unidos. Na época a sobrevivência era curta. Quando o cientista Luc Montagnier (França, 1983)¹⁴ descobriu o vírus, a maioria dos infectados já havia morrido e a descoberta de que o vírus era transmitido sexualmente não ocorreu concomitantemente, o que ocasionou o início das especulações que criticavam a conduta dos homossexuais e da luta contra o preconceito.

2.2 O HIV/Aids no Brasil

A evolução do HIV/Aids no Brasil passou por diferentes episódios que possuem significados singulares nessa história. Os acontecimentos de cada fase tiveram impactos importantes nos desdobramentos sociais ocasionados pela doença. Dessa forma, para uma melhor compreensão e descrição dessa narrativa, iremos separar a história em três períodos: anos 1980; anos 1990 e anos 2000/Atualidade. No princípio, foca-se nos portadores - intitulados contestavelmente como “grupo de risco” (termo que será debatido posteriormente) - período em que a doença atingiu, principalmente, homossexuais masculinos das classes média e alta. Na segunda fase, o foco transfere-se para as formas de transmissão e ocorre a feminização da doença e sua expansão na população periférica. Por fim, apesar de a história ainda não ter finalizado, no terceiro período averiguou-se a interiorização

¹⁴ Disponível em <https://agenciaaids.com.br/noticia/ha-36-anos-o-cientista-luc-montagnier-isolou-pela-primeira-vez-o-virus-da-aids/>> Acesso em 01/08/2021

da epidemia nas regiões do país e a atenção concentra-se agora no grau de vulnerabilidade (JARDIM, 2019, p.31).

Conforme Oliveira e Santos (2016), os primeiros casos de Aids foram diagnosticados no país em 1982, em São Paulo e Rio de Janeiro, entre homens gays, usuários de drogas injetáveis e hemofílicos. Vale-se destacar que o Brasil vivia o período de redemocratização nacional, após mais de vinte anos de ditadura militar. Assim sendo, a chegada do vírus deu-se em seguida à expressiva liberalização dos costumes nos anos 1970: no final da década, a partir da crescente liberação de padrões de conduta, os homossexuais ganharam visibilidade - em espaços delimitados - em meio a um clima festivo, logo os encontros aumentaram e lugares como saunas e clubes satisfaziam a procura de sexo imediato (JARDIM, 2019, p.54). Durante o período ditatorial, este mesmo autor destaca que ganharam força movimentos sociais contra a repressão política e policial vigente e que os protestos voltavam-se contra a ditadura, preterindo-se as pautas de gênero e costumes. Dessa forma, quando as primeiras notícias sobre Aids chegaram, não existiam movimentos organizados para refutar suas abordagens preconceituosas¹⁵. “Foi nesse ambiente de luta pela redemocratização do país e de emergência e fortalecimento de movimentos sociais que surgiram a Aids e as primeiras respostas à epidemia” (OLIVEIRA e SANTOS, 20016, p.143).

Com a gradativa consolidação dos movimentos sociais, em 1983, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo destaca-se como a primeira instituição pública a atender às demandas levantadas por ativistas e militantes - em especial, o Movimento de Defesa dos Direitos dos Homossexuais - e estabelecer referências éticas, legais e políticas sobre o surgimento da Aids. Sobre este primeiro período, Oliveira e Santos (2016) ainda contribuem que em 1985 constitui-se o Grupo de Apoio à Prevenção da Aids (GAPA) em São Paulo, a primeira ONG/Aids - através da sociedade civil organizada - que inicia a luta contra a discriminação, o preconceito e pela garantia de direitos de cidadania. Nesse contexto, o Ministério da Saúde do Brasil instituiu no mesmo ano o Programa Nacional da Aids após reconhecer a Aids como um problema de saúde pública. De acordo com os autores, a primeira década

¹⁵ Concepções que serão apresentadas no subcapítulo “Aids e a comunidade LGBTQIA+: do preconceito à resistência”

finaliza-se marcada por grandes adversidades, especialmente no que tange ao amparo social e à assistência hospitalar às Pessoas Vivendo Com HIV/Aids (PVHA), visto que frequentemente faltavam medicamentos básicos. Jardim (2019) realça que, nesse início da epidemia, os homens representavam 95% dos casos de Aids, cenário que se altera no próximo período em que as mulheres tornam-se a maioria dos atingidos (51% em 1998).

Oliveira e Santos (2016) acrescentam que o cenário de escassez de remédios perdurou até 1991, quando iniciou-se um programa de abastecimento e distribuição gratuita de zidovudina¹⁶ (antirretroviral), comumente conhecido como AZT, na rede pública de saúde. Mesmo assim, a droga era extremamente tóxica e, ocasionalmente, ineficaz. Logo o diagnóstico de HIV ainda significava uma sentença de morte, afirma Jardim (2019). Em 1992, a proporção de óbitos conhecidos era 84,6%, número que explicita a letalidade da doença naquele período, devido aos diagnósticos tardios das infecções, à falta de medicamentos eficazes e às deficiências do sistema de saúde.

Naquela conjuntura, Oliveira e Santos (2016) informam que ativistas brasileiros articulavam-se em redes, observavam discussões - inclusive internacionais - acerca da evolução da Aids e seus tratamentos e, mediante mais mobilização social, em 1996 decreta-se a Lei Nº.9.313 que assegura acesso gratuito e universal a todo tratamento necessário no enfrentamento à infecção pelo HIV e Aids no Brasil. É conveniente destacar que, consoante ao exposto por Jardim (2019), esse panorama se edifica graças ao Sistema Único de Saúde (SUS) - estabelecido através da universalidade do atendimento médico garantido pela Constituição de 1988 -, sendo componente fundamental na trajetória de enfrentamento da Aids no país.

Dessa forma, o segundo período da epidemia no Brasil finaliza-se com o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids mais organizado, consolidado e apresentando diversos resultados. No que se refere às ações de prevenção, por exemplo, destaca-se a redução da taxa de infecção em homens que

¹⁶ A zidovudina é um remédio inibidor utilizado como antirretroviral. Indicado para o tratamento da Aids, foi uma das drogas pioneiras aprovadas para o tratamento da Aids no Brasil. Mais informações disponíveis em <<http://www.rnpvha.org.br/medicamento-contra-a-aids-zidovudina-azt.html>>. Acesso em 07/08/2021

fazem sexo com homens (HSH): 10,8% em 1999 para 4,7% em 2001. No final desse ano, o número aproximado de pessoas portadoras do vírus no Brasil foi estimado em 600 mil, 50% a menos do que o apresentado pelo Banco Mundial em 1992 (OLIVEIRA e SANTOS, 20016, p.152).

O Brasil evidencia, no início do séc.XXI, uma alteração no que se refere às faixas etárias atingidas, visto que uma moderação na faixa 20-29 anos é constatada - em ambos sexos-, na medida em que ocorre um aumento entre os que estão na faixa de 30 anos (OLIVEIRA e SANTOS, 20016, p. 16). Apesar disso, os autores também contribuem que o terceiro período da epidemia tem sua primeira década destacada por fortes progressos, especialmente no que se refere ao acesso de medicamentos por parte das PVHA em tratamento.

De acordo com Jardim (2019), em 2003 o país tornava-se referência mundial em razão do programa brasileiro de combate à aids, mas foi apenas em 2010 que o vigente presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva - em reconhecimento à conduta do governo no enfrentamento à Aids - recebeu um prêmio do Programa Conjunto das Nações Unidas para HIV/Aids: O Brasil foi o primeiro país em desenvolvimento a realizar um programa que garante a totalidade do cuidado, a universalidade das ações e a gratuidade dos serviços às PVHA. O programa promoveu a estabilização da prevalência do vírus e da doença entre pessoas de 15 a 49 anos (0,6% em 2011), a redução do número de internações por Aids e o aumento da sobrevida das PVHA (OLIVEIRA e SANTOS, 20016, p.142).

Oliveira e Santos (2016, p.155) expõem que, em 2012, dos 97,8% dos pacientes que permaneciam em tratamento após um ano do início da terapia, 90,5% deles continuavam vivos após cinco anos do início do tratamento. Em contraponto, Jardim (2019, p.33) revela que, até 2013, a terapia antirretroviral só era indicada quando os indicadores de imunodeficiência chegassem a um determinado patamar e ironiza “Tenho o remédio para você, mas volta quando estiver mais doente!”. Nesse ano, Oliveira e Santos (2016) apontam um aumento do número de casos de infecção pelo HIV entre jovens de 15 a 24 anos e que o número acumulado de casos de Aids até o ano foi de 757.042, sendo a maioria (491.747) do sexo masculino. Ainda complementam que, desde 2004 a epidemia apresentava-se estabilizada e alguns

subgrupos populacionais situavam-se no foco, em destaque, homens que fazem sexo com homens (10,5%, a maior parcela).

A perspectiva de vida para as PVHA ganha um novo horizonte no Brasil a partir de 2014. Segundo Oliveira e Santos (2016) em fevereiro é decretado um novo protocolo clínico que amplia a cobertura da Terapia Antirretroviral (TARV) para todas as pessoas, sintomáticas ou assintomáticas, soropositivas para HIV e, além disso, mencionam que, de acordo com a Unids, verificou-se uma redução de 42% das mortes (entre 2004 e 2014) em termos mundiais. Ainda que a expectativa fosse positiva e o futuro mais confiável para aqueles que já vivem com a Aids, o cenário ainda não apresentava-se estável no país, no tocante a novos casos: de acordo com os mesmos autores, a Unids constata em 2015 que ao menos um terço das novas infecções na América Latina ocorreram entre jovens de 15 a 24 anos e, nesse contexto, o Brasil foi responsável por 43% do número de pessoas vivendo com HIV.

Apesar do cenário, chegamos na segunda década dos anos 2000 com um sistema público de saúde organizado, serviços de saúde e tratamentos mais eficazes e direitos fundamentais garantidos. Os avanços mencionados significam um novo olhar sobre o vírus e a doença, afinal, diferente da concepção inicial sobre o HIV/Aids, hoje eles já não autenticam uma sentença de morte. Conforme um estudo divulgado na revista científica britânica *The Lancet*¹⁷, jovens portadores de HIV que iniciam o tratamento com coquetel de remédios já dispõem-se de uma expectativa de vida bem próxima do normal. Os responsáveis pelo estudo apontam que a expectativa de vida dos jovens na faixa dos 20 anos que iniciaram a terapia antirretroviral em 2010 já é 10 anos maior do que daqueles que receberam tratamento em 1996.

Nesse contexto, é inegável que hoje a Aids, embora ainda estigmatizada, não representa mais a fatalidade mencionada no primeiro período, conseqüentemente pode haver e crescer uma inconsequente preterição do grau de risco da doença. Jardim (2019) afirma que uma pesquisa realizada em 2016 comparou dados aos de 2009 que se referem ao número de homens que fazem sexo com homens portadores de HIV: na faixa de 15 a 19 anos o número triplicou e no grupo de 20 a

¹⁷ Com tratamento, expectativa de vida de infectados com HIV já está 'perto do normal', diz estudo. BBC News Brasil, 2017. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-39853651>> Acesso em 11/08/2021

24 anos dobrou. Para o autor, o estudo destaca a gravidade da situação atual: “De certa forma, a Aids foi desdramatizada, passou a ser uma doença crônica. Uma pesquisa recente reproduz o comentário repetido por muitos jovens: “A aids já não me assusta mais!”” (JARDIM, 2019, p.11).

Em virtude de uma extensa luta das organizações sociais e seus movimentos, do Estado e até da própria mídia, o cenário da Aids está se modificando. Do ativismo de inúmeros grupos sociais resultaram-se políticas públicas mais humanizadas e coberturas midiáticas menos controversas¹⁸ em relação à Aids. Porém é necessário destacar que a doença ainda é discriminada preconceituosamente, considerada uma epidemia e uma ameaça crescente, visto que - conforme exposto anteriormente - observou-se no país um aumento de 21% de novos casos de HIV entre 2010 e 2018, de acordo com Un aids. O número anual de casos de Aids diminui há sete anos: enquanto em 2013 consideravam-se 43.368 casos, em 2019 registrou-se 37.308 casos. Ainda de acordo com o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids (2020), o Brasil tem registrado, anualmente, uma média de 39 mil novos casos de aids. Em contrapartida, em 2019, Porto Alegre totalizou 58,5 casos/100 mil habitantes, número superior ao dobro da taxa do Rio Grande do Sul e 3,3 vezes maior que a taxa do Brasil.

Em conformidade com os autores Oliva e Dos Santos (2016) é imprescindível a existência de um debate público objetivo, embasado em dados científicos traçados, para que se compreenda os pontos fundamentais e, conseqüentemente, se estabeleça políticas e táticas que combatam as dificuldades identificadas. Urge no país, à cunho nacional, e acima de tudo regional - em Porto Alegre -, campanhas e ações desenvolvidas pelo governo em parceria com a comunidade civil, e até mesmo iniciativa privada, que visem a conscientização da população sobre o estado atual e crítico da epidemia e que sejam efetivas no combate ao HIV/Aids.

¹⁸ Acontecimentos que serão apresentados no subcapítulo “Aids e a comunidade LGBTQIA+: do preconceito à resistência”

2.3 Aids e a comunidade LGBTQIA+: do preconceito à resistência

Conforme abordado no subcapítulo anterior, durante o avanço da epidemia do HIV/Aids no Brasil algumas populações-chave foram acometidas predominantemente pelo vírus e pela doença. No caso dos homossexuais a história foi ainda mais impiedosa: além de estarem, na maioria das vezes, assumindo as maiores taxas de exposição ao vírus, a comunidade gay foi exposta, julgada e discriminada por parte da população e da mídia. Jardim (2019) considera que, quando a epidemia chegou ao país, percebemos um relógio disparar: apenas em 1983 o vírus foi descoberto; as primeiras testagens iniciaram-se em 1985; somente a partir de 1987 ocorreu a distribuição do AZT; e só após mais de uma década evidenciou-se a chegada oficial do coquetel¹⁹ de novos medicamentos. A revelação de que o vírus era transmitido sexualmente não foi rápida, dessa forma surgiam inúmeras especulações, geralmente preconceituosas, que condenavam o comportamento dos homossexuais. O autor ainda reforça que, nesse início de epidemia, enfrentávamos uma doença incurável, que expôs a todos indivíduos a grande vulnerabilidade da vida. Lidar com este fato irrefutável nunca foi fácil e, no caso da Aids, tentou-se evitar esta verdade, presumindo que ela poderia ser limitada aos chamados “grupos de risco”.

O momento primordial da construção de sentidos sobre a doença, segundo Fausto Neto (1999), iniciou-se na medida em que o HIV/Aids foi visibilizado pelos meios de comunicação, incorporando na sociedade concepções discriminatórias e estigmatizantes, como as expressões “peste gay” e “câncer gay”. Segundo o autor, pode-se reconhecer que, a partir da utilização desses e outros termos em matérias jornalísticas, sobretudo em enunciados, a capacidade da economia discursiva das mídias, angulando e contextualizando acontecimentos, produz sentido sobre os

¹⁹ O coquetel utilizado no tratamento para Aids refere-se a um combinado de medicamentos que opera dificultando a reprodução do HIV, assim evitando a diminuição de defesa do portador. Disponível em: <<https://mundoeducacao.uol.com.br/saude-bem-estar/coquetel-antiaids.htm>> Acesso em 19/08/2021

fatos, dando-lhes um nível de compreensão que se sustenta sempre na base dos imaginários e nas pautas morais, culturais e políticas da população trabalhada por eles, nesse caso os homossexuais. A construção e a proliferação desses termos tornou-se uma realidade, uma vez que determinados agentes e instituições valeram-se da função mediadora da mídia entre o coletivo e o indivíduo, manifestando uma forte reação de forças políticas e sociais.

De acordo com Jardim (2019), a Aids tornou-se pauta na imprensa brasileira e chegou ao público quando o Jornal Brasil, em 1981, divulgou um artigo do New York Times relatando o que ocorria nos Estados Unidos: as notícias eram, na sua maioria, sensacionalistas e preconceituosas. Um ano depois, a revista Veja reproduziu as afirmações de um médico de São Paulo que culpava os homossexuais consumidores de hormônios estrógenos - para adquirir características femininas - pelo surgimento da Aids. Em 1983 foi a vez do jornal Folha de S. Paulo que publicou uma matéria intitulada "Doença dos homossexuais". Outra instituição intolerante e responsável por parte da hostilização da comunidade gay foi a igreja católica. Jardim (2019) considera que o maior malefício causado pelos católicos no combate à doença foi a desaprovação do uso de preservativos, visto que, para o grupo, o uso de qualquer método contraceptivo e desvio do padrão era visto como atitude pecaminosa e antinatural. Em 1985, de acordo com o autor, o arcebispo Eugênio Salles, do Rio de Janeiro, reafirmou que a Aids era um castigo merecido em uma coluna do diário Jornal do Brasil, e ainda declarou que a própria homossexualidade seria uma doença ou desvio da normalidade. Além de "peste gay" e "câncer gay", expostos anteriormente, Lima (2014) relata que outros termos circulavam entre a população, como "Mal do Século", e que surgiram manchetes como "Vírus atinge também grupo dos gays saudáveis" e "A Sombra da AIDS". Segundo ele "A mídia não criou a AIDS, ela apurou os 'fatos' e as informações disponíveis à época e alimentou "o monstro" que essa doença se tornou no imaginário popular brasileiro." (LIMA, 2019, p.19).

Quando as mídias reinterpretam os acontecimentos relacionados à Aids e os exibem na esfera pública, Oliveira e Rezende (2016) apostam que reforçam e explanam de forma alarmista os estigmas e os preconceitos sobre os grupos que são ou poderiam ser possivelmente afetados, consequentemente construindo novos

sentidos relacionados a esses indivíduos. Para Fausto Neto (1999), os meios de comunicação são mecanismos de construção da realidade, colocando em movimentação sentidos sobre ela, dessa forma, ao se observar a cobertura jornalística no início da epidemia, constata-se que um fenômeno de ordem biológica ressignificou-se em uma problemática cultural e discursiva. Logo, o HIV/Aids foi interpretado no período, não a partir do conhecimento científico - como a manifestação de um organismo parasita que ataca o sistema imunológico -, e sim alicerçado a um significado construído socialmente, que encontrava-se, sobretudo, repleto de discursos discriminatórios. Oliveira e Rezende (2016) acreditam que se inventaram regras de separação entre o natural e o patológico, que posteriormente codificaram-se nas práticas discursivas manifestadas pela população e pelos meios de comunicação.

Baseado no que foi até aqui abordado, percebe-se que o termo “grupo de risco” - originário da linguagem médica, em que se refere a um grupo sujeito a características específicas, que o torna mais propício a adquirir ou ter determinada doença - foi transfigurado perdendo seu valor referencial e delimitante e tornado-se uma expressão estigmatizante, visto que os homossexuais não eram mais visualizados como indivíduos com maior risco de infecção, mas sim como sujeitos com potencial risco de transmissão. Em relação à expressão, Jardim (2019) contribui que o entendimento sobre grupo de risco perdeu seu valor estatístico e passou a denominar entidades culturalmente definidas, como os homossexuais. Designado na forma de tipo - o gay -, o grupo já não era considerado sujeito a risco, mas converte-se ele próprio em um perigo para o resto da sociedade. O autor argumenta “ A noção de grupo de risco serviu, mais uma vez, para reforçar a discriminação de setores da população, especialmente os homossexuais masculinos.” (JARDIM, 2019, p.45).

Ao disponibilizar informações visando a conscientização da população sobre a evolução da doença e a elevação das lutas contra a injustiça social nesse contexto, a visibilidade teve seu impacto negativo e positivo. Seguindo as observações de Oliveira e Rezende (2016), ela teve seu impacto negativo tornando os indivíduos infectados pelo HIV mais visíveis, trazendo a eles preconceitos e estigmas, que acabaram gerando um efeito contrário ao da própria visibilidade.

Substituindo-a pela denominação que foi imposta aos sujeitos, pode-se concluir que, em conformidade com os autores, quando rotulamos indivíduos como pertencentes a delimitados grupos, conseqüentemente desfazemos as suas individualidades e, além disso, a sua visibilidade. Um acontecimento que exemplifica esse processo é a difusão do termo “aidético”: no início da epidemia - e até mesmo em alguns espaços hoje - era comum ver pessoas com HIV serem chamadas de aidéticas, termo estereotipado e duplamente nocivo, uma vez que, além de resumir o indivíduo à doença - menosprezando as suas demais características -, torna a Aids parte intrínseca do infectado, ignorando o fato de que ele apenas porta a doença. Hoje o termo mais aconselhado para se referir a uma pessoa infectada pelo vírus é “pessoa soropositiva”, terminologia sugerida pela UNAIDS para fortalecer uma linguagem apropriada na resposta global à epidemia de Aids²⁰.

Segundo Jonathan Mann, ex membro da OMS citado por Jardim (2019), vivenciamos três fases na epidemia: o primeiro foi da disseminação do vírus, a segunda da manifestação de infecções oportunistas, e a “terceira epidemia” foi o resultado da discriminação dos acometidos pelo HIV e a respectiva reação preconceituosa da população. Para Jardim (2019), na tentativa de aniquilar a doença, ela foi circunscrita a contextos definidos, sendo a mais evidente a distorção do conceito de grupo de risco.

Os homossexuais, e acima de tudo os portadores de HIV, lidam até hoje com desdobramentos causados pelo estigma da Aids, dado que, além de serem discriminados pela orientação sexual, percebem-se ainda rejeitados em várias circunstâncias e cenários, como no convívio familiar, nas relações amorosas, na vida profissional e, até mesmo, dentro da própria comunidade. Concomitantemente, encontramos um contexto atual em que o número de novos casos de infecções por HIV cresce gradativamente entre HSH. Jardim (2019) entende que a causa pode ser explicada pela diminuição de recursos e cortes em programas de prevenção e testagem, pela influência de grupos conservadores reacionários no governo e pela mudança de hábitos sexuais da comunidade, o que pode ser explicado indiretamente pelo avanço da medicina, pelo desenvolvimento de medicamentos e,

²⁰ Disponível

em:<https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2015/06/WEB_2018_01_18_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf> Acesso em 19/08/2021.

consequentemente, o sexo desprotegido ser mais recorrente. Entende-se que, a partir da pesquisa sobre a história do HIV/Aids no Brasil e suas implicações sobre a comunidade LGBTQIA+, os homossexuais foram constantemente associados à doença, e voltar gradativamente a ocupar o lugar de grupo com maior exposição ao vírus pode, além de comprometer a saúde de mais indivíduos, fortalecer os estigmas já construídos e atribuídos a eles.

2.4 Panorama epidemiológico HIV/Aids: Brasil e Porto Alegre

Porto Alegre é a capital do estado do Rio Grande do Sul, com área de 496,8 km², densidade demográfica de 2.837,53 hab/km² e PIB per capita de R\$52.149,66. A população estimada da cidade é de 1.492.530 pessoas, com predominância da faixa etária de 20 a 29 anos e o salário médio mensal dos trabalhadores formais é de 4,1 salários mínimos. A taxa de escolarização entre os 6 aos 14 anos de idade é de 96,6%. Na cidade constam 201 estabelecimentos de saúde SUS. O atual prefeito, eleito em 2020, é Sebastião de Araújo Melo do Movimento Democrático Brasileiro (MDB).²¹

Apresentar o panorama epidemiológico do HIV/Aids atual de Porto Alegre é fundamental para que se compreenda a escolha do foco geográfico delimitado nesta pesquisa. Neste subcapítulo serão abordados dados quantitativos referentes aos casos de HIV/Aids na cidade, bem como algumas características do perfil demográfico dos indivíduos soropositivos, valendo-se de dados obtidos através do boletins epidemiológicos do Brasil, de Porto Alegre e, principalmente, do Rio Grande do Sul²², uma vez que o último boletim publicado pela SMSPA foi em 2018 - como dados referentes até 2017 - e no registro de dados pessoais, como categoria de exposição e relações sexuais, verificou-se alto percentual de casos ignorados, pois, segundo a SMSPA, não houve o preenchimento por parte do profissional notificador, o que compromete uma avaliação precisa do perfil destes casos. Dessa forma, dados

²¹ Informações obtidas no site do IBGE. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/porto-alegre/panorama>>. Acesso em 25/08/2021.

²² Boletim Epidemiológico de HIV/Aids (2020), Boletim Epidemiológico Aids e Sífilis do Rio Grande do Sul (2019) e Boletim Epidemiológico de Porto Alegre (2018).

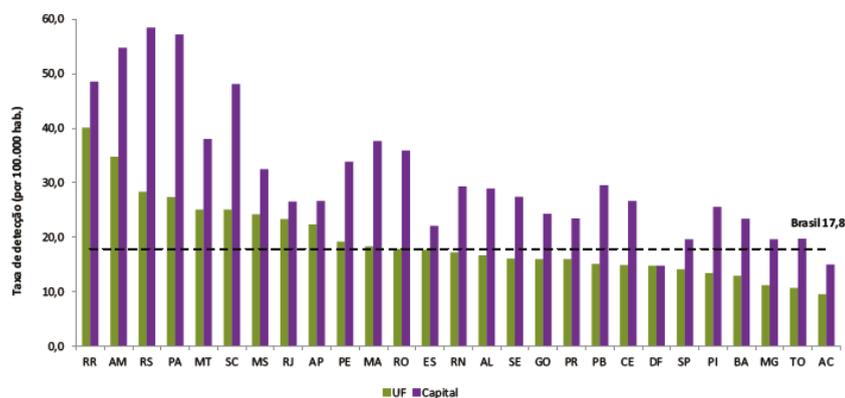
do Brasil e do RS também foram pesquisados a fim de uma melhor sustentação do panorama da epidemia na capital.

No Brasil, a notificação do HIV/Aids tornou-se compulsória em 2014, o que contribui expressivamente na observação de novos casos e seus respectivos aumentos. Os dados obtidos a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL), Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) e Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHIV) disponibilizados pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DCCI/SVS/MS), reunidos no período de 1980 a 2019, produzem anualmente Boletins Epidemiológicos publicados por este ministério e as Secretarias de Estados.

O panorama da epidemia foi coletado a partir do Boletim Epidemiológico HIV/Aids (2020), publicado pelo MS, do Boletim Epidemiológico Aids e Sífilis do Rio Grande do Sul (2019), publicado pela Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul e do Boletim Epidemiológico de Porto Alegre (2018). No segundo boletim, os autores ressaltam que não é possível uma análise epidemiológica rigorosa no que se refere às suas propensões, visto o período recente da notificação compulsória. Deve-se relevar que a obrigatoriedade e os dados gerais coletados até então proporcionam uma melhor perspectiva e conhecimento do perfil da epidemia, além de avaliar as tendências da epidemia nos níveis nacional, regional, estadual e municipal.

De acordo com o Boletim Epidemiológico HIV/Aids (2020), foram registrados 37.308 casos em 2019, e a distribuição proporcional de casos de Aids, notificados de 1980 a 2020, evidencia uma concentração nas regiões Sudeste e Sul. Em 2019, conforme a Figura 1, Porto Alegre apresentou valor superior ao dobro da taxa do Rio Grande do Sul e 3,3 vezes maior que a taxa do Brasil: 58,5 casos/100 mil habitantes.

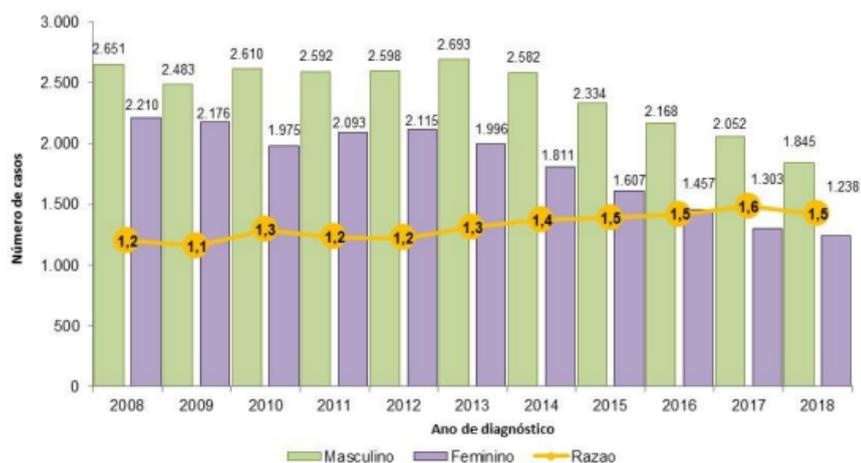
Figura 1: Taxa de detecção de aids (por 100.000 hab.) segundo UF e capital de residência. Brasil, 2019



Fonte: gráfico coletado do Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020.

Na Figura 2, observando o Rio Grande do Sul no período de 2008 a 2018, no que tange ao sexo dos indivíduos com Aids, constata-se um aumento nos casos em homens, resultando em uma razão de sexo de 1,5: 15 casos em homens a cada dez mulheres. Averigua-se a equivalência da proporção na capital, visto que, segundo o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids de Porto Alegre 2018, a razão de sexo no ano de 2017 foi de 1,8.

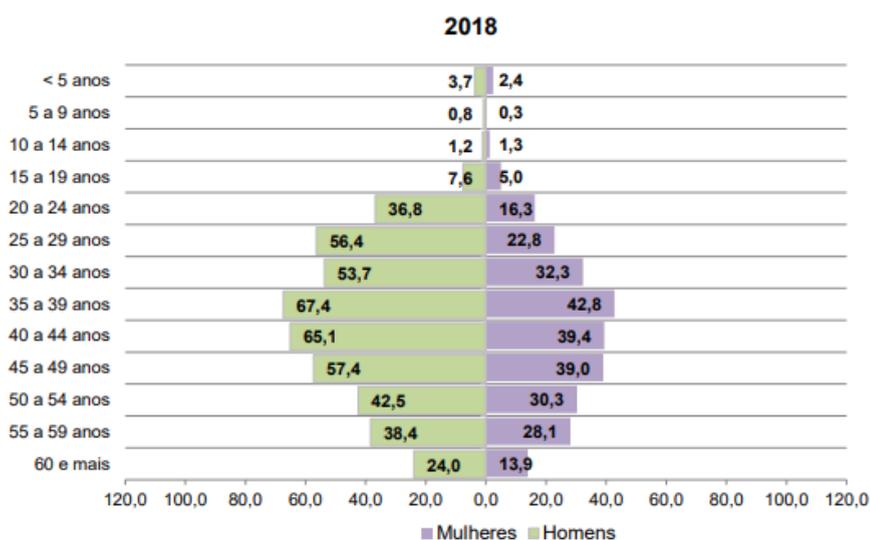
Figura 2: Número de casos de Aids por sexo e razão de sexos por ano de diagnóstico. Rio Grande do Sul, 2008-2018



Fonte: Boletim Epidemiológico Aids e Sífilis do Rio Grande do Sul 2019.

Em relação às faixas etárias mais atingidas, em ambos os sexos, a maior taxa de detecção de Aids no Rio Grande do Sul, no ano de 2018, foi observada no grupo de 35 a 39 anos, de acordo com a Figura 3. Apesar disto, é destacado no mesmo boletim que, quando examinados somente os homens, percebe-se um agravamento na taxa de detecção entre os grupos de 20 a 24 anos, que passa de 28,8 em 2008 para 36,8/100.000 habitantes em 2018. Em Porto Alegre, a maior concentração de casos em 2017 é diagnosticada na faixa de 35 a 44 anos. O Boletim Epidemiológico de Porto Alegre (2018) ainda informa que na faixa de 25 a 34 anos houveram mais casos descobertos de HIV, fato que demonstra um diagnóstico mais precoce entre os jovens, podendo-se inferir a relevância de ações de educação em saúde.

Figura 3: Taxa de detecção de Aids (por 100.000 habitantes) segundo faixa etária e sexo. Rio Grande do Sul, 2018

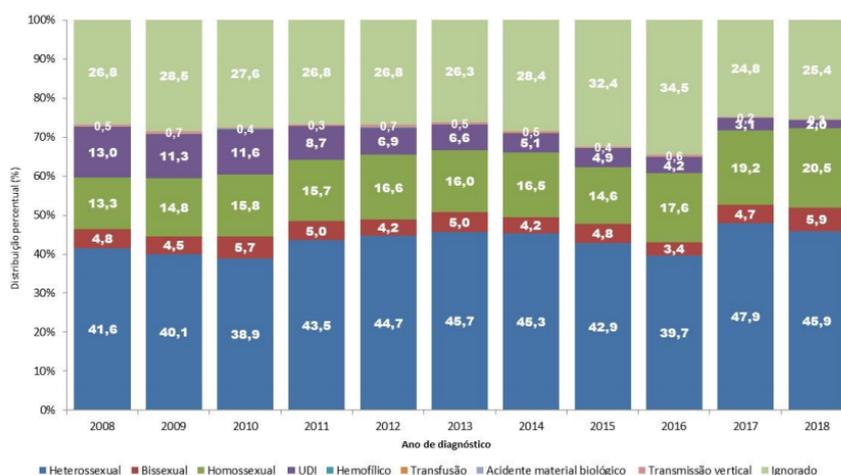


Fonte: Boletim Epidemiológico Aids e Sífilis do Rio Grande do Sul 2019.

Quanto à categoria de exposição, observa-se na figura 4 que a principal via de transmissão foi a sexual, predominando entre os homens a variável heterossexual, com 45,9%. Todavia, verifica-se um aumento na proporção de casos entre, principalmente, homossexuais e bissexuais, que passam de 18,1% em 2008 para 26,4% em 2018. No que concerne aos casos de Porto Alegre, os dados em relação à exposição dos indivíduos devem ser desprezados, visto que verifica-se um elevado percentual de casos ignorados no boletim epidemiológico, o que ocasiona

uma análise superficial dos resultados. Deve-se atentar ao fato de que, em nível nacional, a categoria de exposição homo/bissexual já ultrapassou a notificação de casos em heterossexuais, representando 39,8% dos casos, de acordo com o Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020.

Figura 4: Distribuição percentual dos casos de Aids em homens de 13 anos ou mais segundo categoria de exposição por ano de diagnóstico. Rio Grande do Sul, 2008-2018.



Fonte: Boletim Epidemiológico Aids e Sífilis do Rio Grande do Sul 2019.

Em 2018, foram registrados 3.484 novos casos de HIV e 3.083 casos de Aids no Rio Grande do Sul. Ao comparar-se a taxa de detecção do vírus e da doença de 2008 a 2018, o Boletim Epidemiológico Aids e Sífilis do Rio Grande do Sul (2019) informa uma redução de 39,3%. Contudo, o estado ainda apresenta a terceira taxa mais alta entre os estados brasileiros e valor superior à taxa do país. Porto Alegre, embora manifeste uma diminuição de registros de novas infecções, ainda apresenta uma elevada taxa de detecção, ocupando a terceira posição no ranking das capitais do país. O cenário torna-se ainda mais alarmante, quando observado que, embora seja percebida uma redução da mortalidade por Aids, a cidade ainda exibe o maior coeficiente entre todas as capitais brasileiras, sendo de 22,5 óbitos/100 mil habitantes.

O panorama expõe a situação crítica de saúde em que o Rio Grande do Sul e, principalmente, a capital Porto Alegre se encontram. Mediante os dados epidemiológicos pode-se visualizar que o aumento de casos entre homens jovens e

gays é uma realidade no país e no estado e, observada a história do HIV/Aids no Brasil, constatou-se o quanto esse grupo já foi - e ainda é - alvo de concepções discriminatórias e astuciosas, circunstância que pode agravar ainda mais a vulnerabilidade da comunidade frente ao HI/AIDS²³. Segundo o Boletim Epidemiológico Aids e Sífilis do Rio Grande do Sul 2019, a mortalidade por Aids em Porto Alegre está relacionada ao diagnóstico tardio e a não adesão ou abandono do tratamento, ocorrências que podem ser associados ao constrangimento e medo de exposição, visto que, de acordo com uma pesquisa sobre o índice de estigma sobre às pessoas vivendo com HIV/Aids em Porto Alegre, publicada pela UnaidS em 2019²⁴, o diagnóstico positivo interfere, inclusive, no modo como as pessoas se veem e se relacionam com amigos e parentes. Segundo a publicação, 23,8% das pessoas entrevistadas em Porto Alegre confirmaram que se isolaram de amigos e família em função do diagnóstico e, para a UnaidS, o preconceito predominante em relação aos indivíduos soropositivos propende a criar dificuldades na revelação da portabilidade do HIV, o que pode levar até à incorporação na própria identidade de percepções negativas sobre o vírus e a doença. Frente aos fatos, é crucial que se investigue quais são as estratégias e ações de comunicação governamentais realizadas no município de Porto Alegre para lidar com esse cenário vulnerável da comunidade LGBTQIA+ em meio ao elevado número de casos da doença e mortes na capital.

²³ Conforme informado nos subcapítulos anteriores.

²⁴ Disponível em:

<https://unaidS.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Stigma-Index-2019_-Porto-Alegre_4aprova.pdf>.

Acesso em 25/08/2021.

3 COMUNICAÇÃO PÚBLICA E SAÚDE

Neste capítulo será explorado o conceito de comunicação pública, suas diferentes apropriações, formas de aplicação, finalidades e instrumentos, a fim de compreender a relação da comunicação com temas de interesse público. Para tal, serão utilizados os conhecimentos compartilhados por Brandão (2007), Monteiro (2007), Duarte (2007) e Weber (2017). A comunicação em saúde e a sua capacidade de promoção de mudança social também será estudada e a apropriação de fundamentos sobre o tema realizar-se-á a partir dos autores Zemor (2012), Sobrinho (2012), Carvalho, Freire e Vilar (2012) e Gil e Matos (2012). A apresentação dos conceitos é essencial para o conhecimento do papel da comunicação nas questões públicas e, em especial, na atuação e promoção da saúde.

3.1 A comunicação de interesse público

O combate à epidemia da Aids no Brasil é realizado, principalmente, a partir de campanhas e ações de prevenção e de tratamento promovidas pelo Estado, pela iniciativa privada e pelas organizações sem fins lucrativos. Compreender o papel da comunicação pública, bem como o protagonismo dos cidadãos e a relevância dos temas de interesse público neste processo comunicacional é fundamental para entendermos a necessidade de estratégias e ações constantes no enfrentamento ao HIV e à Aids.

Comunicação pública é um espaço teórico que envolve diferentes entendimentos e, de acordo com Brandão (2007), pode-se afirmar que é um conceito ainda em processo de construção. Para Weber (2017), é possível

compreender a comunicação pública como a capacidade de fazer se difundir opiniões e movimentos relacionados a questões vitais ao indivíduo e à sociedade (também envolvendo o Estado e a política) e a complexidade de definição do conceito pode ser justificada pela sua apropriação em debates de diferentes segmentos, tais quais políticos e econômicos, até ideológicos e acadêmicos. Dessa forma, a autora defende que essa comunicação deve ser orientada pelo interesse público, desde sua concepção teórica até sua constituição na prática, como nas políticas públicas de comunicação, na construção de informação das instituições públicas e na comunicação da sociedade e de grupos. A argumentação de Weber é consonante a Duarte (2007), visto que a comunicação pública é percebida pelo autor como o agrupamento de práticas que visam empregar a comunicação como instrumento de interesse coletivo para consolidar a cidadania, colocando o cidadão no centro do processo comunicacional, garantindo o direito à informação e expressão através do diálogo, do entendimento a suas necessidades e do estímulo à participação ativa, corresponsável e racional.

No que se refere às diferentes aplicações do conceito, Brandão (2007) identifica na comunicação pública cinco diferentes áreas do conhecimento: como comunicação organizacional; como comunicação científica; como comunicação política; como comunicação da sociedade civil organizada e como comunicação do Estado e do governo. Destaca-se aqui seu uso na última das áreas elencadas, uma vez que a autora a define como aquela que embarca a responsabilidade do Estado e do Governo de criar um fluxo informativo e comunicativo com seus cidadãos, tornando-se, a comunicação, instrumento de construção da agenda pública, visando o estímulo para o engajamento da população nas políticas adotadas e provocando o debate público. Brandão (2007) complementa que a comunicação pública enquanto governamental tem como função motivar, educar, proteger e promover a cidadania, tal qual as campanhas de vacinação. Desse modo, podemos caracterizar as campanhas e ações governamentais de combate ao HIV/Aids como comunicação pública, visto que são produtos comunicacionais pautados por temas de interesse público e o cidadão é o público alvo central do processo, o qual deve ser informado ou educado sobre determinada informação e/ou provocado a alguma atitude. Historicamente, a comunicação governamental no Brasil teve, segundo Brandão

(2007), abordagem publicitária, divulgando suas ações através de campanhas veiculadas na grande mídia. Posteriormente, ela também incorporou estratégias educativas, principalmente nas áreas da saúde e agropecuária.

Através do entendimento de Monteiro (2007), podemos reconhecer as finalidades principais da comunicação pública, sendo algumas delas, os objetivos de desenvolver uma relação de diálogo que possibilite a prestação de serviços a um público, de exibir e promover os serviços de uma administração e de tornar público ações de comunicação cívica e de interesse geral. De forma singular, a comunicação pública também relaciona-se diretamente às questões públicas para essa autora. Ela afirma que essas questões diferem-se das demais em dois aspectos: procuram visibilidade para conseguir adesão da opinião pública e contemplam a mediação do governo para sua regulamentação. Nesse contexto, elas transitam pelo espaço público ou arena pública e tornam-se parte da agenda de interesses da sociedade. Segundo a autora, a arena pública compreende-se pelo espaço de conflito simbólico - tais como, a mídia, o cinema, a literatura, a iniciativa privada, os grupos de ações sociais e outros - onde as questões públicas são construídas e amplificadas e, na medida em que um tema é exposto nesse espaço, ele inicia sua integração na agenda pública, possivelmente sendo ressignificado em termos cognitivos e normativos. Na perspectiva de Weber (2017):

Estes temas circulam na medida em que os implicados os mantêm visíveis, através de processos de exigência, colaboração ou recusa de determinadas ações, políticas públicas, deliberações, mudanças políticas, impactos sobre temas vitais, sensíveis relacionados aos direitos humanos e sobre acontecimentos públicos (WEBER, 2017, p. 42)

Considerando as autoras, pode-se depreender que o HIV/Aids torna-se uma questão de interesse público quando se transforma de um caso de infecção viral para ser ressignificado como questão de saúde pública. Nesse processo, é possível evidenciar articulações governamentais realizadas para a regulamentação e promoção de serviços de saúde, publicações jornalísticas e reportagens acerca das descobertas científicas relacionadas à doença, bem como a criação de movimentos sociais e produtos artísticos para o combate aos estigmas relacionados à doença.

Diferentes e inúmeros acontecimentos interligados na arena pública constituem o HIV/Aids na qualidade de tema de interesse público. Para Monteiro (2007), a comunicação pública, ao promover acontecimentos que facilitam a participação pública em discussões de assuntos de interesse coletivo, desenvolve iniciativas para a democratização do acesso à informação por parte do cidadão.

A informação é parte fundamental do processo de comunicação e, de acordo com Duarte (2007), é o pilar básico do conhecimento, do entendimento e do diálogo. Logo, a informação de utilidade pública é aquela que se propõe a comunicar, articular ou prevenir a população sobre questões relativas ao cotidiano do cidadão, usualmente orientações e serviços, como: informações legais, eventos, causas sociais, direitos e campanhas de vacinação. Em um modelo tradicional de comunicação, exige-se que, ao menos, a mensagem chegue ao receptor e seja compreendida por ele, porém, para o autor, essa representação elementar não se faz suficiente, uma vez que a informação é compreendida através da interação social e permeada por fatores externos. A disponibilidade da informação, as oportunidades do cidadão e suas condições de acesso, assim como o ambiente de interação são aspectos que interferem na viabilidade da comunicação. Dessa forma, Duarte (2007) defende que a comunicação pública deve transcender a ideia de dar informação:

Deve incluir a possibilidade de o cidadão ter pleno conhecimento da informação que lhe diz respeito, inclusive aquela que não busca por não saber que existe, à possibilidade de expressar suas posições com a certeza de que será ouvido com interesse e a perspectiva de participar ativamente, de obter orientação, educação e diálogo (DUARTE, 2007, p.64)

Assim sendo, a comunicação é viabilizada através da informação, porém Duarte (2007) afirma que ela também exige consideração do conhecimento dos sujeitos, facilidade de acesso, instrução direcionada a quem possui dificuldades e meios e instrumentos adequados. Em relação aos instrumentos, o autor os difere entre instrumentos de informação, aqueles voltados à disponibilização de orientações e dados para o aprimoramento do conhecimento sobre temas (banners, anúncios, cartazes, folhetos e outros), e instrumentos de diálogo, os que representam os meios de possível interação, cooperação, compreensão mútua,

consensos e compartilhamento de ideias e informações. Ressaltam-se os segundos, posto que, de acordo o autor, os mecanismos de diálogo promovem o exercício da cidadania ativa e a possibilidade da mudança a favor de um interesse comum, envolvendo os sujeitos no processo e os tornando integrantes nas decisões e nas mudanças e compromissados com os resultados do esforço. Entre os exemplos estão oficinas de mobilização social, comunidades de informação, serviços de atendimento ao cidadão e eventos dirigidos.

Ainda sobre os instrumentos de comunicação pública, Duarte (2007) os distingue entre massivos, segmentados e dirigidos. Embora comumente subestimada entre as demais, a comunicação dirigida, ou direta, é uma opção bastante relevante para o autor, pois refere-se a um contato personalizado (geralmente pessoal), o que lhe garante grande eficiência para ajustar a comunicação em conformidade às características dos interlocutores e uma proximidade entre os comunicadores favorável a uma aprendizagem consistente e adequada às necessidades. Caracterizada pela facilidade de interação, maior capacidade de compreensão e influência mútua, a comunicação dirigida - realizada através de atendimentos, debates, apresentações, grupos de trabalho e fóruns - proporciona ao cidadão melhores oportunidades para sanar dúvidas, obter esclarecimentos, resolver questões específicas e estabelecer laços de confiança. Duarte (2007) defende que, embora as possibilidades da tecnologia, a comunicação realizada pelo contato pessoal ainda é a mais efetiva, mesmo que existam diferenças relacionadas aos níveis ideológicos, culturais, educativos e, inclusive, de capacidade comunicativa entre as partes comunicantes.

As instituições de saúde, sobretudo por lidarem com o interesse público, necessitam viabilizar uma comunicação que se adapte às alternativas do cidadão, reconhecendo suas características, necessidades e possibilidades, logo construindo planejamentos, definindo estratégias e selecionando instrumentos que viabilizem ações voltadas à determinada população. Quando os envolvidos são escutados, Duarte (2007) afirma que os interesses, as expectativas, as crenças e as atitudes dos grupos-alvo da comunicação são compreendidos e dimensionados, possibilitando a incorporação dessas questões aos programas nos quais estão envolvidos e a ampliação de suas perspectivas.

3.2 Comunicação em saúde e a interação pessoal

As vantagens expostas de uma comunicação dirigida e interpessoal evidenciam o quanto o cidadão é beneficiado através de uma comunicação que, distanciando-se de arquétipos tradicionais, promove a compreensão e participação do público-alvo. Adotar esse modelo comunicacional nas ações de políticas públicas e serviços de saúde no enfrentamento ao HIV/Aids apresenta-se como uma estratégia considerável, posto que as características, costumes e necessidades de cada cidadão são informações que podem contribuir para o remanejamento e aprimoramento das ações elaboradas.

No que se refere à saúde, em 1946 a OMS definiu o termo como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a inexistência de enfermidade ou doença²⁵. Ainda em conformidade com a plataforma Saúde Brasil, a definição de saúde possui um significado similar ao conceito de qualidade de vida, logo, evidencia-se a necessidade de analisar o corpo, a mente e, inclusive, o contexto social em que o cidadão está inserido para definir melhor o estado de saúde. Segundo Carvalho, Freire e Vilar (2012, p.96) “a saúde deve ser vista como um direito social que contempla todas as pessoas”. Para os autores, a comunicação é percebida como uma ferramenta valiosa capaz de transformar a realidade, uma vez que a partir da produção do conhecimento - quanto às experiências que envolvem profissionais, pacientes e governo - viabiliza o desenvolvimento dos indivíduos mediante a informação, interação e formação de hábitos e atitudes. Na interpretação dos autores, é crucial a apresentação de planos de ações em diferentes esferas e estratégias para cada situação, área, público e cenário. À semelhança dos autores citados no subcapítulo anterior, uma comunicação não massiva, centralizada em diferentes públicos, tem seu valor novamente ressaltado.

²⁵ Disponível em:

<<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-querio-me-exercitar-mais/o-que-significa-ter-saude#:~:text=Seguindo%20essa%20linha%20mais%20abrangente.aus%C3%A7a%20de%20doen%C3%A7as%20ou%20enfermidade>>. Acesso em 25/08/2021.

No que tange à relação entre a comunicação pública e o HIV/Aids, Sobrinho (2012) entende que a publicidade de utilidade pública é uma estratégia eficaz para a comunicação. Para o autor, é cabível apoiar-se em estratégias persuasivas oriundas da publicidade mercadológica, como a utilização de tipografias, imagens e diagramações atraentes, para promover a cidadania dos portadores de HIV. Ainda afirma que, apesar do termo comunicação pública não contemplar a prática publicitária - tanto por estigmas da comunicação governamental quanto da propaganda mercadológica - é possível que a publicidade encontre seu espaço saudável dentro da esfera comunicação em saúde, contribuindo progressivamente para uma imagem otimista da Aids. Todavia, para que ocorra uma comunicação pública eficiente, através de uma campanha de saúde com foco em conscientização e com objetivo de atrair a atenção dos indivíduos - provocando-os na forma de agir e pensar sobre temas de interesse público -, o autor argumenta que é necessário não só empregar uma linguagem adequada e sintetizar a polêmica na qual o tema está inserido, mas também procurar soluções viáveis para as políticas públicas abordadas.

Em virtude da complexidade dos procedimentos e dos textos, assim como da experiência de vida atual dos indivíduos, Zemor (2012) defende que o direito à informação exige um dever de comunicação. Na relação entre os serviços públicos e seus usuários, a assistência e o diálogo fundamentam-se a partir de uma relação que se estabelece mediante os princípios de recepção, escuta, diálogo e comunicação com relação. Para que se crie uma relação entre as partes, o usuário deve ser primeiramente recepcionado e orientado e, apoiada nisso, a escuta possibilita que a comunicação desenvolva-se e afaste-se de um padrão, levando em consideração o próprio usuário e o conteúdo de suas questões.

Para Zemor (2012), é essencial o reconhecimento dos pretextos e dos desejos dos indivíduos para a modernização dos serviços públicos e seus projetos. Nesse processo, o diálogo permite uma produção cooperativa de um serviço personalizado, visto que a troca confere ao cidadão atributo de contratante social e oportuniza a apreciação de diferentes perspectivas que se ofuscam perante às preocupações gerais. Sobre a “comunicação com relação”, o autor, ao contestar a utilização de uma prática comunicacional massiva, simplista e reduzida, afirma que a

consideração da diversidade de situações dos usuários requer a adaptação das mensagens públicas, o que implica a troca e a relação.

Zemor (2012) expõe que as ações de comunicação que produzem relação com o cidadão ganham notoriedade atualmente e que, através dessa estratégia, o impacto da informação é melhor. Uma vez que o meio é parte fundamental da transmissão da mensagem, quanto mais a medição ocorre de forma humanizada e personalizada, mais o conteúdo é compreendido e internalizado e, para um melhor acesso às informações e sua memorização, é essencial que o indivíduo seja um receptor ativo.

A comunicação pública, quando dirigida e pautada pela interação social, torna o cidadão um sujeito ativo no processo e sua participação é capaz de proporcionar trocas de saberes relevantes para o aprimoramento das práticas já empregadas. Na perspectiva de Gil e Matos (2012), as ações em comunicação na área de saúde são um espaço promissor para a implementação de uma política pública criadora de capital social. Para as autoras, o capital social refere-se ao vínculo entre as pessoas e ao engajamento comunitário construído através dessa rede social e, de acordo com a densidade dessa rede, mais resultados positivos ela propende a exercer sobre o desenvolvimento dessa coletividade. “O capital social, portanto, pode ser transformador. A comunicação pública pode ser vista como ativadora e geradora de um capital social que tenha alto valor agregado para um projeto de desenvolvimento”. (GIL E MATOS, 2012, p.163)

3.3 A comunicação integrada a serviço da comunicação pública em saúde

Este subcapítulo parte de conceitos do marketing e apropria-se de ideias oriundas da comunicação mercadológica, uma vez que a comunicação integrada possui estratégias e táticas que podem, e devem, ser aproveitadas por instituições públicas que, apesar de não dirigirem-se a um corpo de clientes, comunicam-se constantemente com cidadãos compostos por grupos e indivíduos diferentes que informam-se por canais de comunicação distintos.

Nesse sentido, através de uma breve contextualização e descrição de conceitos, objetiva-se destacar a importância de recorrer às técnicas da

comunicação integrada nas instituições como vantagem de consolidar a imagem da organização perante a população e comunidades específicas e comunicar com mais efetividade causas de interesse público. Serão aproveitadas as teorias do marketing, da administração e da comunicação, entretanto, nesta monografia os termos técnicos serão apropriados visando focar a comunicação pública no âmbito da saúde, feita pela gestão municipal e para uma comunidade alvo. Para a realidade desta monografia, a organização pública caracteriza-se como o anunciante, a comunicação sobre HIV/Aids refere-se à mensagem e a comunidade LGBTQIA+ representa o público-alvo.

Segundo Bairon e Perez (2002) a comunicação integrada pode ser definida como uma das formas mais importantes das organizações atingirem seus objetivos. Diferentes ferramentas de comunicação possibilitam que gestores possam atingir objetivos estratégicos particulares, destacando-se a criação de percepção do anunciante, da marca ou do serviço, a implementação de imagens favoráveis, a identificação de nichos potenciais e a construção e fortalecimento de relacionamentos e retenção dos públicos. Para Oliveira et al. (2015) a mídia integrada deve construir a imagem da marca da melhor maneira possível e é por meio dos veículos de comunicação que se dá a ampliação das possibilidades e dos comportamentos variáveis na interação entre diferentes segmentos sociais. Através das tecnologias de comunicação, os cidadãos são continuamente informados e transformam as mensagens recebidas em atributos que podem construir uma marca forte na população. (apud BERTOLLO et al, 2016).

A comunicação integrada é parte das estratégias de promoção e também, conforme o entendimento de Ogden e Crescitelli (2008), representa a importância de comunicar uma única mensagem para os públicos-alvo. Dessa forma, ela também pode ser identificada como a extensão da comunicação estratégica organizacional, pois, de acordo com Santiago (2002), introduz, posiciona e divulga produtos e serviços e visa alcançar, por intermédio de todos os instrumentos que a compõem, uma transmissão eficaz entre o emissor e o seus receptores. Churchill e Peter (2000) contribuem que os profissionais de marketing devem estar atentos às vantagens e desvantagens de cada tipo de comunicação e implementar um plano comunicacional que mais se adapte com a organização. Na percepção dos autores,

o objetivo da comunicação integrada é, após estabelecer os objetivos de marketing, organizar os integrantes do composto comunicacional de forma coerente, determinando como cada elemento pode fortalecer o alcance dos objetivos. (apud BERTOLLO et al, 2016).

Para transmitir uma mensagem ao seu público alvo, uma organização pública pode usufruir de diferentes formas comunicacionais que integram o mix da comunicação integrada e podemos categorizá-las em três grupos. No primeiro pode-se identificar as maneiras tradicionais, tais como a propaganda, a publicidade, as relações públicas, o patrocínio, a promoção de vendas, o marketing direto e a venda pessoal. Já no segundo, encontram-se as formas complementares e aqui destaca-se os folhetos e catálogos, os eventos, o marketing de relacionamento e o marketing digital. Por fim, no último grupo estão os métodos inovadores que consistem em diferentes estratégias que podem ser adotadas no ambiente digital. As modalidades de comunicação dos grupos ainda podem ser diferenciadas entre massificadas, aquelas que atingem uma grande quantidade de indivíduos, ou segmentadas, aquelas que chegam para um número reduzido. O avanço da tecnologia transformou a internet em uma ferramenta fundamental na comunicação integrada, uma vez que os consumidores a utilizam como veículo de informação, comunicação, expressão e criação de relacionamentos. (OGDEN; CRESCITELLI, 2008 apud BERTOLLO et al, 2016).

A comunicação pública sobre HIV/Aids promovida pela SMSPA, objeto de estudo desta pesquisa que será estudada no próximo capítulo, vale-se de diferentes estratégias e canais de comunicação para tornar pública as informações referentes ao vírus, à doença, às formas de prevenção e aos tratamentos disponíveis. Vel e Sharma (2010) evidenciam a ideia de que a comunicação não deve resumir-se ao fato de apenas comunicar, visto que, para que uma campanha de comunicação integrada gere valor, ela necessita de um planejamento correto e bem delineado, além de definições corretas feitas nas escolhas de ferramentas, meios de comunicação e mensagens. Tal qual as metas da organização, Churchill e Peter (2000) afirmam que os objetivos da comunicação devem ser precisamente definidos, representativos e desafiadores, é fundamental conhecer o público-alvo e suas características e deve-se levar em consideração os benefícios que cada forma de

transmissão do composto de comunicação tem a oferecer para o anunciante. (apud BERTOLLO et al, 2016).

Assim sendo, a deliberação de elementos corretos e competentes do composto da comunicação integrada apresenta-se como parte fundamental do processo de comunicação entre as organizações e seu público-alvo. Para que as informações referentes ao HIV/Aids alcancem a população LGBTQIA+ de Porto Alegre, o conteúdo apresente-se de forma relevante, compreensível e transformadora e, principalmente, construa-se uma relação de identificação e apreço da população para com a SMSPA, é crucial que a secretaria aproveite-se de estratégias e canais de comunicação apropriados, posto que suas mensagens devem causar impacto e auxiliar de forma eficaz na prevenção ao vírus e na contenção de novos casos da doença.

4 A COMUNICAÇÃO PÚBLICA SOBRE HIV/AIDS DESENVOLVIDA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE EM 2021

De acordo com Maia (2021), no ano de 2021 não foram realizadas ações de comunicação massivas sobre o HIV/Aids, visto que, em razão da pandemia da COVID-19, a agenda de saúde canalizou-se para o enfrentamento do novo coronavírus, ou seja, não foi dado seguimento a atividades executadas em anos anteriores, como anúncios em busdoor, intervenções urbanas no Dia dos Namorados, distribuição de folders em grandes eventos e ações de testagem em massa da população. Nesse contexto, a comunicação pública em resposta ao elevado número de casos de HIV/Aids realizadas pelo governo municipal de Porto Alegre foram, quase que exclusivamente, as ações de comunicação promovidas pelo Serviço de Atendimento Especializado Santa Marta (SAE Santa Marta) e a comunicação online divulgada através das redes sociais da SMSPA e do site da Prefeitura de Porto Alegre. Segundo Maia (2021), a SMSPA prevê que as ações de comunicação massivas retornem gradativamente no final deste ano, na medida em que ocorra uma melhora no cenário causado pela pandemia da COVID-19 em Porto Alegre.

A comunicação pública sobre HIV/Aids de Porto Alegre, objeto deste estudo, tem como corpus de análise peças publicitárias veiculadas pelo SAE Santa Marta nos atendimentos e ações realizadas e postagens nas redes sociais Facebook, Instagram e Twitter da SMSPA e do site da Prefeitura de Porto Alegre entre janeiro e setembro de 2021. Como amostra do conteúdo de cada rede, serão apresentadas três publicações de cada canal. Em relação aos impressos do SAE Santa Marta, serão apresentados os cinco que tivemos acesso.

Portanto, este quarto e penúltimo capítulo irá contemplar, primeiramente, a contextualização da SMSPA na esfera pública de saúde do município, posteriormente será feita a apresentação do SAE Santa Marta, das respectivas peças e depois a descrição da comunicação digital. Após a apresentação dos dados, o capítulo será finalizado com uma discussão sobre as informações encontradas, considerando os conceitos teóricos estudados a partir da pesquisa bibliográfica e os

indicadores de quantidade, frequência e unidade identificados entre as peças e as mídias. Por quantidade, entende-se o número total de peças encontradas em cada canal; frequência, a quantidade de publicações realizadas a cada trimestre; e unidade, a coerência e a sinergia da mensagem entre as diferentes peças e veículos de comunicação.

4.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

De acordo com o artigo 157, da seção IV, da Lei Orgânica de Porto Alegre²⁶, “a saúde é direito de todos e dever do Poder Público, cabendo ao Município, com a cooperação da União e do Estado, prover as condições indispensáveis à sua promoção, proteção e recuperação.” O primeiro parágrafo do artigo ainda complementa que é dever do município formular e executar políticas econômicas e sociais que visem a eliminação dos riscos de doenças e outros danos, tal como estabelecer condições específicas que assegurem acesso universal às ações e aos serviços de saúde. Desde janeiro de 2021 até o fim de 2024, o prefeito eleito Sebastião Melo, do partido MDB, é o responsável pelo governo municipal da cidade, logo é seu dever assegurar os direitos previstos na Lei Orgânica aos cidadãos do município.

Em Porto Alegre, a promoção de saúde e bem estar é realizada de acordo com as diretrizes do SUS - e com apoio da iniciativa privada em aspecto complementar-, através da SMSPA que propõe-se a garantir, por intermédio de gestão única, o acesso universal, equânime e o cuidado integral aos cidadãos. A SMSPA coordena um sistema de saúde para uma população com cerca de 1.409.351 habitantes (IBGE,2010) que vivem na cidade, além da oferta de alta demanda para outros municípios do Estado e da Região Sul do país. Para assegurar o cuidado integral e qualificar os serviços aos cidadãos que utilizam o SUS, trabalha com uma rede fundamentada em quatro eixos: a expansão do acesso à assistência para todos os indivíduos, segundo às necessidades de cada um; a articulação entre os diferentes integrantes da rede assistencial; a determinação de regras no

²⁶ Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a1/lei-organica-porto-alegre-rs>> Acesso em 14/10/2020.

atendimento em saúde para garantir assistência integral, contínua e organizada; e a instituição de ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde dos grupos populacionais²⁷.

Sob a Diretoria-Geral de Atenção Primária à Saúde (DGAPS), núcleo subordinado à SMSPA, encontram-se as Gerências Distritais (GD), que são as estruturas administrativas e gestoras, bem como espaços de discussão e prática, onde são instrumentalizadas todas as estratégias para a atenção à saúde na esfera do SUS. As GD são compostas por Unidades de Saúde, Centros de Especialidades e Serviços Especializados Ambulatoriais e Substitutivos que são responsáveis por receber os cidadãos, em todos os 17 territórios do município, e proporcionar os serviços de saúde do SUS.

Para atendimento especializado, os usuários contam com oito centros de saúde mantidos pelo Município e 12 centros conveniados, dessa forma, os indivíduos que desejam realizar teste para diagnóstico de HIV (e demais doenças sexualmente transmissíveis) devem se dirigir à Unidade de Saúde mais próxima à sua casa e, caso seja necessário e os requisitos sejam atendidos, ele será encaminhado para atendimento em um dos SAE, espaço para atenção integral às pessoas com HIV/AIDS, Hepatites Virais, Tuberculose e outras ISTs. No Anexo A pode-se visualizar a representação do organograma da SMSPA e compreender a hierarquia entre as organizações descritas, que encontram-se destacadas nas imagens.

4.2 O Serviço de Atendimento Especializado (SAE)

Compreender previamente o que é um serviço de atendimento especializado e quais são suas finalidades e serviços ofertados faz-se necessário antes da apresentação das peças publicitárias utilizadas na comunicação pública aplicada pelo SAE Santa Marta da SMSPA. É válido destacar que, em uma pesquisa realizada dentro do site oficial da Prefeitura de Porto Alegre, não foram localizadas

²⁷ Informações obtidas no site da Prefeitura de Porto Alegre. Disponível em: <<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/>>. Acesso em 14/10/2021.

informações sobre o serviço além da sua localização e seu horário de funcionamento.

Segundo Silva (2007), o SAE é uma unidade de operação assistencial ambulatorial - aquela realizada em hospitais e centros de saúde que não demanda internação hospitalar - que assegura a assistência dos pacientes durante o período de tratamento, orientando-os a outros serviços de acordo com as necessidades, incita a adesão ao tratamento e busca promover a aceitação do indivíduo portador de HIV ou doente de Aids no núcleo familiar. O serviço proporciona, mediante resultados de diagnósticos, um atendimento médico e tratamento com assistência farmacêutica e psicossocial aos pacientes, bem como aos familiares, propiciando o vínculo do portador de HIV/Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) a uma equipe multidisciplinar durante toda a enfermidade.

Os profissionais de saúde que devem integrar a equipe são, além dos coordenadores, médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e farmacêuticos e é fundamental a participação dos mesmos no processo de planejamento, controle, operacionalização e avaliação do desempenho da equipe, além da realização de aconselhamentos pré e pós-teste e atuação em atividades educativas. A autora Silva (2007) acrescenta que as instituições onde localizam-se os SAE são hospitais, ambulatorios ou incorporados a instituições que prestam atendimento exclusivo a pacientes portadores de HIV/Aids e a razão de suas instalações ocorrerem nessas unidades está relacionada à oportunidade de viabilizar uma assistência mais humanizada, uma vez que o cidadão não necessita ser encaminhado a centros secundários de referência para se beneficiar de tratamentos de outras especialidades. As chamadas policlínicas oferecem especialidades fundamentais ao tratamento das infecções oportunistas e, desta maneira, o paciente pode encontrar o tratamento integral que necessita neste espaço.

A população de Porto Alegre dispõe atualmente de atendimento do SAE em três diferentes locais do município: SAE Santa Marta, localizado na Rua Capitão Montanha (região Centro); SAE GCC (Glória, Cruzeiro, Cristal) localizado na Rua

Moab Caldas (região Cruzeiro); e SAE NHNI, localizado na Rua Três de Abril (região Norte). Os serviços funcionam todos os dias da semana, das 08h às 17h²⁸.

4.3 As peças publicitárias do SAE Santa Marta

As peças de comunicação apresentadas e analisadas a seguir foram desenvolvidas a partir do Projeto de Reorganização do SAE Santa Marta e sua criação foi realizada pela Assessoria de Comunicação da Secretaria de Saúde de Porto Alegre em parceria com o serviço. Os materiais são utilizados nos atendimentos realizados com a população que busca atendimento relacionado ao HIV/Aids, assim como com indivíduos que são encaminhados ao serviço e também em ações extramuros específicas praticadas pelo SAE Santa Marta com populações-chave²⁹. As peças foram compartilhadas por Maia (2021) através do contato realizado com a fonte.

O Projeto de Reorganização do SAE Santa Marta é uma iniciativa da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) que selecionou sete Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs) do Brasil e entre eles o CTA Santa Marta - visto que Porto Alegre apresenta um dos piores índices relacionados ao HIV/Aids no país-, para desenvolver um projeto de reorganização de acordo com a necessidades de cada centro e baseado no panorama epidemiológico de cada município. O projeto objetiva ampliar o diagnóstico do HIV, hepatites virais e outras ISTs, por intermédio de testes rápidos e autotestes na rede de atenção de Porto Alegre; expandir o manejo clínico do HIV e outras ISTs na Atenção Primária à Saúde (APS); divulgar a prevenção combinada e ampliar a realização de Profilaxia Pós-exposição (PEP) e Profilaxia Pré-Exposição (PREP) na rede de atenção de Porto Alegre; e facilitar o acesso do público alvo aos elementos da prevenção combinada, principalmente com a parceria da Sociedade Civil e ações extramuros. O público alvo do projeto refere-se à população chave (profissionais do sexo, pessoas privadas de liberdade, pessoas que usam álcool e outras drogas e população LGBTQIA+) e população

²⁸ Informações disponíveis no antigo site da Prefeitura de Porto Alegre. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=703> Acesso em 14/10/2021.

²⁹ Informações obtidas através do contato realizado com a fonte Marcia Martins Maia (2021).

prioritária (população negra, jovens, pessoas em situação de rua e indígenas)³⁰. Neste subcapítulo serão apresentadas e analisadas cinco peças publicitárias do serviço compartilhadas pela SMSPA.

Na figura 5 pode-se visualizar o Flyer³¹ PrEP. A peça traz informações referentes aos medicamentos antirretrovirais indicados para redução do risco de adquirir a infecção pelo HIV. Constam no material explicações sobre o que é a PrEP, qual o público alvo, como é realizada a avaliação do indivíduo, como deve ser utilizada, qual o período de início do efeito, os efeitos adversos e como funciona o acompanhamento. Destaca-se a informação de que é um método preventivo recomendado principalmente à população homens que fazem sexo com homens (HSH).

Figura 5: Flyer PrEP

PrEP Profilaxia Pre-exposição

O que é?
Consiste no uso de medicamentos (antirretrovirais) para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. Essa estratégia tem uma eficácia de mais de 90%. Disponível no SUS.

Para quem é indicada?
É indicada para algumas populações: gays, outros homens que fazem sexo com homens, pessoas trans, população em situação de rua, casais sorodiferentes e profissionais do sexo.

Como é feita a avaliação?
Primeiro se faz a solicitação de exames para verificar a condição de saúde. Após isso, se estiver tudo ok, faz-se testagem rápida para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C. Descartada infecção pelo HIV (e tratadas outras ISTs, se necessário), pode-se iniciar a PrEP.

Como é utilizado?
Esquema de medicamentos: Truvada (Tenofovir e Emtricitabina) 1 comprimido por dia. A medicação pode ser retirada na Farmácia do SAE.

Em quanto tempo se dá a proteção?

- Relações anais: 7 dias após o início do uso.
- Relações vaginais: 20 dias após o início do uso.

E se eu esquecer de tomar?
Esquecimento por mais de 3 dias ou 3 vezes na semana, a medicação perderá seu efeito protetor. Deve-se retornar o uso e aguardar o início da proteção novamente.

Tem algum efeito adverso?
Não costuma haver. Se houver dano hepático ou renal, a medicação é suspensa.

Acompanhamento:

- Após 1ª consulta, retorno em 30 dias.
- A partir da 2ª, retornos a cada 90 ou 120 dias.

SAE - Serviço de Atendimento Especializado

SAE Centro - Santa Marta
Rua Capão Mormente, 21 - 1ª Andar
Fone: 3289.2925 e 3289.2925

SAE Centro de Saúde Vila dos Comerciantes
Rua Manoel Cabral, 402 - Área 11
Fone: 3289.4062, 3289.4051 e 3289.4050

SAE Centro de Saúde SAPF
Rua São de Azeite, 90 - Área 12
Fone: 3289.3415 e 3289.3414

SUS + Prefeitura de PORTO ALEGRE

Fonte: SMSPA.

O PEP, medicações recomendadas para evitar a infecção pelo HIV após uma exposição de risco, é o foco da segunda peça empregada pelo SAE representada na Figura 6. Tal qual no anterior, esse flyer contém informações relacionadas aos medicamentos, tais como o que são, quando suas utilizações devem ser procuradas, onde se encontram disponíveis, como é feita a avaliação do indivíduo que busca o

³⁰ Informações obtidas no site da Prefeitura de Porto Alegre. Disponível em: <<https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/prefeitura-mapeia-locais-para-aco-es-de-prevencao-infeccoes-sexualmente-transmissiveis>>

³¹ O termo flyer origina-se da palavra inglesa fly, em português, voar. A peça publicitária carrega esse significado, pois seu objetivo é fazer propagar a informação entre muitas pessoas. Mais informações em: <<https://copcentro.com.br/panfleto-folheto-flyer-e-folder-qual-a-diferenca/>> Acesso em 04/10/2021.

atendimento, como realizar o uso do PEP e informações adicionais. Diferente da peça anterior, nessa visualizam-se orientações sobre onde as medicações encontram-se disponíveis.

Figura 6: Flyer PEP

PEP Profilaxia Pós-exposição

O que é?
É a utilização de medicações (antirretrovirais) para evitar a infecção pelo HIV após uma exposição de risco. Disponível no SUS.

Quando devo procurar?
Quando você tiver relação sexual com risco de exposição ao HIV deve procurar um serviço até 72 horas após. Quanto antes, melhor. Acidente com material perfurocortante, buscar um pronto socorro.

Onde encontro?
Em emergências, prontos atendimentos e serviços especializados (SAE) ENDEREÇOS DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DURANTE A SEMANA EM HORÁRIO COMERCIAL
SAE Centro - Santa Marta - Rua Capitão Montanha, 27 - 5º Andar Fone: 3289.2926 e 3289.2925 - Horário: 8h às 12h - 13h30min às 16h30min
SAE Centro de Saúde Vila dos Comerciantes - Área 11 - R. Moab Caldas, 400 Fone: 3289.4062, 3289.4051 e 3289.4050 Horário: 8h às 12h - 13h30min às 16h30min
SAE Centro de Saúde IAPI - Área 12 - Rua Três de Abril, 90 Fone: 3289.3435 e 3289.3414 - Horário: 8h às 12h - 13h30min às 16h30min
LOCAIS E ENDEREÇOS PARA ATENDIMENTO FORA DO HORÁRIO COMERCIAL EM FIM DE SEMANA
PA - Pronto Atendimento Lomboa do Pinheiro - Estrada João de Oliveira Remião, 5110 - Parada 12 Fone: 3289.8245 e 3289.8243
PA - Cruzinho do Sul - Rua Prof. Manoel Lobato, 151 - Fone: 3289.4016
PA - Bom Jesus - Rua Bom Jesus, 410 - Fone: 3289.5438 e 3289.5404
UPA - Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar - Rua Jerônimo Zelmonowitz, esquina com Av. Assis Brasil - Fone: 3368.1619
Hospital da Restinga - Est. João de Oliveira Remião, 3700 - Fone: 3394.4700

Como é feito?
Primeiro, você fará testagem rápida para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C. Descartada infecção pelo HIV, você será encaminhado para consulta médica.

Consulta médica:

- Se reagente para sífilis, será tratado.
- Prescrição de antirretrovirais de acordo com o esquema indicado.
- Orientação sobre sintomas e prevenção contra outras ISTs.
- Encaminhamento para vacina de Hepatite B, se necessário.

Como utilizar?
Deve ser utilizada por 28 dias, com retorno 30 dias após o início.

Outras informações:

- A PEP é indicada também para gestantes e pessoas em aleitamento com exposição a situação de risco.
- Podem ser usados por crianças e adolescentes.

SAE - Serviços de Atendimento Especializado
SAE Centro - Santa Marta - Rua Capitão Montanha, 27 - 5º Andar Fone: 3289.2926 e 3289.2925
SAE Centro de Saúde Vila dos Comerciantes - Área 11 - R. Moab Caldas, 400 - Fone: 3289.4062, 3289.4051 e 3289.4050
SAE Centro de Saúde IAPI - Área 12 - Rua Três de Abril, 90 - Fone: 3289.3435 e 3289.3414
SAE Centro de Saúde Remião - Rua Três de Abril, 90 - Área 12 - Fone: 3289.3435 e 3289.3414

SUS Prefeitura de PORTO ALEGRE

Fonte: SMSPA.

A terceira peça do SAE Santa Marta contempla conteúdos relativos aos testes rápidos para ISTs. Observando-se a figura 7, identificamos informações sobre quais testes são fornecidos pelas unidades de saúde do município e como eles são efetuados. Além da testagem para HIV, são realizados também testes para outras três infecções e é realçada a afirmação de que os resultados ficam prontos no mesmo dia. Encontram-se também na peça explicações sobre janela imunológica, soroconversão e como identificar o resultado dos testes. No terceiro item, uma imagem para auxiliar a compreensão sobre o dispositivo de testagem.

Figura 7: Flyer Teste Rápido para ISTs

Testes Rápidos para ISTs
Infecções Sexualmente Transmissíveis

Existem **testes rápidos para 4 das ISTs** - Infecções Sexualmente Transmissíveis: **HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C**. Estão disponíveis nas unidades de saúde e podem ser feitos durante o horário de funcionamento dessas unidades. São realizados com amostra de saliva ou picadinha no dedo. **O resultado é seguro e fidedigno e fica pronto no mesmo dia.**

Janela Imunológica:
É o intervalo entre o primeiro dia de infecção e o dia em que é possível detectar os anticorpos contra esse microorganismo no sangue.
Para os testes rápidos, a janela imunológica é de 30 dias. Exemplo: se você teve uma exposição de risco há 15 dias, poderá realizar os testes rápidos hoje, entretanto deverá retornar daqui a 15 dias (totalizando 30) para um resultado fiel a respeito desta exposição.
É importante realizar testagem rápida para ISTs pelo menos 2 vezes ao ano.

Soroconversão
É o momento em que é possível detectar anticorpos contra o microorganismo pesquisado. Para o HIV, por exemplo, cerca de 90% das pessoas soroconverte de 1 a 4 semanas após exposição. Em algumas, porém, pode ocorrer até 12 semanas após.

Como saber se o resultado do teste é positivo ou negativo?

A linha "C" sempre deve aparecer, indicando que o teste está funcionando de forma adequada.

A linha "T", quando aparece, indica que o resultado é positivo para a IST pesquisada.

SAE - Serviços de Atendimento Especializado

SAE Centro - Santa Maria
Rua Capião Montanha, 27 - 1ª Andar
Fone: 3289.2926 e 3289.2923

SAE Centro de Saúde Vidas das Comunidades
Rua Moisés Cabral, 400 - Área 11
Fone: 3289.4862, 3289.4051 e 3289.4050

SAE Centro de Saúde 24/7
Rua São de Avelar, 90 - Área 12
Fone: 3289.3473 e 3289.3474

Prevenção
Inclusão
ZeroDiscriminação
PrevinaPortoAlegre

SUS - Prefeitura de PORTO ALEGRE

Fonte: SMSPA.

O folheto Resultado Positivo é a peça mais extensa no que se refere à quantidade de orientações. O conteúdo do folheto traz questionamentos ao indivíduo diagnosticado com HIV e a primeira indagação relaciona-se com o compartilhamento ou sigilo do diagnóstico por parte do portador. Em seguida, explicações sobre a diferença entre HIV e Aids, qual o processo para iniciar o tratamento da infecção e como este tratamento funciona. Por fim, mais duas perguntas sobre os cuidados com a saúde e onde o indivíduo pode encontrar apoio e mais informações. É válido apontar que a peça traz uma comunicação mais detalhada e uma abordagem mais personalizada ao leitor, o que pode demonstrar uma maior preocupação por parte do serviço em relação aos indivíduos já diagnosticados com HIV. O folheto está representado nas figuras 8 e 9.

Figura 8: Folheto Resultado Positivo (frente).

Que cuidados devo ter com a minha saúde?

Na realidade, não existem cuidados especiais com a saúde para quem vive com HIV. É sempre favorável manter uma alimentação balanceada, praticar exercícios físicos e cuidar da saúde mental.

O uso de preservativos faz parte do cuidado com a saúde, tanto para impedir a transmissão do vírus quanto para evitar a aquisição de outras infecções sexualmente transmissíveis, que podem abalar sua qualidade de vida.

Procure manter uma rede de apoio: amigos, família, grupos comunitários, também fazem bem a saúde de quem vive com HIV.

Resultado Positivo, O QUE DEVO FAZER?

Não é fácil receber um resultado positivo para HIV. É normal sentir medo, insegurança, ansiedade, culpa, preconceito ou tristeza. Mas pode ter certeza que isso vai passar. Se você tirar proveito deste fato a seu favor, poderá crescer como ser humano.

Preciso compartilhar meu diagnóstico?

O anonimato e sigilo são garantidos pelos serviços de saúde, em respeito à própria vontade do paciente. É sempre favorável contar com apoio da família e/ou amigos, porém, a decisão sobre compartilhar ou não o diagnóstico é muito pessoal.

Antes de mais nada, é conveniente refletir: prefiro manter sigilo ou não me importo que meu diagnóstico seja conhecido? Caso não deseje que meu diagnóstico seja divulgado, em quem posso confiar? Será que esta pessoa terá condições de me ajudar de alguma forma? Ou será que poderá me atrapalhar por causa do seu preconceito ou pelo seu próprio abalo emocional?

Porém, é fundamental o compartilhamento do diagnóstico com sua parceira sexual, possibilitando que esta também realize sua testagem para HIV e possível tratamento e, então, se interrompa a cadeia de transmissão do vírus.

Onde posso encontrar apoio e mais informações?

- Grupo de Autocuidado para Pessoas Vivendo com HIV - SAE Santa Marta - Rua Capião Montanha, 27, 2º andar Fone: 3289-2925
- Grupo "Encontros de Vida" - Ambulatório de Dermatologia/Santária Av. João Pessoa, 1327 Fone: 3288-7654
- Casa Fonte Dolomito - Centro de Promoção da Pessoa Soropositiva para HIV - Rua Hoffmann, 499 Fone: 3346-5405
- Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis - Ministério da Saúde - <http://www.aids.gov.br/jt-br>
- ABIA - Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids - <http://abiaids.org.br/>
- GVV - Grupo de Incentivo à Vida - <http://giv.org.br/>

Prevenção
Inclusão
ZeroDiscriminação
PrevinaPortoAlegre

SUS - Prefeitura de PORTO ALEGRE

Fonte: SMSPA.

Figura 9: Folder Resultado Positivo (verso).

Qual a diferença entre HIV e AIDS?

O HIV é um vírus que ataca as células de defesa do nosso organismo (nosso sistema imunológico). Com o tempo, se não tratar, estas defesas acabam ficando tão baixas, que a pessoa desenvolve a AIDS, podendo ficar vulnerável a desenvolver infecções, como pneumonia ou tuberculose.

O resultado positivo para HIV não significa que necessariamente a pessoa tenha AIDS. Ela pode ser apenas portadora do vírus HIV e, se fizer o tratamento indicado, nunca terá AIDS.

Qual o passo a passo para iniciar o tratamento?

1º - Serão solicitados exames de sangue para uma avaliação geral da saúde da pessoa, em especial, o exame de carga viral para HIV (para avaliar a quantidade de vírus que circula no sangue) e de CD4 (para avaliar a imunidade).

Estes exames poderão ser realizados de segunda a quinta-feira, das 7h30min às 9h, sem prévio agendamento, em um dos seguintes locais:

- Laboratório Central - 1º andar no Centro de Saúde Vidas Comerciais - Av. Moisés Caldas, 400
- Laboratório do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIV) - Av. Independência, 661 - térreo

No dia da coleta, o paciente recebe uma previsão de data em que os resultados estarão disponíveis, mas não é necessário sua retirada no local, pois estarão disponíveis para o médico online.

2º - Após a coleta destes exames, agendar consulta médica junto ao Serviço de Testagem e Aconselhamento no Santa Marta, conforme data prevista para os resultados dos exames, pessoalmente ou pelo telefone 3099-2904.

3º - Conforme o resultado dos exames, avaliados pela médica na data da consulta, o paciente morador de Porto Alegre será encaminhado a sua Unidade de Saúde de ou a um infectologista, através do sistema GERCON para consultas especializadas. Os pacientes de fora de Porto Alegre serão orientados a procurar serviços em sua cidade. O tratamento iniciará no serviço de saúde para o qual o paciente for encaminhado.

4º - O paciente que aguarda agendamento pelo GERCON será avisado sobre o local e data de sua consulta com infectologista, através do telefone informado, mas também poderá acompanhar este agendamento pela internet, pelo site prefeitura.poa.br/saude/gercon, informando seu nº do cartão SUS e o código de acesso que consta no comprovante da solicitação de sua consulta.

É necessário atender ao telefone e confirmar a consulta. Fique atento ao seu telefone para não perder seu agendamento.

Como funciona o tratamento?

O acompanhamento médico da infecção pelo HIV é essencial, tanto para quem não apresenta sintomas, quanto para quem exibe algum sinal da doença.

Na 1ª consulta, a pessoa deve levar o laudo do seu resultado positivo para HIV, assim como seus exames iniciais.

Atualmente, todas as pessoas, independente do resultado dos exames iniciais, fazem uso de medicamento antirretroviral. Estes medicamentos controlam a multiplicação do vírus HIV no organismo, possibilitando que a quantidade de vírus circulante no sangue do paciente seja indetectável. Consequentemente, a imunidade pode ser recuperada e a vida em níveis que protegem a pessoa em relação a infecções oportunistas.

Geralmente, a pessoa realizará de 2 a 3 consultas anuais, conforme avaliação médica. Em cada consulta, serão solicitados os exames de rotina, para avaliar o efeito dos antirretrovirais, o estado de saúde geral da pessoa e sua adesão ao tratamento.

ATENÇÃO!

O uso irregular dos antirretrovirais pode contribuir para resistência do vírus aos medicamentos por isso, toda e qualquer decisão sobre interrupção ou troca de medicamentos deve ser tomada com o consentimento do médico que o acompanha.

Embora não tenha cura, o HIV/AIDS é totalmente controlável, desde que o paciente tenha uma adequada adesão ao tratamento, o que inclui:

- Uso regular dos medicamentos;
- Realização dos exames solicitados e
- A frequência nas consultas médicas.

Fonte: Fonte: SMSPA.

A última peça refere-se ao kit Cards Prevenção Combinada. O material é um compilado de cartões empregados em ações extramuros com populações-chave. Por intermédio de um debate coletivo entre os profissionais de saúde e os indivíduos convidados, foram realizadas reflexões sobre as afirmações apresentadas nos cards. Através de uma observação do conteúdo da peça (figura 10), pode-se identificar diferentes enunciados relativos à prevenção ao HIV: PrEP, PEP, gel lubrificante, preservativo e testagem. Destaca-se que os cartões 1 e 2 (da primeira fila) propõem reflexões, respectivamente, sobre a utilização do termo “grupo de risco” e o reconhecimento de um dado epidemiológico sobre mortalidade em razão de Aids em Porto Alegre.

Figura 10: Cards Prevenção Combinada.



Fonte: SMSPA.

4.4 A comunicação digital sobre HIV/Aids

As redes sociais da SMSPA e o site da Prefeitura de Porto Alegre foram os canais de comunicação on-line utilizados pelo governo municipal para divulgar informações relativas ao HIV/Aids em 2021. De acordo com Maia (2021), a pandemia da COVID-19 inibiu ações em grande parte do ano. Algumas estratégias de prevenção ao HIV pausadas estão retornando gradativamente - e em menor escala - e também são divulgadas através das redes sociais Facebook, Instagram e Twitter da secretaria e do site da prefeitura. Este subcapítulo visa apresentar e analisar as plataformas digitais citadas, tal como os conteúdos encontrados relacionados ao HIV/Aids. O período de coleta dessas publicações compreende-se entre janeiro e setembro de 2021. Uma vez que mais de 40 publicações foram encontradas nas três redes sociais e site, foram selecionadas aleatoriamente 3 de cada plataforma para a representação do conteúdo geral.

4.4.1 A comunicação sobre HIV/Aids via redes sociais da SMSPA

O Facebook da SMSPA (figura 11), usuário @saudepoa, é uma das redes sociais pela qual a secretaria faz publicações sobre HIV/Aids. A plataforma possui 55.606 seguidores³² e os usuários podem encontrar, na página inicial, informações como: a localização da organização, uma breve descrição dos seus objetivos enquanto um órgão de saúde, as unidades de atendimento subalternas, os canais de contato disponíveis (telefone e e-mail), as demais redes sociais oficiais da secretaria e o site oficial da Prefeitura de Porto Alegre. As publicações do perfil podem ser acessadas de duas formas: subindo a página - na qual os conteúdos são exibidos, cronologicamente, de acordo com a data de publicação -, ou através da ferramenta de busca (ícone lupa), o que possibilita a pesquisa de conteúdos através de palavras-chave.

³² Número de seguidores informado na rede social no dia 14/10/2021.

Figura 11: Página inicial do Facebook @saudepoa.

Fonte: Facebook @saudepoa.

No que concerne ao conteúdo sobre HIV/Aids na página, foram identificadas 16 publicações até o mês de setembro de 2021, das quais: dez referem-se à testagem, três são sobre ações de prevenção em locais públicos, duas relacionam-se ao projeto “A Hora é Agora” e uma aborda questões sobre o tratamento gratuito para a doença ofertado pelo SUS. A média do número de curtidas, comentários e compartilhamentos de cada publicação é, respectivamente, 31, um e sete (14/10/2021). Ressalta-se que mais da metade das publicações possuem zero comentários.

As dez postagens que se referem à testagem abordam informações sobre a realização de testes rápidos e gratuitos para HIV e outras infecções, a disponibilização de orientações sobre importância da prevenção e a distribuição de PreP e PEP, preservativos e lubrificantes em unidades de saúde de Porto Alegre. Destaca-se que, mais da metade das publicações têm imagens e legendas iguais, alterando-se apenas informações como data e horário. Na figura 12 observa-se uma representação das postagens.

Figura 12: Post sobre testagem do Facebook @saudepoa.



Fonte: Facebook @saudepoa.

As ações realizadas a partir do ônibus “Fique Sabendo” da SMSPA foram tema de três postagens (figura 13). Os objetivos do projeto são, a partir de uma unidade de saúde móvel, expandir a prevenção, diagnosticar precocemente as ISTs, ampliar o encaminhamento para os tratamentos e articular para que as pessoas diagnosticadas com HIV não abandonem o uso das medicações antirretrovirais³³. As publicações trazem os objetivos do projeto, os serviços de saúde disponíveis e os horários e locais de realização das ações. É válido apontar que a maioria das publicações (duas) comunicam ações já efetivadas, logo não se tratam de uma convocação à participação.

³³ Informações obtidas no antigo site da Prefeitura de Porto Alegre. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_noticia=999204094&ONIBUS+OFERECE+TES+TES+RAPIDOS+DE+HIV.+SIFILIS+E+HEPATITES> Acesso em 14/10/2021.

Figura 13: Post sobre ação de prevenção do Facebook @saudepoa.



Fonte: Facebook @saudepoa.

Os dois últimos posts encontrados no Facebook referem-se ao novo projeto no qual a Prefeitura de Porto Alegre integrou-se no mês de setembro de 2021 (figura 14). Através do programa “A Hora é Agora”, propõe-se ampliar o acesso das populações mais vulneráveis à infecção aos testes de HIV por intermédio da distribuição do autoteste. Em Porto Alegre, os usuários poderão solicitar o kit de testagem através do site do projeto e recebê-lo em casa ou retirá-lo em um armário digital localizado no Shopping Total. A estratégia destaca-se pela forma como o teste é executado, garantindo o sigilo e a privacidade do público interessado.³⁴ Nas postagens, o usuário é instruído em como participar do projeto, receber ou retirar seu teste e proceder em caso de resultado positivo. Destaca-se que, em uma publicação, o público-alvo do programa (homens gays, HSH, trabalhadores(as) do sexo, mulheres trans e travestis) é mencionado.

³⁴ Informações disponíveis no site da Prefeitura de Porto Alegre. Disponível em: <https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/porto-alegre-integra-projeto-para-ampliar-testagem-do-hiv-0?fbclid=IwAR2C29vhdSkPeAwGj9jN7wbG4nNe_YB9C47Me7Xp4ResYyyQsV3sD9v9jWg> Acesso em 14/10/2021.

Figura 14: Post sobre o projeto “A Hora é Agora” do Facebook @saudepoa.

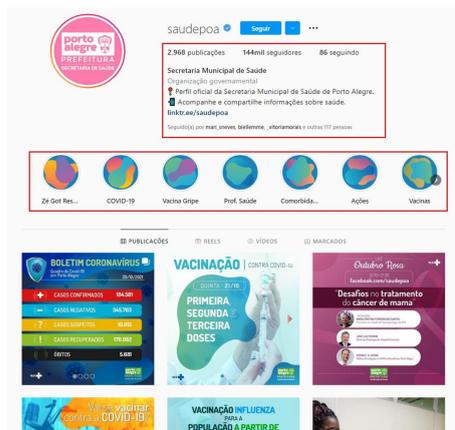


Fonte: Facebook @saudepoa.

A segunda rede social pela qual a SMSPA implica sua comunicação sobre HIV/Aids é o Instagram (usuário @saudepoa). Nesta plataforma, a secretaria possui 144.741 seguidores³⁵ e já realizou mais de 2.900 publicações. Ao acessar a rede, encontra-se na biografia da página uma orientação para que o usuário acompanhe e compartilhe informações de saúde, bem como um link de direcionamento no qual constam informações sobre a COVID-19, links de acesso para demais redes oficiais da secretaria e o contato para a ouvidoria do SUS (figura 15). Publicações segmentadas acerca da vacina para gripe e questões relacionadas à COVI-19 (comorbidades e atualizações sobre a vacinação) são alguns dos destaques principais da página. Ressalta-se que, tal qual no Facebook, grande parte do conteúdo compartilhado e destacado refere-se ao novo coronavírus.

³⁵ Número de seguidores informado na rede social no dia 14/10/2021.

Figura 15: Página inicial do Instagram @saudepoa.



Fonte: Instagram @saudepoa.

Através da análise realizada, em conformidade com o relatado por Maia (2021), foi identificado que todas as publicações relativas ao HIV/Aids são replicadas do Facebook, logo a comunicação diferencia-se apenas pelo formato de cada plataforma e pela quantidade de postagens, mantendo-se as mesmas imagens, legendas e datas de veiculação. Diferente do Facebook, no Instagram encontraram-se 14 posts relacionados ao vírus e à doença, dos quais: 10 referem-se a testagem, três tratam-se de ações de prevenção em locais públicos e um relaciona-se ao projeto “A Hora é Agora”. Conseqüentemente, duas publicações não foram duplicadas. A média do número de curtidas e comentários de cada publicação efetuada é, respectivamente, 246 e dois. A seguir, são apresentadas três postagens da página para ilustrar o conteúdo encontrado.

Figura 16: Post sobre testagem do Instagram @saudepoa.



Fonte: Instagram @saudepoa.

Figura 17: Post sobre ação de prevenção do Facebook @saudepoa.



Fonte: Instagram @saudepoa.

Figura 18: Post sobre o projeto "A Hora é Agora" do Instagram @saudepoa.



Fonte: Instagram @saudepoa.

O Twitter @saudepoa é a terceira e última rede social que a SMSPA usa para divulgar informações acerca do HIV/Aids. A página apresenta o menor número de seguidores entre as redes, 53.586³⁶. Está na sua descrição inicial a contextualização da funcionalidade da secretaria e um link de direcionamento para o site oficial da prefeitura (figura 19). Assim como nas redes Facebook e Instagram, identifica-se na análise que a maior parte do conteúdo publicado refere-se à COVID-19 e, no que tange à comunicação sobre HIV/Aids, o conteúdo assemelha-se com as demais páginas anteriormente analisadas.

Figura 19: Página inicial do Twitter @saudepoa.



Fonte: Twitter @saudepoa.

No processo de pesquisa, foram encontradas na rede quatro publicações relativas ao vírus e à doença, das quais, por ordem cronológica: a primeira trata de testagem (figura 20); a segunda relaciona-se a teste rápido de detecção de tuberculose para indivíduos soropositivo; a terceira aborda um informe sobre o monitoramento da transmissão vertical (mãe para filho) na capital; e a última divulga a ação realizada a partir do ônibus “Fique Sabendo” (figura 21). Quanto à média do número de curtidas, comentários e compartilhamento de cada publicação, contabilizam-se em, respectivamente, 22, um e 20.

³⁶ Número de seguidores informado na rede social no dia 14/10/2021.

Figura 20: Post sobre testagem do Twitter @saudepoa.



Fonte: Twitter @saudepoa.

Figura 21: Post sobre ação de prevenção do Twitter @saudepoa.



Fonte: Twitter @saudepoa.

Apenas duas publicações do Twitter diferem-se das demais realizadas nas outras redes, visto que o restante do conteúdo (postagens representadas acima) foi aproveitado, somente compartilhado em formato diferente. Apesar de relacionarem-se ao tema HIV/Aids, destaca-se que, distintamente das outras, estas postagens não abordam informações de prevenção ao vírus e à doença, dado que uma expõe a notícia de que o monitoramento da transmissão vertical de HIV em Porto Alegre ganhou destaque nacional, a outra informa que o SUS irá oferecer teste rápido de tuberculose para pessoas que já vivem com HIV/Aids (figura 22). Ambas

apresentam dados positivos relacionados à epidemia, porém não auxiliam de forma efetiva na promoção de uma comunicação voltada para a prevenção de novos casos.

Figura 22: Post distinto sobre HIV/Aids do Twitter @saudepoa.



Fonte: Twitter @saudepoa.

Ao finalizar a análise da comunicação implicada nas redes sociais Facebook, Instagram e Twitter, agrupando a totalidade das publicações (34), constatou-se que 13 foram realizadas no primeiro trimestre, 6 no segundo e 15 no terceiro. Ressalta-se que no mês de abril e julho não foram efetuadas postagens. No que diz respeito ao engajamento das redes, o Twitter destaca-se pela média de compartilhamentos e o Instagram, pela média de curtidas. Os grupos homens gays e HSH da comunidade LGBTQIA+ são mencionados em apenas duas publicações. Abaixo o quadro com as quantidades de publicações encontradas em cada rede social e a média do engajamento dessas postagens.

Quadro 1 - Análise das redes sociais da SMSPA.

Rede social	Quantidade de publicações			Média do engajamento das publicações		
	Janeiro a Março	Abril a Junho	Julho a Setembro	Curtidas	Comentários	Compartilhamentos
Facebook	5	3	8	31	1	7
Instagram	5	3	6	246	2	Não informado
Twitter	3	0	1	22	1	20

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.4.2 A comunicação sobre HIV/Aids via site da Prefeitura de Porto Alegre

Apesar de configurar-se como um veículo de comunicação pública, as postagens do site caracterizam-se, na sua maioria, como fonte de conteúdo voltado para utilização da imprensa. De acordo com Maia (2021), elas operam como material de assessoria de imprensa, assim, as notícias não são produzidas com o objetivo específico de orientar os cidadãos, embora, eventualmente, eles também possam utilizá-las para obter informações referentes à prevenção do HIV/Aids. Será apresentado a seguir como os usuários podem localizar estas informações, bem como os serviços de saúde relativos ao vírus e à doença.

Ao acessar o site (figura 23), o usuário pode navegar, através do menu principal, para: serviços diversos da prefeitura, páginas próprias de cada secretaria, informações acerca da prefeitura (conteúdo institucional e gabinetes) e outros órgãos associados à organização. Por meio de um espaço para pesquisa, o cidadão também é capaz de localizar notícias e/ou serviços relacionados a temas de seu interesse. Além disso, encontram-se na página inicial ícones de direcionamento para conteúdos específicos - salienta-se aqui o ícone “Serviços de Saúde” - e uma seção com notícias gerais, por onde o usuário também pode acessar conteúdos relacionados ao vírus e à doença. Ainda na primeira página, subindo-a durante a navegação, encontram-se conteúdos sobre as obras realizadas pela prefeitura, bem como dados da gestão municipal, como resultados de projetos, programa de metas, plano plurianual e eixos de gestão.

Figura 23: Página inicial da Prefeitura de Porto Alegre.



Fonte: site da Prefeitura de Porto Alegre³⁷.

Selecionando a opção Secretária de Saúde presente no menu inicial do site da Prefeitura, o usuário alcança a página própria da SMSPA (figura 24). Nesta constam informações gerais sobre a organização (principais eixos, unidades e serviços de saúde disponíveis e organograma) e dados para contato, como telefones, localização, horário de funcionamento e redes sociais oficiais. Por intermédio da página, também é possível identificar os serviços de saúde segmentados por finalidade e notícias relacionadas à saúde.

Figura 24: Página da SMSPA do site da Prefeitura de Porto Alegre.



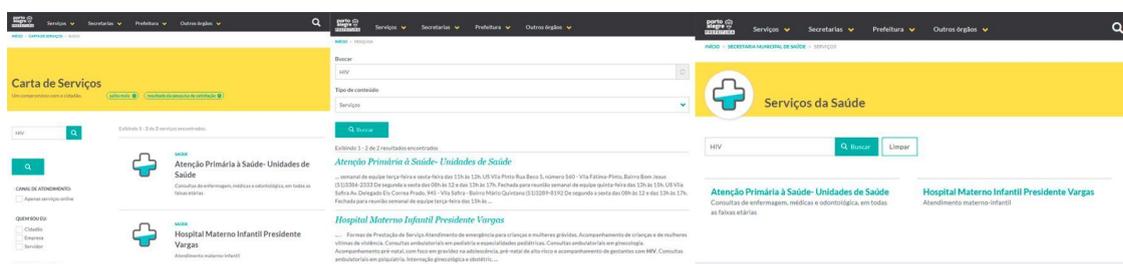
Fonte: site da Prefeitura de Porto Alegre.

Para conhecer os serviços de saúde voltados ao HIV/Aids, o usuário pode acessá-los de quatro formas. Na página inicial, selecionando a opção “Serviços” no menu inicial, ou pesquisando o termo “HIV” no campo de pesquisa, ou selecionando

³⁷ Site da Prefeitura de Porto Alegre. Disponível em: <<https://prefeitura.poa.br/>>

o ícone “Serviços de Saúde” (figura 23). Através da página da SMSPA, toma-se conhecimento dos serviços através da opção “ver todos”, conforme representado na figura 24. É apropriado apontar que, nas quatro maneiras, pesquisando-se os termos “Aids” ou “HIV/Aids”, nenhum resultado é apresentado. Os resultados encontrados a partir do termo “HIV” nas diferentes formas de acesso direcionam o usuário a duas opções: “Atenção Primária à Saúde - Unidades de Saúde” e “Hospital Materno Infantil Presidente Vargas”, este voltado especificamente para o público gestante (figura 25).

Figura 25: Resultados das pesquisas sobre serviços relacionados ao HIV/Aids.



Fonte: site da Prefeitura de Porto Alegre.

Dessa forma, identifica-se na figura 25 que a página de Atenção Primária à Saúde é o único serviço sobre HIV/Aids direcionado ao público interessado. Acessando o resultado, é descrito na página (figura 26) quais serviços de saúde/atendimentos são oferecidos nas unidades de saúde (procedimentos médicos, de enfermagem, odontológicos, farmacêuticos, vacinação, ações de promoção e saúde e outros), quais os documentos necessários, assim como as etapas, as previsões de prazo e formas de prestação dos serviços. Além disso, são informados os canais de contato da SMSPA e o Whatsapp para comunicação com as unidades de saúde que compõem a Atenção Primária. Todavia, não constam na página informações específicas para aqueles que buscaram orientações relacionadas ao vírus e à doença, dessa forma pode-se inferir que o cidadão deverá entrar em contato através dos canais apresentados para obtê-las.

Figura 26: Página da Atenção Primária à Saúde.

porto alegre
maioridade

Serviços Secretarias Prefeitura Outros órgãos

INÍCIO > CATEGORIA DE SERVIÇOS > ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - UNIDADES DE SAÚDE

SAÚDE
Atenção Primária à Saúde - Unidades de Saúde

Nas Unidades de Saúde (US) são realizados atendimentos na hora ou agendados. Consultas e procedimentos médicos, de enfermagem, odontológicos e farmacêuticos, vacinação, ações de promoção em saúde, retirada de insumos e medicamentos.

WhatsApp para contato com Unidades de Saúde

Dúvidas
Secretaria Municipal de Saúde - SMS
Consulte em Lista dos Postos de Saúde (A-Z) a relação dos endereços e telefones, 156 (opção 6)
ouvidor.la@sms.prefpoa.com.br
Facebook Saúde
Twitter Saúde
Consulte no anexo, a relação dos endereços de todas as Unidades de Saúde

Requisitos / Documentos necessários
Recomenda-se apresentar documento de identificação. É indicado sempre realizar o cadastro da pessoa ou família na Unidade, pois as Unidades atendem à população que reside em sua região. Entretanto, nas Unidades de turno estendido, entre 18h e 22h, qualquer cidadão de Porto Alegre pode ser atendido, independente de sua Unidade de referência (cadastro). Para saber qual sua Unidade de Saúde de referência, clique aqui e coloque seu endereço ou ligue para 156.

Principais Etapas do Serviço
Todo paciente é avaliado na chegada para identificação das necessidades e direcionado para atendimento no dia ou agendamento.

Dê sua opinião sobre o serviço

Fonte: site da Prefeitura de Porto Alegre.

As notícias sobre HIV/Aids podem ser acessadas no site através de duas maneiras. Na página inicial, buscando-se os termos “HIV”, “Aids” ou “HIV e Aids” no campo de pesquisa (figura 23) ou através da página da SMSPA clicando-se na opção “ver todos” na seção “Notícias” (figura 24). Optando-se pela primeira alternativa, destaca-se que a busca “HIV e Aids” representa a melhor opção de busca, uma vez que mais resultados (287) são encontrados (figura 27). Realizando a busca através da segunda forma, verifica-se que a opção é limitante, dado que a página não possui um filtro de pesquisa para palavras-chave, ocasionando um resultado com mais de 1900 notícias de saúde de temas diversos (figura 28).

Figura 27: Resultado da pesquisa do termo “HIV e Aids” no site da prefeitura de Porto Alegre.

porto alegre
maioridade

Serviços Secretarias Prefeitura Outros órgãos

INÍCIO > PESQUISA

Buscar
HIV e Aids

Tipo de conteúdo
Notícias

Buscar

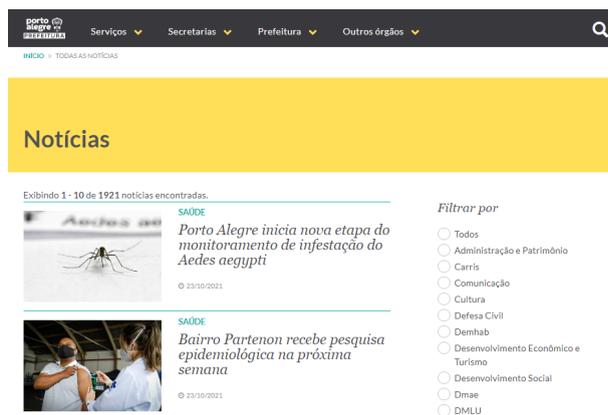
Exibindo 1 - 10 de 287 resultados encontrados.

Vacinação contra Covid-19 estará disponível em mais de 50 pontos nesta terça-feira
... Vacinação contra Covid-19 estará disponível em mais de 50 pontos nesta terça-feira ... 5697 ... 6561 ... 4979 ... A Prefeitura de Porto Alegre mantém a aplicação da vacina contra a Covid-19 em 50 locais nesta terça-feira, 19. A primeira dose continua para pessoas com ... no receipt de medicação. São considerados os seguintes critérios para a aplicação da dose de reforço em imunossuprimidos: - Imunodeficiência primária grave - Quimioterapia para câncer - Transplantados de órgão sólido ou de células tronco hematopoéticas (CTH) em uso de drogas imunossupressoras - **Pessoas vivendo com HIV/Aids** - Uso de corticoides em doses maiores de 20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, por mais de 14 dias - Uso de drogas modificadoras da resposta Imune ...

Covid-19: confirma o serviço da vacinação para pessoas com 12 anos ou mais nesta quinta-feira
... Covid-19: confira o serviço da vacinação para pessoas com 12 anos ou mais nesta quinta-feira ... 5697 ... 6561 ... 4979 ... A imunização contra a Covid-19 para pessoas com mais de 12 anos continua nesta quinta-feira, 20, no Shopping Jobo Pessoa, das 9h às 21h, e ... até 1º de setembro. São considerados os seguintes critérios para a aplicação da dose de reforço em imunossuprimidos: - Imunodeficiência primária grave - Quimioterapia para câncer - Transplantados de órgão sólido ou de células tronco hematopoéticas (CTH) em uso de drogas imunossupressoras - Pessoas vivendo **com HIV/Aids** - Uso de corticoides em doses maiores de 20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, por mais de 14 dias - Uso de drogas modificadoras da resposta Imune ...

Fonte: site da Prefeitura de Porto Alegre.

Figura 28: Página de notícias do site da Prefeitura de Porto Alegre .



Fonte: site da Prefeitura de Porto Alegre.

Conforme apresentado na figura 27, ao realizar-se a pesquisa pelo termo “HIV e Aids”, 287 resultados foram apresentados e, tal qual nas redes sociais, foi identificado que grande parte das notícias também referem-se à Covid-19. A ausência de filtros de pesquisa, como data de publicação ou termos relacionados, dificulta a localização de publicações atuais e específicas sobre o vírus e doença, posto que inúmeros resultados de anos anteriores e/ou que apenas citam o termo “HIV” ou “Aids” são apresentados. Nesse sentido, analisando-se os resultados encontrados, foram identificadas 14 publicações são relativas diretamente ao HIV/Aids em 2021, das quais: seis tratam-se de ações de prevenção, quatro referem-se a previsões de pauta, três relacionam-se ao projeto “A Hora é Agora” e uma aborda a informação sobre o monitoramento da transmissão vertical de HIV em Porto Alegre.

As ações de prevenção feitas a partir do ônibus “Fique Sabendo” são pauta de seis notícias divulgadas pela Prefeitura de Porto Alegre (figura 29). No que se refere ao conteúdo geral, localizam-se nos textos informações sobre os objetivos do projeto, a data e o local de realização da intervenção, os serviços realizados com a população - tais como, testes rápidos, atendimentos médicos e distribuição de preservativos masculinos e femininos, e de medicamentos. À semelhança das postagens de mesmo tema nas redes sociais, estas publicações também referem-se, na maioria, a ações já realizadas antes da data de publicação.

Figura 29: Notícia sobre ação de prevenção do site da Prefeitura de Porto Alegre .

SAÚDE

Saúde leva testes de HIV, sífilis e hepatites ao bairro Floresta

09/07/2021 13:52



A unidade móvel do projeto Figue Sabendo esteve no bairro Floresta na noite dessa quarta-feira, 30, com orientações de prevenção, distribuição de preservativos e testes rápidos e gratuitos de HIV, sífilis e hepatites B e C. Das 16h às 21h, o ônibus ficou estacionado na Associação Cultural Vila Flores (rua São Carlos, 753), em ação da Secretaria Municipal de Saúde voltada a profissionais do sexo e público em geral, promovida pelo equipe do Serviço de Assistência Especializada Santa Marta. O resultado dos testes sai em cerca de 30 minutos, em dois consultórios de atendimento.

Integram a ação seis trabalhadores, entre médicos, técnicos de enfermagem, psicóloga e estagiária de saúde coletiva. Conforme o agente comunitário de saúde Gustavo Vargas, o acompanhamento incluiu acolhimento psicológico e orientações de educação em saúde. Foram realizados sete testes rápidos, atendimentos médicos e distribuição de preservativos masculinos e femininos, além de dois encaminhamentos para a profilaxia pré-exposição ao HIV (prevenção com uso de medicamento que impede o vírus da aids de infectar o organismo antes do contato com o vírus).

A ideia do projeto Figue Sabendo é ampliar a prevenção e diagnosticar precocemente as infecções sexualmente transmissíveis, além de aumentar o encaminhamento para tratamento, que deve começar o quanto antes. A estrutura tem espaço para testagem rápida e acolhimento e é adaptada a pessoas com necessidades especiais. Não há restrição ou orientação especial para realizar os exames.

A forma mais segura de se proteger de doenças sexualmente transmissíveis é usar camisinha na relação sexual. A prevenção também tem acesso a testes rápidos nas unidades de saúde de referência, onde podem ser obtidas orientações e mais informações.

Últimas notícias

ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO
Prefeito assina Termo de Permissão de Uso de espaço municipal para o CTG Tiaraçu

SAÚDE
Secretaria Municipal de Saúde realiza Seminário de Gestão

GABINETE DO PREFEITO
Prefeitura faz maior entrega de matrículas de moradia do ano

EPIC
EPTC anuncia nova ampliação de linhas no transporte coletivo

DMAE
Dmae segue com testes e realiza outros serviços programados

Notícias SMS

SAÚDE
Secretaria Municipal de Saúde realiza Seminário de Gestão

SAÚDE
Porto Alegre inicia nova etapa do monitoramento de infestação do Aedes aegypti

SAÚDE

Fonte: site da Prefeitura de Porto Alegre.

Informações acerca do HIV/Aids também são encontradas em quatro previsões de pauta publicadas pela prefeitura (figura 30). Diferente das demais notícias, estas não pertencem à categoria saúde, e sim à comunicação ou gabinete do prefeito, o que pode evidenciar as suas funcionalidades direcionadas à assessoria de imprensa. Contudo, ainda apresentam conteúdo sobre ações de prevenção que foram ou serão realizadas na Capital durante o ano de 2021. Em uma breve descrição, relatam os objetivos das ações e o local e horário onde serão realizadas.

Figura 30: Previsão de pauta do site da Prefeitura de Porto Alegre .

COMUNICAÇÃO

Previsão de pautas: sexta-feira, 11 de junho

11/06/2021 08:24

COVID-19 - A prefeitura mantém a aplicação de homens e mulheres com 55 anos ou mais, neste sexta-feira, 11, para monitorar e prevenir a disseminação do Covid-19. As mesmas orientações serão dadas à Zênica (todos os públicos, exceto gestantes e puérperas) e Píxez (atividade para gestantes e puérperas). Não haverá atendimento em áreas livres, apenas nos 32 unidades de saúde de referência para a aplicação contra o Covid-19. A lista está no campo ao longo que vêm sendo atualizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, profissionais da educação infantil, fundamental e do ensino médio e profissionalizante das redes municipais, estadual e privada, pessoas com deficiência permanente de 18 anos ou mais, pessoas com comorbidades a partir de 18 anos e população em situação de rua. **Saiba mais.**

POPULAÇÃO DE RUA 1 - A realização do parâmetro em situação de rua contra o Covid-19 foi retomada nesta semana pela prefeitura em diferentes regiões da cidade. Nesta sexta-feira, 11, às 16h, a ONG Bomê Solidário estará na Escola Porto Alegre para a abertura do bairro quente e essa operação. São 20 locais de vacinação, dos quais 13 serão de saúde: Escola Municipal Porto Alegre (EPA), Unidade de Saúde Trizinha, Unidade de Saúde Camarão, Unidade de Saúde Navegantes, Clínica da Família SAP, Unidade de Saúde Monte Carlos, Unidade de Saúde Criztal, Clínica da Família Campo da Toca, pólo do Saneamento Portense, Unidade de Saúde Porto Alegre, Unidade de Saúde Jardim Leopoldina, Unidade de Saúde Anísio Brasil, Unidade de Saúde Cleber da Fátima, Unidade de Saúde Manoel Santana, Unidade de Saúde Vila Jardim, Igreja Evangélica Anglicana do Brasil, Igreja Nossa Senhora da Glória, estacionamento da Paróquia Santa Clara, sede da Escola de Samba Estádio Maior das Restingas e Centro Vila.

Últimas notícias

SAÚDE
Vacinação contra a Covid-19 será no Centro Histórico neste domingo

ADMINISTRAÇÃO E PATRIMÔNIO
Prefeito assina Termo de Permissão de Uso de espaço municipal para o CTG Tiaraçu

SAÚDE
Secretaria Municipal de Saúde realiza Seminário de Gestão

GABINETE DO PREFEITO
Prefeitura faz maior entrega de matrículas de moradia do ano

EPIC
EPTC anuncia nova ampliação de linhas no transporte coletivo

Notícias GCS

COMUNICAÇÃO
Previsão de pautas: sábado, 23, e domingo, 24, de junho

BOTA-FORA - O projeto Bota-Fora, promovido pelo Departamento Municipal de Limpeza Urbana (DMLU), realiza o serviço nas comunidades a partir das 8h. Nesta sexta-feira, 11, serão atendidas as comunidades de Cascatas (Cristal), Pedreira Sul (Cristal), Bastianias (Cascatas) e Mato Grosso (Cristal). O Bota-Fora tem o objetivo de auxiliar no descarte correto de resíduos que não são recolhidos pelas coletas regulares do DMLU, como eletrodomésticos, móveis quebrados, colchões e outros objetos volumosos. O trabalho busca evitar que resíduos descartados irregularmente nas ruas obstruam arbores e bocas de lobo, causando alagamentos. Também se destina a atender as comunidades em vulnerabilidade social.

TESTES DE HIV - A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) aproveita a proximidade do Dia dos Namorados para estimular e ampliar a testagem gratuita de infecções sexualmente transmissíveis, como HIV, sífilis e hepatites B e C. Testes rápidos para detectar essas doenças estão disponíveis nas unidades de saúde da Capital. O atendimento ocorre das 8h às 17h e também nos postos com horário ampliado. Confira os endereços e a **lista de testes de saúde.**

CAMPANHA DO AGASALHO - Com o tema "Pela Que Deus" a Prefeitura de Porto Alegre promove a Campanha do Agasalho 2021. Neste ano, a ação quer estimular o espírito de solidariedade dos porto-alegrenses em meio à pandemia da Covid-19 e também irá arrecadar alimentos não perecíveis para a população em situação de vulnerabilidade. As doações serão recolhidas pela prefeitura em pontos fixos de coleta espalhados pela cidade, e, em razão da Covid-19, seguirão todos os protocolos de cuidados e proteção estabelecidos nos decretos vigentes no enfrentamento da pandemia. Antes de ir em para a Central de Triagem, na Travessa Proquirina, 25, passando por uma quarentena de 72 horas no Ginásio Tesourinha, L4, as peças doadas ficam guardadas e depois seguem para a triagem onde são separadas, embaladas e distribuídas. **Saiba mais.**

Fonte: site da Prefeitura de Porto Alegre.

O projeto “A Hora é Agora” é tema de outras três notícias encontradas na análise (figura 31). As publicações noticiam o início do projeto em Porto Alegre, mencionando informações sobre sua criação, descrevendo seus objetivos e

fornecendo orientações para a participação do público alvo. Em virtude do formato da plataforma, evidencia-se que o conteúdo apresenta-se de forma mais completa e detalhada, se comparado com os publicados nas redes sociais. Ressalta-se que nas três publicações, o público alvo do projeto é informado e, em uma delas, dados epidemiológicos sobre o HIV/Aids referentes à Porto Alegre são mencionados.

Figura 31: Notícia sobre o projeto A Hora é Agora do site da Prefeitura de Porto Alegre.



Fonte: site da Prefeitura de Porto Alegre.

Ao finalizar a análise da comunicação a partir do site da Prefeitura de Porto Alegre, agrupando a totalidade das publicações (14), constatou-se que uma foi realizada no primeiro trimestre, duas no segundo e 11 no terceiro. No mês de janeiro, fevereiro e abril não foram divulgadas notícias. No que diz respeito à comunidade LGBTQIA+, o público homens gays e HSH são mencionados apenas em três publicações.

4.5 Como está a comunicação sobre HIV/Aids da SMSPA para com a comunidade LGBTQIA+ no ano de 2021?

Após o levantamento realizado a partir das peças publicitárias do SAE Santa Marta e das publicações realizadas nas redes sociais da SMSPA e no site da Prefeitura de Porto Alegre, é possível verificar que a comunicação pública sobre HIV/Aids desenvolvida em 2021 apresenta pontos positivos e negativos, observadas as estratégias, táticas e indicadores de quantidade, frequência e unidade

identificados nos materiais de comunicação. Dessa forma, propomos neste subcapítulo discutir os indicadores encontrados, relacionando-os aos conceitos teóricos estudados.

O Projeto de Reorganização do SAE Santa Marta apresenta-se como uma ação de comunicação bastante favorável para o combate da epidemia do HIV/Aids em Porto Alegre, principalmente no que diz respeito ao aumento do número de casos na comunidade LGBTQIA+. No entendimento de Zemor (2012), a partir de uma assistência baseada na recepção, na escuta e no diálogo, fundamenta-se uma relação entre as partes, em que, através de uma produção cooperativa, o cidadão torna-se um contratante social e contribui de forma ativa na personalização da comunicação. Desse modo, mediante as ações extramuros realizadas com os públicos-chave, principal tática do projeto, é possível que se alcance indivíduos que, por muitas vezes, não têm acesso - por questões pessoais e sociais - a unidades de saúde para utilizar os serviços disponíveis e, a partir dessa ação, fortalece-se o vínculo do serviço de saúde com os públicos selecionados.

Os estigmas que estão relacionados às populações-chave, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e as adversidades vivenciadas nos ambientes de educação, de trabalho e até mesmo familiar, podem caracterizar os motivos pelos quais essas populações enfrentam problemas relativos ao diagnóstico do HIV³⁸. Dessa forma, por intermédio das reflexões proporcionadas no projeto através dos debates coletivos sobre temas de saúde, gênero e sexualidade, amplia-se o acesso à educação sexual e saúde para as populações-chave, o que pode auxiliar no enfrentamento ao diagnóstico tardio e a não adesão ou abandono do tratamento, dado que, os mecanismos de diálogo da comunicação direta, segundo Duarte (2007), envolvem os indivíduos no processo comunicacional e tornam-os integrantes nas decisões, promovendo a possibilidade da mudança a favor de um interesse comum.

No que se refere às peças publicitárias utilizadas pelo SAE Santa Marta nos atendimentos realizados na unidade de saúde e nas ações extramuros³⁹, verifica-se que o conteúdo é apresentado, de forma geral, em uma linguagem acessível e as

³⁸ Conforme informado no subcapítulo “Aids e a comunidade LGBTQIA+: do preconceito à resistência”

³⁹ Peças que tivemos acesso e são analisadas no subcapítulo 4.3

informações são apresentadas de forma clara, o que demonstra o conhecimento prévio das particularidades e do nível de entendimento do público alvo sobre os temas.

A estratégia articulada através dos Cards de Prevenção (figura 10) promove a participação do público na ação, construindo um diálogo entre os profissionais de saúde e os indivíduos presentes no debate, fato que contribui para a aproximação dos cidadãos ao serviço de saúde, um melhor entendimento das dúvidas e inseguranças do grupo e, principalmente, a expansão de saberes desconhecidos por grande parte da população. Oportuno lembrar que promover essas ações que facilitam a participação pública nas discussões dos temas de interesse comum produz iniciativas para a democratização do acesso à informação por parte do cidadão (MONTEIRO, 2007) e proporciona melhores oportunidades para estes sanarem dúvidas, resolverem questões específicas e estabelecerem laços de confiança para com a organização (DUARTE, 2007).

A comunicação pública do SAE Santa Marta não resume-se à transmissão de uma mensagem aos receptores. Quando acontece o atendimento direto aos cidadãos é possível a interação entre ambos agentes do processo, logo possibilita-se uma interação que rompe com modelos tradicionais de comunicação. Todavia, é necessário avaliar que a realização do projeto unicamente pelo SAE Santa Marta compromete o princípio de uma comunicação integrada e mais ampla entre as unidades de saúde. É fundamental que os demais serviços de atendimento especializado, SAE GCC e SAE NHNI integrem-se à iniciativa para que a comunicação se expanda com uniformidade entre os órgãos de saúde e amplie-se a comunicação de prevenção para mais cidadãos da capital. É função da comunicação pública difundir, orientada pelo interesse público, informações e movimentos relacionados a questões vitais do indivíduo e da sociedade (WEBER, 2007).

A comunicação digital veiculada através das redes sociais representa um ponto positivo da comunicação pública da SMSPA, visto que o uso das plataformas cresce gradativamente dentro da sociedade e caracteriza-se atualmente, para muitos, como uma das principais formas de consumo de informação.

Contudo, considerando a análise referente ao conteúdo das publicações e a frequência de realização de postagens, encontram-se alguns pontos negativos na execução do planejamento. É válido destacar que a comunicação mediada pelas redes sociais é gratuita e possibilita diferentes formatos para veicular os conteúdos (textos, fotos, vídeos, transmissão ao vivo e outros) Considerando que não foram desenvolvidas campanhas massivas, a comunicação digital através das plataformas Facebook, Instagram e Twitter poderia ser empregada de maneira mais frequente e diversificada, ainda mais considerando que as redes oficiais da SMSPA somam mais de 250 mil seguidores.

Portanto, deve-se levar em conta as características e particularidades de cada veículo de comunicação, que assim podem oferecer um plano de comunicação mais adequado ao público-alvo, no caso a comunidade LGBTQIA+ (CHURCHILL e PETER, 2000, apud BERTOLLO et al, 2016). Nessa perspectiva, a utilização do mesmo texto e das mesmas imagens em diferentes plataformas expõe que a SMSPA não considera o benefício que essas especificidades poderiam trazer para um efetivo processo de comunicação, uma vez que cada rede social possui um grupo de indivíduos com características e hábitos de consumo que diferem-se dos outros. Conforme Zemor (2012), a diversidade de contextos dos usuários reivindica a adaptação das mensagens públicas e na medida em que a transmissão ocorra de forma mais personalizada, mais o conteúdo será compreendido e internalizado.

Ademais, as publicações, exceto as duas da figura 14, não valem-se de frases ou termos adequados ou que suscitem uma interação, apenas apresentaram os serviços disponíveis, o local e horário das testagens ou ações de prevenção, não provocando os usuários a uma participação ativa nas publicações e, principalmente, nos próprios eventos. No entendimento de Bairon e Perez (2002), a construção de relacionamentos e a permanência dos públicos em uma organização são objetivos estratégicos que podem ser atingidos através das ferramentas de comunicação. No mesmo sentido, Churchill e Peter (2000) destacam que a internet consolidou-se como um dos principais instrumentos do mix de comunicação, visto que possibilitam a criação deste vínculo. É essencial que a SMSPA beneficie-se das características dessas plataformas para promover a aproximação com público-alvo, construindo um

capital social transformador através do vínculo entre os indivíduos e o engajamento criado na rede social (GIL; MATOS, 2012).

No que diz respeito à frequência das publicações, verifica-se que não há um planejamento contínuo e estratégico, dado que grande parte das postagens referem-se a ações de prevenção já realizadas, conteúdos não foram postados em diferentes meses, a distribuição entre os trimestres foi desproporcional, e as datas do calendário promocional oportunas não foram aproveitadas. Além disso, não beneficia-se adequadamente do engajamento das redes, constatado que, apesar de possuir a maior média de número de compartilhamentos, o Twitter apresenta o menor número de postagens. Para Vel e Sharma (2010), a comunicação não deve resumir-se ao fato de apenas comunicar, pois necessita-se de um planejamento fundamentado, através da escolha correta das ferramentas, meios de comunicação e mensagens para que a campanha de comunicação integrada gere valor.

O site oficial da Prefeitura de Porto Alegre apresenta-se como uma plataforma auxiliar e são percebidas oportunidades de melhor desenvolvimento desse veículo para que a comunicação pública sobre HIV/Aids seja mais acessível aos usuários que se valem da plataforma para consumo de informações.

Diferentes obstáculos ocasionam o distanciamento das informações sobre a prevenção para os indivíduos que as procuram. Primeiramente, aponta-se que, ao buscar serviços de saúde relacionados ao HIV/Aids, nenhum resultado é encontrado a partir dos termos “Aids” ou “HIV/Aids”. Quando se pesquisa notícias sobre o vírus e a doença na plataforma, nenhum método oferece opções de filtro no processo, ocasionando um resultado com inúmeras publicações antigas e/ou que não relacionam-se diretamente com o tema. Uma segunda razão relaciona-se à figura 25, onde apenas uma página é encontrada por aqueles que procuram serviços de saúde referentes ao HIV/Aids e, para mais, não constam nela orientações relacionadas ao vírus e à doença. Logo compreende-se que a comunicação é ineficiente. As deficiências estratégicas e técnicas do meio prejudicam o processo de comunicação sobre informações atualizadas e relevantes ao cidadão, o que contraria a concepção de que o acesso à saúde é um direito social que deve contemplar todas as pessoas e, em razão disto, é fundamental a apresentação de

planos de ação em esferas distintas e estratégias para cada situação, área, público e cenário (CARVALHO; FREIRE; VILAR, 2012).

Em relação ao conteúdo das publicações do site observa-se outra oportunidade de melhor exploração da comunicação. No processo de análise, evidenciou-se que as notícias apresentam informações mais completas e detalhadas acerca das ações de prevenção e projetos realizados pela SMSPA. Todavia, dado que as publicações não são direcionadas ao cidadão⁴⁰, acabam tornando-se menosprezadas no processo de comunicação.

Nesse sentido, nota-se que o princípio da unidade da mensagem entre diferentes ferramentas do mix de comunicação não se observa na comunicação pública da SMSPA, dado que as peças de comunicação não dialogam entre si. Para Ogden e Crescitelli (2008) a comunicação integrada de marketing é uma das estratégias de promoção e comunicar uma única mensagem para os públicos-alvo é fundamental no processo comunicacional. (apud BERTOLLO et al, 2016). As publicações das redes sociais⁴¹ não possuem um direcionamento para mais informações no site da Prefeitura, onde mais orientações sobre os testes rápidos, ações de prevenção e projetos poderiam ser fornecidos. Através dessa estratégia (lembrar que as postagens necessitam de uma comunicação curta e objetiva, visto que a forma de consumo de conteúdo é rápida nas plataformas), o site também seria beneficiado com mais acessos e ocorreria uma comunicação integrada e multiplataforma. A falta de conexão também é percebida nas peças do SAE Santa Marta, que não referem ou sinalizaram para outros canais de contato do serviço ou da própria SMSPA.

Observando-se a totalidade dos materiais de comunicação pública⁴², identifica-se que apenas em duas peças do SAE Santa Marta (figuras 5 e 10) os públicos-chave HSH e homens gays são mencionados. No ambiente digital, os grupos da população LGBTQIA+ quase não são referenciados nas publicações das redes sociais, com exceção de duas (figuras 14 e 18) e no site, são apontados em apenas três das notícias publicadas. Assim sendo, a comunicação direcionada à comunidade LGBTQIA+ ocorre apenas em sete das 51 peças estudadas, o que

⁴⁰ Conforme informado pela fonte Maia (2021).

⁴¹ Publicações analisadas no subcapítulo 4.4.1.

⁴² Publicações analisadas nos subcapítulos 4.3, 4.4.1 e 4.4.2.

demonstra um esforço insuficiente de comunicação para com essa população que representa um dos principais grupos-chave da epidemia. A comunicação pública não deve resumir-se à ideia de disponibilizar informação, pois as oportunidades do cidadão, suas condições de acesso e o ambiente de interação são particularidades que necessitam ser consideradas no plano de comunicação. “Deve incluir a possibilidade de o cidadão ter pleno conhecimento da informação que lhe diz respeito, inclusive aquela que não busca por não saber que existe” (DUARTE, 2007, p.94).

A ausência de uma comunicação massiva sobre o HIV/Aids durante grande parte do ano de 2021 pode implicar na desinformação da população de Porto Alegre sobre dados indispensáveis acerca da situação crítica da epidemia na capital. As informações relativas à prevenção ao vírus e à doença - elemento fundamental para a diminuição do número de novos casos - reduzem-se a poucos veículos de comunicação, o que limita a mensagem a públicos específicos (indivíduos contemplados com as ações e atendimentos do SAE Santa Marta e dos seguidores das redes sociais da SMSPA), o que expõe mal aproveitamento das ferramentas do mix de comunicação integrada. Além disso, grande parte destas informações concentra-se em plataformas digitais - somente 5 peças⁴³ são utilizadas na comunicação impressa - fato que desconsidera o não alcance destas informações àqueles cidadãos que não possuem acesso a determinadas tecnologias, como a internet. No que se refere às diferentes categorias de ferramentas propostas por Ogden e Crescitelli (2008), identifica-se que a SMSPA limitou-se ao uso das formas complementares - por intermédio de folhetos, eventos, marketing de relacionamento e digital -, não usufruindo de métodos tradicionais, como a propaganda, as relações públicas e o patrocínio, ou ferramentas inovadoras, como, anúncios pagos em redes sociais. (apud BERTOLLO et al, 2016).

Posto que a comunicação pública é um instrumento de interesse coletivo, em que o cidadão deve ser colocado no centro do processo comunicacional, de acordo com Duarte (2007), a escassez de ações das comunicações massivas que antes eram realizadas pelas gestões municipais anteriores ferem o dever do poder público e o direito garantido à população porto-alegrense de acesso à informação de saúde.

⁴³ Publicações analisadas no subcapítulo 4.3

Brandão (2007) também contribui que a comunicação pública refere-se àquela que contempla a responsabilidade do Estado e do Governo de criar um fluxo informativo com seus cidadãos, objetivando-se a iniciativa desses no engajamento nas políticas adotadas. Dessa forma, é indispensável que se encontre espaço no planejamento de comunicação pública de saúde da gestão municipal de Porto Alegre 2021-2024 para informações relativas ao HIV/Aids e desenvolva-se uma comunicação - on-line e off-line - acessível a todos cidadãos, em especial à comunidade LGBTQIA+.

Reconhece-se que a pandemia da Covid-19 ainda representa uma questão de saúde pública alarmante em Porto Alegre, assim como em todo Brasil, porém a doença tornou-se quase que uma pauta exclusiva nas redes sociais e site, desconsiderando-se o HIV/Aids e outras doenças que ainda representam um perigo à população e, assim, deveriam integrar a agenda pública. A função da comunicação empregada pela gestão municipal é primordial nesse processo, observado que, como questão de interesse coletivo, as informações sobre o HIV/Aids devem transitar pelo espaço público, através da mediação do governo, procurando-se visibilidade para que estas tornem-se parte da agenda de interesse social (MONTEIRO, 2007).

Tornar o tema visível, por intermédio de processos de colaboração, exigência, e políticas públicas (WEBER, 2017) possibilita que orientações de prevenção ao HIV/Aids também possam ser propagadas, junto a informações relativas ao Covid-19 e outras infecções, construindo-se uma agenda pública de saúde que contemple todas as doenças alarmantes na capital.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa tem como motivação do autor, futuro publicitário e membro da população LBTQIAQ+, acreditar que a cooperação de cada integrante do grupo, valendo-se da sua vivência e conhecimento, é crucial para que se enfrentem todas as dificuldades que afligem a comunidade. Identificando-se que a epidemia do HIV/Aids ainda é questão de saúde pública alarmante, principalmente no sul do Brasil, e que este cenário representa um grande perigo à população LGBTQIA+, chegou-se ao problema: o que está sendo feito, em termos comunicacionais pela gestão municipal de Porto Alegre em 2021 é suficiente e eficaz para prevenir novos e mais casos de HIV/Aids na comunidade LGBTQIA+? Advindos desse problema, surgiram os objetivos gerais e específicos do trabalho, sendo o geral “compreender a comunicação pública, sobretudo a publicidade impressa e a comunicação digital, via redes sociais e site, vinculada à gestão municipal Porto Alegre no ano de 2021 para a prevenção do HIV/Aids junto a comunidade LGBTQIA+”, e os específicos: contextualizar a trajetória do HIV/Aids no Brasil e seus desdobramentos sociais; apresentar o panorama da epidemia na atualidade no Brasil e em Porto Alegre; revisar os conceitos teóricos de comunicação pública, integrada e vinculada à prevenção de saúde; e apresentar, avaliar e discutir a comunicação online e offline sobre HIV/Aids empreendida pela gestão municipal de Porto Alegre em 2021 para impactar a comunidade LGBTQIA+. A comunicação pública veiculada pelo SAE Santa Marta e comunicação digital realizada pela SMSPA foram os objetos comunicacionais estudados, dado que foram os meios de comunicação pelos quais a gestão municipal propagou as informações relativas ao vírus e à doença durante o ano⁴⁴.

Investigar a história do HIV/Aids foi parte fundamental desta pesquisa, visto que - a partir do resgate realizado através das bibliografias - observou-se que a comunidade LGBTQIA+ esteve desde o principio associada, injusta e impiedosamente, ao vírus e à doença, e que o investimento em políticas de saúde sempre foi um recurso essencial para o combate à epidemia. A comunidade

⁴⁴ Conforme informado na metodologia descrita na Introdução do trabalho.

LGBTQIA+, principalmente a população gay, foi alvo de discriminação durante anos por parte da sociedade. Ao expor indivíduos que, além de lidar com uma doença grave, também enfrentavam rótulos estigmatizantes que os condenavam de forma infundada, essas condutas excludentes aumentaram os obstáculos ao enfrentamento da doença de forma segura e amparada. A utilização de termos como “grupo de risco” e “peste gay”, explanados por cidadãos, pela igreja e até mesmo pela mídia, são exemplos de concepções preconceituosas que transformaram um problema biológico e um comportamento social, reforçando discursos discriminatórios que apresentavam os indivíduos como um perigo a sociedade, resumindo-os a doença. Podemos depreender que quem tornou a história brutal à comunidade gay fomos nós, a sociedade como um todo: em nossos inúmeros esforços em afastar e marginalizar problemas sociais, violentamos comunidades decretando a elas perturbações que desejamos fora do convívio social. A mídia, reiteradamente parcial - reproduzindo concepções de parte da população -, acaba fortalecendo discursos preconceituosos e cooperando na construção de estigmas ao propagar inconsequentemente tais conceitos para a população.

Em um cenário de redemocratização e de nascimento de movimentos sociais na década de 1980 no Brasil, surgiram os primeiros casos de Aids no país e logo de início a realidade da comunidade já mostrava-se ameaçada, visto que os homens, principalmente os gays, representam 95% dos casos da doença, faltavam medicamentos básicos e a proporção de óbitos atingia quase 90% dos indivíduos infectados. Somente anos depois, graças aos movimentos sociais e, principalmente, ao fortalecimento do SUS e a criação de projetos como o Programa Nacional de DST/Aids, é que o cenário apresentou progresso. O acesso gratuito e universal a todo tratamento foi garantido pelo Estado Brasileiro e observou-se uma diminuição de 50%, por intermédio de ações de prevenção, do número de pessoas portadoras do vírus, fatos que comprovam o quanto as políticas públicas são fundamentais para o enfrentamento da epidemia e a diminuição do número de novos casos.

Outro episódio que reforça essa afirmação, foi o prêmio internacional entregue em 2010 ao ex-presidente da República, Lula, em vista do desenvolvimento de um programa que garantiu a totalidade do cuidado, a universalidade das ações e a gratuidade dos serviços às PVHA. Todavia, nesta

época, a população HSH ainda situava-se no foco da pandemia, o que já podia demonstrar a ausência de ações de educação em saúde e prevenção para a população. Transformações sociais e políticas ocorrem e, mesmo assim, de 2010 a 2018, observou-se um aumento de 21% de novos casos de HIV no Brasil e Porto Alegre, em 2019, totalizava o número de casos de Aids superior ao dobro da taxa do Rio Grande do Sul e 3,3 vezes maior que a taxa do Brasil. Pode-se depreender em vista disto, que apesar dos avanços sociais e do desenvolvimento de políticas de saúde - que em parte auxiliaram no progresso a uma sociedade onde o HIV não seja uma sentença de morte - ainda há uma escassez de ações do governo que contribuam de fato para a diminuição de novos casos da doença, principalmente na comunidade LGBTQIA+.

A partir da exploração do panorama epidemiológico do HIV/Aids no Brasil e em Porto Alegre, foi possível identificar, por meio de dados numéricos, o cenário alarmante de saúde que atravessa a cidade e que a comunidade LGBTQIA+ necessita eminentemente de informações acerca do risco a qual está circunscrita. Foi constatado que o aumento de casos entre homens jovens e gays é uma realidade no país e que, apesar de na cidade o predomínio ainda ser entre heterossexuais, verifica-se uma crescente na proporção de casos entre HSH maior do que 25% nos últimos, encaminhando-se assim a população para a categoria de mais vulnerável entre os homens (o que já é realidade a nível nacional). Ademais, foi observado que Porto Alegre apresenta o maior coeficiente de mortalidade por Aids entre todas as capitais brasileiras, fato que está relacionado ao diagnóstico tardio e a não adesão ou abandono do tratamento. Baseado nisso, infere-se que a comunidade necessita de políticas que atentem sobre este panorama ameaçador aos indivíduos do grupo e de ações de prevenção para que novos casos diminuam e sejam detectados antes da doença atingir um estado agravante.

Revisar conceitos teóricos de comunicação e saúde foi essencial no processo da pesquisa, pois percebeu-se que a teoria geral do tema mostra-se enriquecedora por contribuir com diferentes significados que relacionam a comunicação com questões de interesse público. Apesar de a teoria ser apropriada em diferentes debates, verificou-se que os conceitos abordados pelos autores unem-se em um tópico comum: a implicação da comunicação a serviço de temas coletivos. Em

grande parte das concepções, o cidadão é o objeto central da comunicação, devendo ser orientado através de um fluxo de informação sobre questões vitais à sua cidadania, como a saúde. A partir da criação de uma agenda, a comunicação deve propagar ideias que serão absorvidas no debate público, promovendo o engajamento dos indivíduos nas políticas adotadas pelo Estado. Nesse sentido, a comunicação dirigida manifesta-se como uma estratégia favorável na esfera da saúde, uma vez que por intermédio do diálogo, oportuniza-se a participação do cidadão no processo comunicacional, cria-se um vínculo entre ele e o órgão de saúde, reconhece-se suas características e problemas e aprimora-se não só a comunicação, bem como os serviços disponibilizados pelo governo.

A apropriação dos conceitos relativos à comunicação integrada colaborou na compreensão de diferentes ferramentas que podem ser aproveitadas pelo Estado para a promoção de uma única mensagem que deve ser personalizada a canais diferentes e impactar públicos distintos. A internet destacou-se como um instrumento relevante, dado que é uma das principais plataformas de consumo de conteúdo na atualidade e possibilita, além da segmentação e personalização da mensagem, o desenvolvimento de um capital social baseado na interação com o usuário, o que também aproxima-o da organização e estabelece um fluxo diário de informação. Diante disso, depreende-se que, mediante a escolha de estratégias e veículos apropriados para a comunicação de saúde, deve-se investigar o público-alvo das ações - reconhecendo suas particularidades e formas de consumo de informação - para que a comunicação não resuma-se à divulgação de dados e orientações genéricas. É fundamental que a comunicação pública, para além de informar, promova diferentes estratégias para cada público e cenário, conscientize os indivíduos sobre questões substanciais a sua cidadania e procure soluções viáveis para participação do cidadão nas políticas desenvolvidas.

A partir da apresentação da comunicação online e offline sobre HIV/Aids para impactar a comunidade LGBTQIA+ desenvolvida pela SMSPA em 2021, constatou-se que, apesar de as ações extramuros promovidas pelo SAE Santa Marta serem positivas no combate da epidemia, promovendo educação de saúde para um dos públicos-chave e, conseqüentemente, a prevenção de novos casos entre HSH, elas apresentam falhas no conteúdo divulgado e a insuficiência de uma

comunicação mais efetiva, assertiva e constante. Pouco comunicou-se - em apenas uma das cinco peças - sobre o panorama da epidemia na cidade, o que é fundamental para que os indivíduos comprometam-se com a utilização dos métodos preventivos oferecidos pelo serviço. Conforme já mencionado, é fundamental que o cidadão reconheça as questões que associam-se à sua vivência, para que ele de fato engaje nas políticas ofertadas. Para além disso, o projeto refere-se a apenas um dos serviços de assistência especializada do município, ou seja faltam ações nas demais unidades de saúde, o que compromete o acesso de outros indivíduos a informações tão fundamentais.

Através da análise realizada acerca da comunicação digital sobre HIV/Aids foram encontradas 48 publicações, nas quais grande parte do conteúdo foi replicado entre as plataformas, não se incentiva os usuários à interação ou participação das ações, não se realizou uma comunicação integrada e não havia uma regularidade de postagens, o que leva-se a inferir o mal aproveitamento das plataformas digitais. Também averiguou-se no site da Prefeitura a dificuldade de acesso para notícias relacionadas ao vírus e a doença e a escassez de informações relativas aos serviços de saúde. Sobretudo, no que refere-se à comunicação dirigida à comunidade LGBTQIA+, descobriu-se que apenas sete das 51 peças analisadas da SMSPA mencionam os públicos-chave HSH e homens gays, e apenas cinco desse total referem-se a uma comunicação off-line, fatos que constata o deficiente esforço de comunicação para com a população.

Desta forma, baseado nos apontamentos encontrados a partir dos objetivos específicos e da compreensão da comunicação pública vinculada à gestão municipal Porto Alegre no ano de 2021 para a prevenção do HIV/Aids junto a comunidade LGBTQIA, objetivo geral da pesquisa, o autor conclui que a comunicação realizada pela gestão não é suficiente e eficaz para prevenir novos e mais casos entre a comunidade. Para que se evidencie avanços no cenário da população LGBTQIA+, acredita que a gestão deve investir em uma comunicação mais acessível, plural e acolhedora e persuasiva. Valendo-se de mais canais para impactar o público, compreendendo as vantagens que cada ferramenta proporciona, personalizando as mensagens para atingir diferentes indivíduos e aproximando-os da organização através de um conteúdo acolhedor, é possível que a gestão de Porto Alegre crie uma

comunicação que efetivamente auxilie na redução de casos neste grupo ameaçado, não só pelo vírus, como por preconceitos.

Revisando o estado da arte, observamos que estudos e discussões sobre a comunicação pública em saúde e, principalmente, a que trata do HIV/Aids enquanto um perigo à populações vulneráveis, não são frequentes. Pelo contrário, devem ocupar mais espaço dentro e fora das universidades. A pesquisa realizada em repositórios digitais expõe a carência de publicações que abordem o tema⁴⁵, fato que também justifica a necessidade de trabalhos como este. Produções neste âmbito são fundamentais que se investigue, a partir da perspectiva comunicacional, as políticas públicas implicadas pelo Estado para o combate de doenças, analisando-se os produtos publicitários e midiáticos empregados e averiguando-se a eficiência da comunicação. Outras doenças e questões de interesse público, como o aumento da fome, a violência nas ruas e a evasão escolar, são temas que afligem, sobretudo, populações vulneráveis e podem ser estudados pelo prisma da comunicação.

O autor acredita que este trabalho possa servir de referência e incentivo para novos questionamentos e, conseqüentemente, mais pesquisas exploratórias que contribuam para causas de interesse comum. Enquanto futuro publicitário, destaca que hoje a publicidade e a propaganda têm seu valor muito questionado na sociedade, assim sendo, por intermédio de estudos como este e outras ações que promovam o debate sobre questões vitais aos cidadãos, confia que é possível mostrar a multiplicidade de respostas que são encontradas através desse tipo de comunicação social.

Em um cenário ideal, a saúde seria de fato um direito assegurado a todos cidadãos, todavia reconhece-se que grande parte da sociedade ainda não possui o acesso pleno a serviços que garantam seu bem-estar físico, mental e emocional, assim como a educação, alimentação, moradia e, principalmente, informação, ferramenta fundamental para que todos indivíduos possuam conhecimento dos direitos básicos que deveriam ser garantidos a si pelo Estado. Por questões falhas e imorais do sistema social, como a desigualdade de classes, a corrupção e a discriminação, populações vulneráveis vivem à margem da sociedade e não conseguem, apesar de muito esforço e luta, alcançar espaços e privilégios

⁴⁵ Conforme informado na Introdução.

desfrutados por um minoria, dessa forma, ainda prevalecem injustamente em dados relacionados à carência de saúde básica, à baixa escolaridade e casos de violência. Frente aos fatos, é crucial que o povo articule-se e exija um governo responsável, que cumpra seu papel e desenvolva políticas públicas que enfrentem este contraste social, criando projetos e promovendo ações que beneficiem aqueles que, por falta de oportunidade e instrução, não possuem uma vida digna e segura.

6 REFERÊNCIA

ALMEIDA, M. A. A representação social das pessoas vivendo com HIV/Aids na mídia impressa. Orientador: Claudomilson Fernandes Braga. 2017. 164 p. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Universidade Federal de Goiás, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=5282642 Acesso em 27/10/2020.

ARAÚJO, I. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BARRETOS, C. S. Galera curtidão: a comunicação a serviço da educação. Orientador: Enoi Dago Liedke. 2014. 105 p. Trabalhos de Conclusão de Curso de Graduação (Graduação em Comunicação Social) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/110204>. Acesso em 27/10/2020.

BERTOLLO, D. L. et al. A Comunicação Integrada de Marketing e sua colaboração para a conquista dos resultados empresariais. Programa de Pós-Graduação em Administração, Caxias, 2016. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/mostraucsppga/xvimostrappga/paper/viewFile/4850/1706>. Acesso em 20/10/2020.

BRANDÃO, E. P. Conceito de Comunicação Pública. In: DUARTE, J. (org). Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público. São Paulo: Atlas, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico HIV/Aids, Brasília, Dez. 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/>. Acesso em: 20/09/2020.

BUENO, C. W., Comunicação, iniciativa privada e interesse pública. In: DUARTE, Jorge. (org.). Comunicação pública: estado, mercado, sociedade e interesse público. São Paulo: Atlas, 2007.

BUSS, P.; FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. Rio de Janeiro: Saúde Coletiva, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06>

CARRARA, S. Políticas e Direitos Sexuais no Brasil Contemporâneo. Bagoas: Estudos gays: gêneros e sexualidades, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2316>

CARVALHO, D. W.; FREIRE, M. T. M.; VILAR, G. Comunicação e saúde: humanização, significado e ação comunicativa. *Organicom : Comunicação e Saúde*, São Paulo, v. 9, ed. 16-17, 2012. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/organicom/issue/view/10224>. Acesso em 20/08/2020.

CARVALHO, Denise et al. Comunicação e saúde: humanização, significado e ação comunicativa. São Paulo: *Organicom*, v. 9 n. 16-17, 2012. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/139131>

Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP. O tempo não para - Experiências de prevenção às DST, HIV e Aids com e para adolescentes e jovens. São Paulo: Secretaria de Saúde. 2013

DUARTE, J. Instrumentos de comunicação pública. In: DUARTE, J. (org). *Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público*. São Paulo: Atlas, 2007.

DUARTE, Jorge (Org.) et al. *Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação* 2. ed. São Paulo: ATLAS 2009.

FAUSTO NETO, A. *Comunicação e Mídia Impressa: Estudo sobre a Aids*. São Paulo: Hacker Editores, 1999.

FONSECA, João da. *Metodologia da Pesquisa Científica*. Ceará: Universidade Estadual do Ceará, 2002. Disponível em: <http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>

GALVÃO, J. *AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. São Paulo: Editora 34, 2000.

GARCIA, S.; DE SOUZA, F. Vulnerabilidades ao HIV/Aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. São Paulo: Saúde e Sociedade, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1290201000060003&lng=en&nrm=iso

GIL, Antônio. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, P. G; MATOS, H. Quem é o cidadão na comunicação pública?. In: MATOS, H. (org.). *Comunicação Pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas*. São Paulo: ECA/USP, 2012.

In. Teles, Nair; Matta, Jairo Jacques da; Santo, Wanda Espírito. Políticas de controle do HIV/AIDS no Brasil e em Moçambique. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2016.

JARDIM, Eduardo. A doença através do tempo: aids, uma história de todos nós. Rio de Janeiro: Bazar do tempo, 2019

LERMEN, H.; MORA, C.; DAS NEVES, A; AZIZE, R. Aids em cartazes: representação sobre sexualidade e prevenção da Aids nas campanhas de 1º de dezembro no Brasil (2013 - 2017). São Paulo: Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832020000100205&script=sci_arttext

LIMA, F. H. R. Comunicação e Mídia Impressa: Estudo sobre a Aids. Orientador: Dina Maria Ma. A. M. Ferreira. 2014. 132 p. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2014. Disponível em: <http://www.uece.br/posla/wp-content/uploads/sites/53/2019/11/FERNANDO-HENRIQUE-RODRIGUES-DE-LIMA.pdf>. Acesso em 19/08/2021.

MAIA, M. M. Marcia Martins Maia. Depoimento [jul. a ag. 2021]. Entrevistador: João Vitor Silva das Neves. Porto Alegre: Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação, 2021. Conversa informal via telefone. Dados concedidos para esta monografia.

MARQUES, B. G. Fatores que influenciam o diagnóstico tardio de HIV/AIDS : um olhar sociológico de casos em Porto Alegre. Orientador: Andrea Fachel Leal. 2015. 58 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Sociais) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Porto Alegre, 2015. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/132866>. Acesso em 27/10/2020.

MELLO, L.; AVELAR, R.; MAROJA, D. Por onde andam as políticas públicas para a população LGBT no Brasil. Brasília: Sociedade e Estado, 2012 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-6992201200020005&lng=en&nrm=iso

MONTEIRO, G. F. Singularidade da Comunicação Pública. In: DUARTE, J. (org). Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público. São Paulo: Atlas, 2007.

NETO, Antônio F. Comunicação e mídia impressa: Estudo sobre a Aids . São Paulo: Hackers Editores, 1999.

OLIVEIRA, C. M. P. Do grito ao silêncio: representações e identidades midiáticas da comunidade LGBTI. Orientadora: Ana Luiza Coiro Moraes. 2019. 89 p. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Faculdade Cásper Líbero, São Paulo, 2019. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=7663053 Acesso em 27/10/2020.

OLIVEIRA, M. A.; SANTOS, E. M. dos. Acesso Universal ao Tratamento para Pessoas Vivendo Com HIV/Aids no Brasil. In: TELES, Nair; DA MATTA, Jairo J.; SANTO, Wanda E. (org). Políticas de controle do HIV/Aids no Brasil e em Moçambique. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2016.

OLIVEIRA, Valdir de C.; REZENDE, Danila S.. Aids: do preconceito à mobilização e uma outra informação na mídia jornalística. In: TELES, Nair; DA MATTA, Jairo J.; SANTO, Wanda E. (org). Políticas de controle do HIV/Aids no Brasil e em Moçambique. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2016.

PAIVA, V.; AYRES, J.; BUCHALLA, C. Vulnerabilidade e Direitos Humanos – Prevenção e Promoção da Saúde – Livro I: Da Doença à Cidadania. Paraná: Juruá, 2012.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Boletim epidemiológico 2018, Porto Alegre, Nov. 2018. Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cgvs/default.php?reg=4&p_secao=1624. Acesso em: 20/09/2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande Sul. Seção Estadual de Controle das DST/Aids. Boletim Epidemiológico: HIV/Aids e Sífilis 2019, Rio Grande do Sul,. 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/inicial>. Acesso em: 20/09/2020.

RUBIM, A. Comunicação e política: conceitos e abordagens. São Paulo: UNESP, 2004.

SCHWANCK, J. L. B. Associações entre o uso de álcool e drogas ilícitas e as infecções sexualmente transmissíveis HIV e sífilis : uma revisão integrativa. Orientador: João Werner Falk. 2019. 44 p. Trabalho de Conclusão de Especialização (Especialização em Saúde Pública) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/202718>. Acesso em 27/10/2020.

SILVA, A.; MARCOS, C.; HIV/Aids, os estigmas e a história. Rio de Janeiro: História, Ciências, Saúde - Manguinhos, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702018000200311&lng=pt&tlng=pt

SILVA, C. G.S. Serviço de assistência especializada (SAE): uma experiência profissional. Psicologia: Ciência e Profissão, [s. l.], v. 27, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/wfsdbJm9T8HG67YqTJzDQ6x/?lang=pt#>>. Acesso em 14/10/2021;

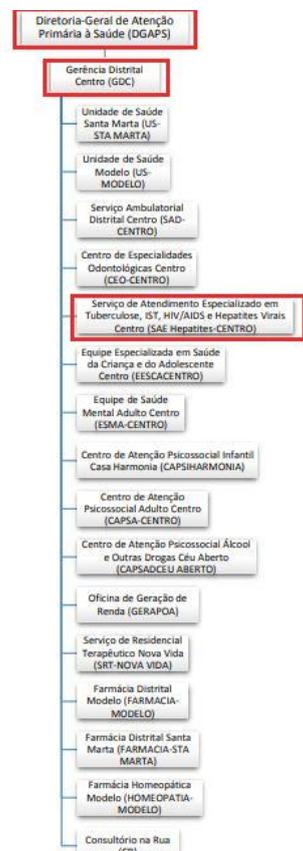
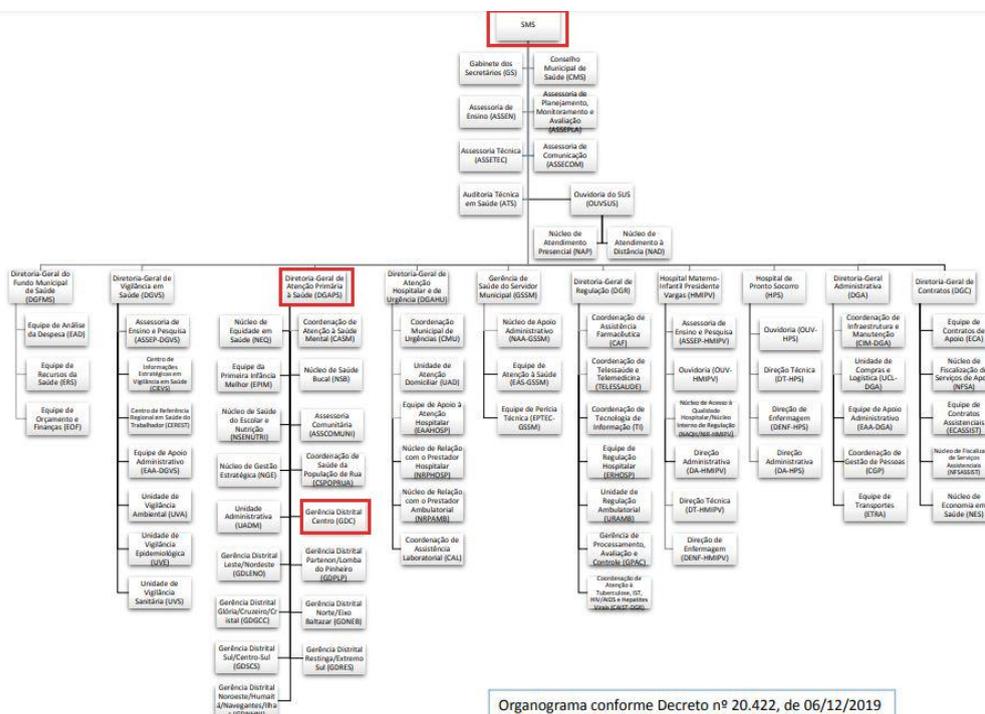
SOBRINHO, A. B. F. A publicidade saudável na comunicação pública. *Organicom : Comunicação e Saúde*, São Paulo, v. 9, ed. 16-17, 2012. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/139139/134491>>. Acesso em 20/08/2020.

TELES, N.; DA MATTA, J.; ESPÍRITO SANTO, W. Políticas de Controle do HIV/Aids no Brasil e em Moçambique. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

WEBER, M. Nas redes de comunicação pública, as disputas possíveis de poder e visibilidade. In: WEBER, M; COELHO, M.; LOCATELLI, C. *Comunicação Pública e Política: Pesquisa e Práticas*. Santa Catarina: Insular, 2017.

ZEMOR, P. As formas da comunicação pública. In: DUARTE, J. (org). *Comunicação Pública: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público*. São Paulo: Atlas, 2012.

ANEXO A - Organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre conforme Decreto nº 20.422



Organograma conforme Decreto nº 20.422, de 06/12/2019

Fonte: Site da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

ANEXO B - Termo de consentimento do uso de dados



FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
FACULDADE DE BIBLIOTECONOMIA E COMUNICAÇÃO
COMISSÃO DE GRADUAÇÃO EM RELAÇÕES PÚBLICAS

Of. 01/2021 COMGRAD-PP

Porto Alegre, 14 de outubro de 2021.

Prezada Senhora:

Apresento o aluno **João Vitor Silva das Neves**, regularmente matriculado no curso de Publicidade e Propaganda desta Faculdade, sob o número de matrícula 00275244.

O discente está em fase de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso, sob a orientação da professora Maria Berenice da Costa Machado, e gostaria de utilizar dados da Secretaria Municipal da Saúde em sua pesquisa "Comunicação Pública sobre HIV/Aids dirigida à comunidade LGBTQIA+: gestão municipal de Porto Alegre 2021".

As informações disponibilizadas pela Secretaria serão utilizadas, exclusivamente, com fins acadêmicos.

Coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos

Atenciosamente,

Prof.ª Adriana Coelho Borges Kowarick
 Coordenadora da COMGRAD/PP

À Sra. Marcia Martins Maia - Técnica em Comunicação Social
 Assessoria de Comunicação da Secretaria Municipal de Saúde

Espaço para observação/assinatura SMS- Porto Alegre

De acordo, em 14/10/2021

Márcia Martins Maia – matrícula 389587