



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB
FACULDADE DE CEILÂNDIA – FCE
CURSO SAÚDE COLETIVA

BÁRBARA LIMA GONTIJO

**ANÁLISE DAS CAMPANHAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DE HIV/Aids ENTRE
OS ANOS DE 2014 A 2018**

CEILÂNDIA – DF

2021

BÁRBARA LIMA GONTIJO

**ANÁLISE DAS CAMPANHAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DE HIV/Aids ENTRE
OS ANOS DE 2014 A 2018**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, como requisito para obtenção de grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^a Dr^a Larissa Grandi Vaitsman Bastos.

CEILÂNDIA - DF

2021

**ANÁLISE DAS CAMPANHAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DE HIV/Aids ENTRE
OS ANOS DE 2014 A 2018**

BÁRBARA LIMA GONTIJO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Graduação em Saúde Coletiva da
Universidade de Brasília, como requisito para
obtenção de grau de Bacharel em Saúde
Coletiva.

Aprovado em 19/05/2021

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a Larissa Grandi Vaitsman Bastos
Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

Prof^a. Dr^a. Patrícia de Souza Rezende
Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

MSc. Mariana Mourão Zanetti Ferreira
Faculdade Anhanguera/ Instituto Psicanálise Brasília

Dedico este trabalho a todos aqueles que acreditaram em mim, me apoiaram e contribuíram para que esta conquista fosse possível.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente à Deus, pelo dom da vida e por todas as bênçãos concedidas para que eu chegasse até aqui. Agradeço também pelas pessoas que o Senhor colocou em meu caminho, por fazer ressurgir forças para seguir, por todas as coisas boas e más que me aconteceram. Cada uma delas, ao seu modo, contribuíram para o meu sucesso.

Aos meus pais, Vera L. de Lima Gontijo e Geraldo Magela Gontijo, por todo amor, por acreditarem no meu potencial e em nossos sonhos, pela motivação e todo apoio. Pois eles que me deram toda base para ser quem eu sou e estar onde estou! Obrigada.

Ao meu namorado, Guilherme G. dos Santos e sua família, por todo companheirismo, por me trazer calma nos momentos que eu precisei, por estarem sempre dispostos a me ajudar e por todo apoio.

As minhas amigas de graduação, Eduarda Guimarães e Larissa Araújo, grande parte desta conquista devo a vocês. Passamos por muitas lutas e conquistas dentro da graduação, mas estivemos sempre juntas, uma apoiando e incentivando a outra. Desejo muito sucesso na jornada de cada uma, obrigada por fazerem parte das mais belas histórias que a UnB me proporcionou, por cada risada, pela parceira e por não restringirmos a nossa amizade a faculdade.

Agradeço a todos os professores do curso de Saúde Coletiva, por me proporcionar todo conhecimento adquirido, por toda dedicação e luta pelo reconhecimento do profissional sanitário. Em especial agradeço aos professores Edgar Bione e Jonas Brant pelas oportunidades, pela amizade e apoio ao longo da graduação, e à minha orientadora, Larissa Grandi, por toda disponibilidade e atenção dedicada a mim, pela ajuda e por todos os ensinamentos. E aos componentes da banca examinadora, pela disposição.

Por fim, agradeço a todos meus familiares e amigos, que contribuíram de alguma forma para que eu chegasse até aqui. Aqueles que participaram da construção desse trabalho. Muito obrigada.

RESUMO

Esse trabalho buscou analisar as campanhas de saúde de Carnaval dos anos de 2014 a 2018, no que diz respeito à comunicação em saúde, tendo como objeto de estudo os cartazes de prevenção ao HIV/Aids produzidos pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) do Ministério da Saúde (MS). O estudo procurou compreender o papel das campanhas, assim como discutir os elementos essenciais trazidos nos cartazes pelo MS para mudança de comportamento dos indivíduos e a queda no número anual de casos de Aids no Brasil, no mesmo período analisado. Realizou-se uma análise de conteúdo através da categorização do personagem e cenário, slogan, texto complementar e elementos diversos de cada campanha. Possibilitando compreender que os aspectos relacionados ao uso do preservativo têm grande relevância, ao passo que a individualização do cuidado vem sendo ponto focal também sob a lógica de se testar. Nota-se a oferta de alternativas de prevenção, através do símbolo da prevenção combinada (PC), preservativo, teste e comprimido, ou de novas tecnologias como a e Profilaxia Pós Exposição (PEP).

PALAVRAS-CHAVES: HIV; Aids; comunicação em saúde; Prevenção.

ABSTRACT

This work aimed to analyze the health campaigns of Carnaval from 2014 to 2018, with regard to health communication, having as object of study the HIV/Aids prevention posters produced by the Department of Chronic Diseases and Sexually Transmitted Infections of the Ministry of Health of Brazil. The study sought to understand the role of the campaigns, as well as to discuss the essential elements brought on the posters by the Ministry of Health of Brazil to change the behavior of individuals and the fall in the annual number of Aids cases in Brazil, in the same period analyzed. Content analysis was performed through the categorization of the character and scenario, slogan, complementary text and diverse elements of each campaign. It makes it possible to understand that aspects related to condom use have great relevance, while the individualization of care has been a focal point also under the logic of testing. We note the offer of prevention alternatives, through the combined prevention symbol, condom, test and tablet, or new technologies such as Post Exposure Prophylaxis (PEP).

Key word: HIV; Aids; health communication; prevention.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – CARNAVAL 2014	32
Figura 2 – CARNAVAL 2015	34
Figura 3 – CARNAVAL 2015	35
Figura 4 – CARNAVAL 2015	35
Figura 5 – CARNAVAL 2015	35
Figura 6 – CARNAVAL 2016	39
Figura 7 – CARNAVAL 2016	39
Figura 8 – CARNAVAL 2016	40
Figura 9 – CARNAVAL 2016	40
Figura 10 – CARNAVAL 2017.....	43
Figura 11 – CARNAVAL 2018.....	46

LISTA DE SIGLAS

- Aids – Acquired Immune Deficiency Syndrome
- DCCI – Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis
- DNSP – Departamento Nacional de Saúde Pública
- GAPA – Grupo de Apoio à Prevenção à Aids
- HIV – Human Immunodeficiency Virus
- MNCP – Movimento Nacional de Cidadãs Positivas
- MS – Ministério da Saúde
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- ONG – Organização Não Governamental
- PC – Prevenção Combinada
- PEP – Profilaxia pós-exposição
- Sinan – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
- SUS – Sistema Único de Saúde
- UBS – Unidade Básica de Saúde
- UDI – Usuários de Drogas Injetáveis
- UNAIDS – Programa Conjunto das ONU para a luta contra a Aids
- SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. JUSTIFICATIVA.....	13
3. MARCO TEÓRICO.....	15
3.1 HIV/Aids	15
3.2 Histórico de HIV/Aids no Brasil.....	16
3.3 Comunicação em saúde.....	20
3.4 Imagem e campanha.....	23
3.5 Campanhas de saúde e o HIV/Aids.....	24
4. OBJETIVOS.....	28
4.1 Objetivo geral.....	28
4.2 Objetivo específico.....	28
5. METODOLOGIA.....	29
6. DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	31
6.1 CARNAVAL 2014.....	31
6.2 CARNAVAL 2015.....	34
6.3 CARNAVAL 2016.....	38
6.4 CARNAVAL 2017.....	42
6.5 CARNAVAL 2018.....	45
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXO.....	53

1. INTRODUÇÃO

A Aids, sigla em inglês (Acquired Immune Deficiency Syndrome) para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, é uma doença que ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças, que é transmitida pelo vírus da imunodeficiência humana, o HIV (Human Immunodeficiency Virus).

No Brasil os primeiros casos de Aids foram identificados no início da década de 80, caracterizada como uma doença da população jovem, homossexual e bissexual, o que gerou um estigma com relação a doença. As principais formas de transmissão são através do sexo desprotegido, contato com sangue contaminado e o perinatal, através da transmissão vertical.

As campanhas de HIV/Aids desde o início são fontes de comunicação fundamentais, principalmente pela informação e conscientização que se passa de acordo com a situação epidemiológica da doença. E, como qualquer outro meio de comunicação, teve que se adaptar com passar do tempo, percebe-se essa característica através dos discursos e opções temáticas utilizadas nas campanhas ao longo dos anos. Com as redes sociais cada vez mais presentes em nossas vidas e com a flexibilização dos padrões determinadores de sexualidade e gênero, as campanhas de saúde também tiveram de acompanhar todas essas mudanças. Com os avanços científicos foi possível conhecer cada vez mais as características dessa doença e com isso a forma de controle que é feita por meio dos tratamentos antirretrovirais e promovida pela prevenção, foco principal das campanhas de HIV/Aids de longa data.

O Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde de 2019, ressalta que no Brasil “o número anual de casos de Aids vem diminuindo desde 2013, quando atingiu 42.934 casos; em 2018, foram registrados 37.161 casos”. Com isso, os anos de 2014 até 2018 constituíram um marco no combate ao HIV/Aids no Brasil, tornou-se plausível questionar quais foram os fatores que efetivamente contribuíram para a redução das taxas relacionadas a doença e como eles podem ser aplicados de maneira cada vez mais eficaz pelas autoridades de saúde.

As campanhas analisadas objetivam a prevenção através do incentivo ao uso do preservativo e a prevenção combinada (PC), despertando o lado da responsabilidade individual do receptor da mensagem, assim como busca uma mudança de comportamento da população-alvo. Diante disso, o presente estudo buscou compreender o papel da comunicação

em saúde para as campanhas de Carnaval de HIV/Aids que foram veiculadas nos anos de 2014 a 2018. No mesmo sentido, tão importante como entendê-las, foi entender como os padrões empregados se relacionam entre si e com outros elementos, possibilitando alcançar o objetivo delimitado em sua criação.

2. JUSTIFICATIVA

O final do século XX foi marcado pelo surgimento do vírus causador da Aids e pelo registro de brasileiros contaminados. Também ficou definido por um período de avanços científicos de grande importância para o âmbito da saúde. Pois, possibilitou-se identificar o agente causador de cada doença e de estabelecer maneiras específicas de transmissão e controle de algumas, e esse acontecimento contribuiu para o redirecionamento de várias ações de saúde pública. Com isso, a educação em saúde se torna um meio importante para saúde pública, pois os indivíduos precisariam corrigir seus hábitos tidos como prejudiciais à saúde, estabelecendo assim a relação entre comunicação e saúde (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

As formas de comunicação, verbal, escrita e oral e não verbal enfrentam mudanças, é justamente sob esse fato que recai a necessidade de analisarmos as transformações que ocorreram na área da saúde e no que diz respeito comunicação nas campanhas de saúde pública. As campanhas sobre a HIV/Aids inicialmente apresentavam um formato penalizador, voltado principalmente a letalidade da doença. Entretanto, a partir do conhecimento sobre a transmissibilidade do vírus e o público-alvo, as campanhas passaram a ter incentivos voltados a fim de mobilizar a população jovem para a prevenção de Aids, para melhoria da qualidade de vida dos jovens afetados pelo HIV/Aids, incentivando o uso do preservativo, baseada na importância do uso do preservativo e na prevenção da Aids e direcionada à população geral de baixa renda, principalmente nas campanhas veiculadas no Carnaval, com o objetivo de reduzir a transmissão durante esse período, evidenciando a responsabilidade individual sobre a manutenção da saúde. Tendo em vista que o uso de drogas ilícitas e lícitas, como o álcool é consideravelmente maior o que contribui com a flexibilidade de escolha em não usar o preservativo (“Campanha de Carnaval: Viver sem Aids só depende de você -1999 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis”, [s.d.]

Segundo o Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde (MS) em dezembro de 2019, ao longo dos últimos anos foi identificado uma redução significativa da taxa de detecção de Aids no Brasil. Em 2014, a taxa foi de 20,6 casos por 100 mil habitantes; em 2016, passou para 18,9; finalmente, em 2018, chegou a 17,8 casos por 100 mil habitantes. Diante disso, o presente trabalho buscou analisar as campanhas de Carnaval veiculadas nesses cinco anos e se justifica pelo fato de o HIV/Aids ainda ser uma doença sem

cura e por esse fato é preciso a eficácia das campanhas de saúde e que essas continuem colaborando com a prevenção e a queda das taxas de detecção do vírus.

Por se tratar de um tema de saúde pública importante, o período escolhido para a análise, foram dos anos de 2014 a 2018, com material disponível, apontado como período de redução do número de casos. Tendo como propósito promover a conscientização, incentivar a testagem e estimular a adesão ao tratamento, e assim efetivar a queda da taxa de detecção de Aids no Brasil. Tratasse de uma campanha que é lançada anualmente, antecedente e durante ao período em que ocorrem muitas festividades em todo o país e com isso cresce a atividade sexual sem o uso de preservativos, proporcionando maiores chances de disseminação do vírus HIV causador da Aids.

Dessa maneira o estudo traz uma reflexão sobre o que o Ministério da Saúde aponta como primado, o que é permanente ou que se modifica ao longo destes anos, em suas campanhas de Carnaval sobre o HIV/Aids.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 HIV/Aids

HIV é a sigla utilizada para o vírus da imunodeficiência humana. É o vírus que pode levar à síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), este se espalha através de fluídos corporais e afeta as células específicas do sistema imunológico, as células mais atingidas são os linfócitos T CD4+, modificando seu DNA e multiplicando-as. Ter HIV não significa ter Aids, mas ao contrário de outros vírus, uma vez que se contrai o HIV, terá que viver com o vírus para sempre (UNAIDS, “Informações básicas”, [s.d.]). Pessoas soropositivas vivem anos sem apresentar sintomas ou desenvolver a doença, porque há o tratamento antirretroviral (medicamentos que dificultam a multiplicação do HIV). No entanto portadores do HIV podem transmitir o vírus a outros através das relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou transmissão vertical (da mãe para o seu filho) durante a gravidez, o parto e a amamentação (BRASIL, “O que é HIV”, [s.d.]). Sendo assim, a Aids consiste no estágio mais avançado da doença, e ocasiona danos ao sistema imunológico pois interfere na habilidade do organismo de lutar contra outras infecções, fazendo com que o organismo fique mais vulnerável ao aparecimento de doenças oportunistas que vão de um simples resfriado a infecções mais graves como tuberculose ou câncer (GIV, “O que é Aids”, [s.d.]).

Em 1977 e 1978 são descobertos e registrados os primeiros casos definidos como Aids nos EUA, Haiti e África Central (BRASIL, 2016, s/n), entretanto, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, foi caracterizada em 1981. Os primeiros casos foram identificados nos Estados Unidos, em razão de um conjunto de sintomas (*Sarcoma de Kaposi* e *Pneumonia pelo *Pneumocistis carinii**) identificados em pacientes homossexuais do sexo masculino vindo de grandes cidades norte-americanas (Nova York, Los Angeles e São Francisco) (“Histórico da Aids- Artigos de saúde para você | Boasaúde”, [s.d.]). Segundo Bastos (2002) nesse momento a Aids estava ligada a pessoas ricas e famosas (OLTRAMARI, 2004). Anos depois a doença se disseminou pelo mundo todo através da globalização (BRASIL, 2004).

Desde a sua descoberta, o HIV/Aids já matou mais de 35 milhões de pessoas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), só no ano de 2017, 1,8 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV e 940 mil pessoas morreram de causas relacionadas ao

vírus no mundo. Atualmente, 36,9 milhões de pessoas vivem com a doença e dois terços do total de pessoas infectadas pelo HIV vivem em países da África (“HIV/Aids”, 2014).

3.2 HISTÓRICO DO HIV/Aids NO BRASIL

A epidemia da infecção pelo vírus HIV e da Aids representa um fenômeno global, dinâmico e instável, “cuja forma de ocorrência nas diferentes regiões do mundo depende, entre outros determinantes, do comportamento humano individual e coletivo” (BRITO, et al, 2001).

De acordo com a Política Nacional de IST/Aids, historicamente pode-se dizer que o curso da epidemia no Brasil pode ser dividido em três grandes fases. A primeira como uma fase inicial, que limitava o foco apenas ao infectado, impossibilitando a adesão de ações mais ampliadas no campo da saúde. Caracterizada pela transmissão, sobretudo entre homens que fazem sexo com homens, pois os primeiros casos foram detectados em homens homossexuais, e com isso acreditava-se ser uma doença característica desta população trazendo assim vários estigmas e preconceitos relacionados a doença (BÁRBARA, et al, 2005). E por um nível de escolaridade alto, passando uma imagem de “grupo de elite”.

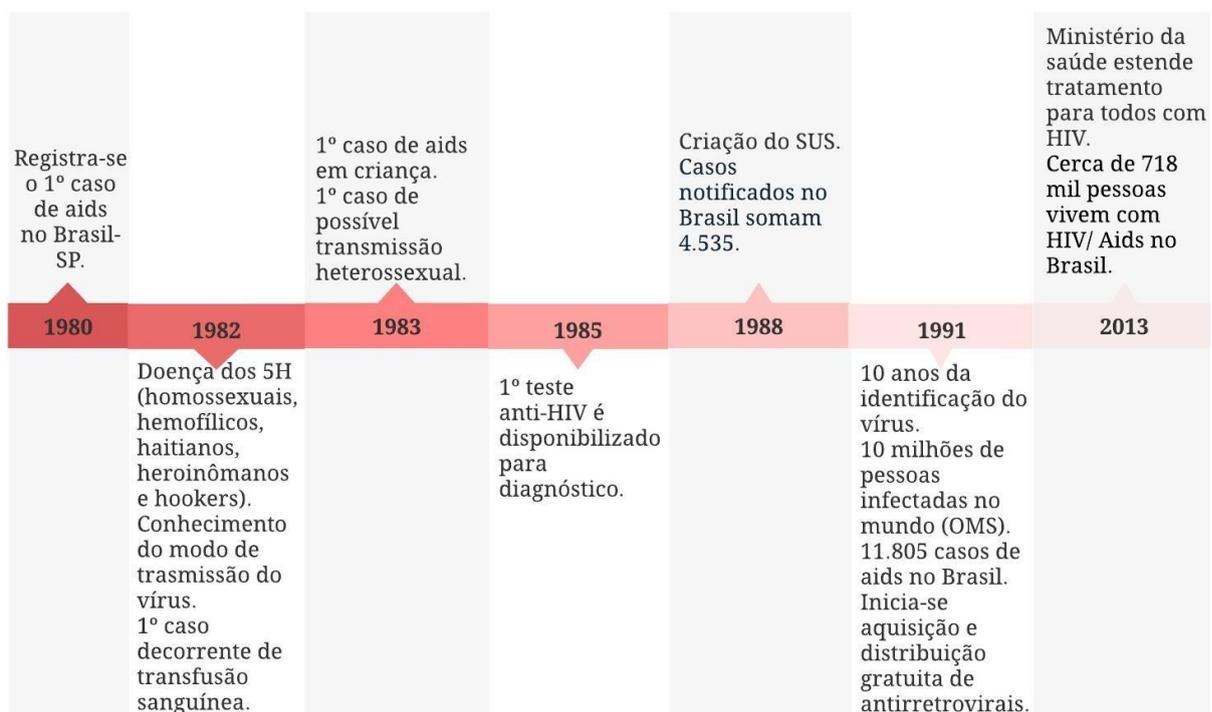
Na segunda fase estende-se o olhar sobre a exposição ao vírus, por meio de transfusão sanguínea e é marcada pela crescente transmissão entre usuários de drogas injetáveis e pela maior disseminação do vírus entre pessoas de prática heterossexual, passando assim uma concepção de comportamento de risco. Segundo Brito et al (2000), ainda em 1984, foram notificados os primeiros casos de Aids transmitido via transfusão de sangue, estes representavam 62% dos casos da categoria exposição sanguínea, entretanto obteve um importante declínio ao longo do tempo. Essa queda se explica devido o controle do sangue e de hemoderivados, principalmente a partir de 1986 em que se passa a ter testes para detecção de anticorpos anti-HIV. Enquanto isso a expressiva participação de usuários de drogas injetáveis (UDI), entre os registros de casos de Aids, desempenhou um papel principal no processo de disseminação da epidemia para os municípios de pequeno e médio porte.

E na terceira fase destacasse a suscetibilidade das pessoas ao vírus, marcada pela acentuação da transmissão entre os heterossexuais, constituindo uma importante característica na dinâmica da epidemia. Esta característica contribuiu para de modo decisivo para o aumento de casos em mulheres (BRITO, et al, 2001). Aumento do número de casos entre as pessoas de

baixa escolaridade, que caracteriza o fenômeno de pauperização de acordo com Brito, assim como a interiorização para municípios de médio e pequeno porte, trazendo à tona a concepção de vulnerabilidade.

A linha do tempo a seguir propõe, a marcação temporal desse histórico, com destaque para os anos em que ocorreram os acontecimentos que marcam o contexto da epidemia no Brasil, estes que levam certo destaque por terem contribuído de alguma forma diante do histórico do vírus.

Linha do tempo HIV/Aids no Brasil (1980-2013)



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Em 2013, o MS foi além dos festejos de Carnaval e promoveu uma campanha de prevenção à Aids que foi adaptada a diversas épocas do ano. Pois com um esforço de comunicação é capaz de se adequar aos diversos períodos de festas que acontecem ao longo de todo o ano pelo Brasil, essa estratégia seguiu sendo usada nos anos seguintes. Nesse ano também foi adotada a diretriz da prevenção combinada (PC), o que representam um marco importante para as campanhas de saúde voltadas a prevenção da Aids.

No ano seguinte seguem ocorrendo novas mudanças. De acordo com o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids:

A Portaria Ministerial nº 1.271, de 06 de junho de 2014, publicada no DOU de 09/06/2014, define a Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória em âmbito nacional. Nela, estão listadas a “Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids)”, a “Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV” e a “Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)”.

Até junho de 2014, foram notificados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) NET 70.677 casos de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) entre adultos e 773 em crianças. O Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais mostra que desde o início da epidemia de Aids no Brasil até junho de 2014, foram registrados 757.042 casos de HIV/Aids no Brasil, correspondendo a uma prevalência de 0,4%. A taxa de detecção de Aids no Brasil tem apresentado estabilização nos últimos dez anos (“Boletim Epidemiológico HIV/Aids - 2014 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis”, [s.d.]).

No Brasil, desde 2000 até junho de 2015, foram notificadas 92.210 gestantes infectadas com o HIV, a maioria destas residentes na região Sudeste e de 2007 até junho de 2015 foram notificados no Sinan 93.260 casos de infecção pelo HIV. Conforme o Boletim Epidemiológico HIV/Aids – 2015, “A distribuição proporcional dos casos de Aids do Brasil segundo região mostra uma concentração dos casos nas regiões Sudeste e Sul, correspondendo cada qual a 53,8% e 20,0% do total de casos identificados de 1980 até junho de 2015”. Com número total de 798.366 casos de HIV/Aids, sendo que 519.183 (65,0%) casos em homens e 278.960 (35,0%) em mulheres, e a maior concentração dos casos no Brasil está nos indivíduos com idade entre 25 e 39 anos para ambos os sexos (“Boletim Epidemiológico HIV/Aids - 2015 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis”, [s.d.]).

De 2007 até junho de 2016, foram notificados no Sinan 136.945 casos de infecção pelo HIV no Brasil, 43.685 novos casos no período de um ano. Nesse ano o número total de casos de HIV/Aids até junho é de 842.710, mais de 44 mil casos a mais do que em junho do ano anterior. A taxa de detecção de HIV/Aids no Brasil segue apresentando estabilização nos últimos dez anos, com uma média de 20,7 casos/100 mil hab. No entanto, as taxas de detecção de Aids em homens nos últimos dez anos têm apresentado tendência de crescimento enquanto as taxas em mulheres apresentam tendência de queda (“Boletim Epidemiológico de Aids 2016

| Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis”, [s.d.]).

Do ano de 2007 até junho de 2017, foram notificados no Sinan 194.217 casos de infecção pelo HIV no Brasil, a região sudeste segue ano após ano com maior número percentual de casos. Com relação à raça/cor da pele autodeclarada, observa-se que, 47,6% são entre brancos e 51,5% entre pretos e pardos. De 1980 a junho de 2017, foram identificados no Brasil 882.810 casos de Aids. O país tem registrado, anualmente, uma média de 40 mil novos casos de Aids nos últimos cinco anos. Mas a taxa de detecção de Aids vem caindo gradativamente nos últimos anos. De 2014 para 2015, a taxa caiu 4,2%; de 2015 para 2016 a redução foi de 5,2%. E em um período de dez anos, apresentou queda de 5,1% (“Boletim epidemiológico HIV/Aids 2017 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis”, [s.d.]).

No ano de 2018 foram notificados no Sinan 53.578 novos casos de infecção pelo HIV desde o boletim epidemiológico de 2017. No período de 2007 a junho de 2018, no que se refere às faixas etárias, observou-se que a maioria dos casos de infecção pelo HIV encontra-se na faixa de 20 a 34 anos, com percentual de 52,6% dos casos. De 1980 a junho de 2018, foram identificados 926.742 casos de Aids no Brasil. O país tem registrado, anualmente, uma média de 40 mil novos casos de Aids nos últimos cinco anos. O número anual de casos de Aids vem diminuindo desde 2013, quando atingiu 43.269 casos; em 2017 foram registrados 37.791 casos (“Boletim epidemiológico HIV/Aids 2018 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis”, [s.d.]).

A epidemia de HIV e Aids representa um fenômeno global, dinâmico e instável, caracterizado por um conjunto de sub-epidemias regionais. Resultado das grandes desigualdades sociais brasileiras, a disseminação do vírus do HIV e da Aids evidencia uma epidemia de múltiplas dimensões que ao longo do tempo vem sofrendo transformações epidemiológicas significativas. A princípio limitada aos grandes centros urbanos e marcadamente masculina, e atualmente caracterizada pelos processos de heterossexualização, feminização, interiorização e pauperização (BRITO; CASTILHO; SZWARCOWALD, 2001).

O Brasil, por ser o país mais populoso da América Latina, é o que concentra 40% dos casos de novas infecções, segundo estimativa do UNAIDS, enquanto Argentina, Colômbia, Venezuela, México, Cuba, Guatemala e Peru, 41% (UNAIDS, 2021, s/n).

Visando colocar fim a epidemia de Aids no mundo, o UNAIDS lançou para o ano de 2015 a meta 90-90-90, que tem como objetivo, até o ano de 2020, 90% de todas as pessoas vivendo com HIV saberão que têm o vírus, 90% de todas as pessoas com infecção pelo HIV diagnosticada receberão terapia antirretroviral ininterruptamente e 90% de todas as pessoas recebendo terapia antirretroviral terão supressão viral.

3.3 COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

A comunicação e a saúde podem ser vistas como campos distintos, para Pierre Bourdieu (1996, 1997b, 1998) “*Campo referência um espaço multidimensional, objetivo e estruturado de posições que, entre outras propriedades, define algumas importantes condições de produção dos sentidos sociais*”. A comunicação em saúde é composta por elementos dos dois campos separadamente - da comunicação e da saúde -, entretanto, em sua área de interação. Um indivíduo faz parte de vários campos, o que ele vivência, sabe e acumula de um interfere em uma possível apropriação e intervenção em outro, o que nos leva a compreender o modo que cada um interpreta e vivencia os processos (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 19-21).

De acordo com Araújo e Cardoso (2007), a abordagem na comunicação em saúde “*tende a ser a da saúde como conteúdo ou objeto que permitiria avançar na compreensão dos dispositivos de comunicação na sociedade*”. E em se tratando de saúde:

[...] temos um campo de interação e, mais que isso, um contexto a definir a abordagem: o SUS, com seus dinamismos, contradições, lutas específicas, movimentos sociais e políticos, estruturas, instituições. O que se objetiva é compreender e agir sobre os processos sociais de produção dos sentidos, que afetam diretamente o campo da saúde.

Conforme Mendonça (2014, p.69), o movimento de mediação entre as três áreas que a comunicação atua (social ou comunitária, científica e para tomada de decisão) e a saúde envolve os emissores, receptores, seus canais e mensagens em uma espiral de produção da informação e circulação do conhecimento em rede, a partir de mídias convergentes, linguagens descentralizadas e fluxos de informação correlacionados a processos construídos por sujeitos, produtores e mobilizadores de sociais (TORO; WERNECK, 2004).

Assim, vemos que espirais de conhecimento compartilham, entre si e entre os sujeitos, certezas relacionadas a produção dos conteúdos midiáticos. Diante disso, é necessário compreender sobre o que comunicação se fala nesta discussão no campo da saúde.

Desse modo ficam então eleitas as palavras de Schiavo (2007, p. 4-5, tradução da autora):

Tal como acontece com outras formas de comunicação, a comunicação em saúde deve ser baseada em uma troca bidimensional de informações que utiliza um ‘sistema comum de sinais e comportamentos’. Ela deve ser acessível e criar ‘sentimentos mútuos de compreensão’ e solidariedade ‘entre os membros da equipe de comunicação e público-alvo (todas as audiências que o programa de comunicação de saúde tenta influenciar e fazer participar do processo de comunicação, também conhecido como público-alvo). Finalmente, os canais de comunicação (a meio ou o caminho utilizado para atingir o público-alvo com mensagens e materiais de comunicação em saúde, como a mídia de massa) e as mensagens são as ‘portas de ligação’ que permitem intervenções da comunicação em saúde para atingir o público pretendido.

E Segundo Moraes (2008) “usar estratégias, para captar a atenção dos indivíduos de um grupo e assim facilitar a transferência de informações, utilizando elementos culturais dessa sociedade, é legítimo”. Ribeiro, Cruz e Maríngolo (2013), completam que:

A comunicação em saúde deve ser entendida de forma integralizada, considerando o sujeito na sua totalidade, suas dificuldades, seus anseios, e não meramente como o repasse de informações rebuscadas com o uso de termos técnico. Os sujeitos precisam ser os protagonistas, capazes de compreender a dinâmica do sistema de saúde, e que o mesmo possa usufruir destas informações de forma a viabilizar o acesso e a efetivação dos seus direitos.

Assim sendo, a comunicação e a saúde encontram-se estreitamente conectadas, em vista que, para a criação de uma política pública de saúde efetiva é preciso a interação desta com seu público-alvo, fazendo com que a comunicação seja inseparável no processo de elaboração das políticas públicas, criando assim, uma relação mutuamente constitutiva. “Por este aspecto, podemos dizer que a natureza e a qualidade da comunicação são determinantes da possibilidade de sucesso da política em questão” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

No Brasil a relação entre comunicação e saúde pública se deu a partir da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) em 1920, que incluiu a propaganda e a

educação sanitária como forma de dar visibilidade às questões de saúde. Diante do contexto epidemiológico, o componente educativo passou a ganhar relevância também nas décadas seguintes, notou-se a importância da comunicação na saúde como uma forma educativa de corrigir os maus hábitos, que garantiu o sucesso das políticas públicas em saúde e se estende até os dias de hoje, “com as políticas de saúde sendo atravessadas pelo discurso do direito à informação e à comunicação como indissociável do direito à saúde” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 23-24).

De acordo com as autoras, a formação do campo da comunicação em saúde como um conjunto de elementos articulados, nomeados e reconhecidos é recente, ficando mais evidente a partir do início da década de 1990.

Rangel e Natansohni (2011, pp. 185-186) apontam que,

entender a complexa implicação da cultura e da comunicação em face à saúde significa abandonar os encontros interdisciplinares em termo de pura instrumentalidade e entendê-los para a compreensão ampla de que o que está em jogo é a disputa por definir os sentidos hegemônicos do que é a saúde e a doença, quem são os autores e procedimentos mais válidos para intervir neles, quais as vozes autorizadas para falar disso e quais os temas, atores e circuitos, visíveis e invisíveis, em que a saúde e a doença adquirem sentido.

Destaca-se a importância do conhecimento sobre os fatores necessários para que a comunicação em saúde exerça a finalidade para a qual foi criada. Porque é por meio dela que a sociedade dispõe do acesso aos conhecimentos e quando são colocados em prática, contribuem com ações de promoção em saúde. Assim sendo, a comunicação fez-se um forte aliado da saúde, em que, por meio dela os processos de educação e formação da população assim como a elaboração das políticas públicas direcionadas para o campo da saúde são efetivadas.

Uma grande potencializadora da comunicação em saúde é a comunicação de massa, segundo Emery (1974, p.22), “a comunicação de massa serve [...] para transmitir informações e ideias a um grande número de pessoas”. No decorrer dos anos tanto o cenário da comunicação como o da saúde passaram por mudanças: novas demandas, outros temas e discursos, novas tecnologias, novas práticas. O surgimento das mídias sociais causou mudança no processo de comunicação e interação. Gerando um espaço de palavra maior, associado ao movimento de democratização da saúde, este encontra-se acolhido nos núcleos que se dedicam ao controle da epidemia de HIV/Aids (ARAÚJO; CARDOSO, 2007). Causando mudanças nas interações sociais e na forma que as informações circulam no meio.

A consequência disso é que o social deixa de ser apenas um observador e passa a ser participante no processo da comunicação.

3.4 IMAGEM E CAMPANHA

A imagem fotográfica é uma mensagem, “a totalidade dessa mensagem é constituída por uma fonte emissora, um canal de transmissão e um meio receptor” (BARTHES, 2000, p.325).

As campanhas de saúde das instituições oficiais detêm uma lógica que segue a dinâmica tradicional da publicidade. De acordo com Silva e Gagliardi (2011) a publicidade faz uso da psicologia, em busca da satisfação do querer íntimo dos indivíduos, em que “a publicidade provocando as emoções nos indivíduos, cuida de impulsionar seus desejos latentes com tanta força que eles se sentem impelidos a trabalhar para poder satisfazê-los” (SANT’ANNA, JÚNIOR and GARCIA, 2009, p.77 apud SILVA, GAGLIARDI, 2011).

A palavra publicidade é derivada do latim *publicus*, que tem como objetivo tornar algo público. O autor Baudrillard (2005) aponta que, a principal função da publicidade é a de informar as características de um produto a fim de promover sua venda, na qual “da informação, a publicidade passou à persuasão, visando agora a um consumo dirigido” (BAUDRILLARD, JEAN, 2005, p.291). A persuasão, como diz Packard, “faz-se clandestina, mas não visa tanto à “compulsão” de comprar e ao condicionamento pelos objetos quanto à adesão ao consenso social que esse discurso sugere: o objeto é um serviço, é uma relação pessoal entre você e a sociedade”. (BAUDRILLARD, JEAN, 2005, p.294).

Quando se trata de publicidade o objetivo comercial tem papel de destaque, no entanto, pode se ter outros objetivos, como político e ideológico, tendo como intuito principal o convencimento, para isso se faz uso da persuasão com intenção de seduzir o receptor. Assim afirma Carvalho (2011):

A linguagem publicitária usa recursos estilísticos e argumentativos da linguagem cotidiana, ela própria voltada para informar e manipular. Falar é argumentar [...] como não tem autoridade para ordenar, o emissor utiliza a manipulação disfarçada: para convencer e seduzir o receptor. (CARVALHO, 2003, p. 9- 10).

A publicidade, se caracteriza primordialmente como discurso e linguagem, que manipulam símbolos para mediar objetos e pessoas, utilizando mais a linguagem de mercado do que a linguagem de objetos (CARVALHO, 1996, apud SILVA, GAGLIARDI, 2011).

Segundo a hipótese levantada por Gombich, trazida no livro de Aumont (1995, p. 81), “a imagem tem por função primeira garantir, reforçar, reafirmar e explicar nossa relação com o mundo visual” desempenhando um papel de descoberta visual. Estando a imagem como mediador entre o espectador e a realidade por vincular a imagem em geral com o domínio simbólico (AUMONT, 1995, p.78).

A autora Lilliany Samarão (2007), aponta que as imagens que são utilizadas nas campanhas publicitárias fazem parte da cultura da sociedade em questão. Essas imagens além de se tornarem onipresentes, elas têm um papel importante na difusão dos signos, símbolos, culturas e informações, isso faz com que o processo de compreensão social seja mais eficaz. Além disso, visa estabelecer uma relação com o mundo, buscando assemelhar-se mais com a realidade, fazendo com que a imagem construída se torne um forte elo entre o indivíduo e o mundo. Em seu texto a autora cita Maffesoli (1995), que diz que a “imagem é cultura e faz cultura”.

3.5 CAMPANHAS DE SAÚDE E O HIV/Aids

As campanhas de prevenção e cuidados com os doentes de HIV/Aids foram criadas com a finalidade de informar e impedir o avanço da doença. Para muitas culturas a Aids associava-se a questões tabus, como a prática do ato sexual, homossexualidade, prostituição e o uso de drogas ilícitas (WOLFGANG; PORTINARI, 2010).

A partir de 1985 as primeiras campanhas são veiculadas oficialmente no Brasil. Tendo como estratégia dois pontos principais, a de informar e divulgar conhecimentos a respeito das formas de contaminação e a que segue um caráter mais intimidatório.

Logo após passasse a ter como foco medidas pontuais e direcionais, veiculadas principalmente por meio televisivo e rádio, meios de comunicação de massa, com o intuito de alcançar o maior número de indivíduos. As primeiras campanhas veiculadas no país foram, “Aids você precisa saber evitar”, e “Aids, pare com isso!” que foi veiculada durante os anos de 1988 e 89, trazendo como temática a informação sobre as formas de contaminação e a quebra do estigma do soropositivo, estimulando a aceitação e a convivência entre as pessoas

que são soropositivas e os demais de seu meio de convivência. Essa tentativa de desconstrução do estigma foi tema das campanhas de prevenção, nesse período, no mundo todo (WOLFGANG; PORTINARI, 2012, p. 4). O “Alerquim”, uma série de quatro filmes informativos, foi o primeiro a fazer associação com o Carnaval, período do ano que posteriormente foi selecionado como data fixa para a divulgação das campanhas de prevenção.

Nele, a imagem de um folião vestido de arlequim acompanha uma narração em off e o espectador assiste a uma sequência de degradação. Ao longo de um minuto o palhaço, único personagem do filme, perde o brilho, a alegria e a saúde e termina em um quarto de hospital debilitado, sob um crucifixo pendurado na parede. A fala menciona “uma outra face da folia que não tem nada de iluminada”. O tom é ameaçador e produz o apelo emocional. O slogan “quem vê cara não vê Aids”, é desenvolvido no texto que dispara: “é a face trágica de uma doença mortal, chamada Aids. Lembre-se de que a Aids mata sem piedade. E está se espalhando por aí. (LEMOS, 2006, p. 52)

De acordo com Wolfgang e Portinari (2012, p. 3), as campanhas brasileiras que foram veiculadas nos anos 80 evidenciavam o caráter mortal da doença, os preconceitos relacionados ao vírus e as medidas conhecidas de prevenção, popularizada pelo slogan “quem vê cara não vê Aids”, ocasionando o receio da população em relação a contaminação, fazendo assim com que esse se torne o principal motivo de prevenção.

Já a década de 90 é marcada por características individualista e biomédica, evidenciadas nas campanhas, como exemplo, “Se você não se cuidar a Aids vai te pegar” (1991), “Quem se ama se cuida!” (1995), “Viver sem Aids só depende de você” (1999), “Prevenir é tão fácil quanto pegar” (2000) (apud BERBEL; RIGOLIN, 2011).

A partir de 1998 são lançadas campanhas voltadas para o público jovem, buscando oferecer respostas à situação especial de vulnerabilidade dos jovens à infecção pelo HIV nos anos seguintes ao início da epidemia, a fim de mobilizar a população jovem para a prevenção da Aids e para a melhoria da qualidade de vida de jovens afetados pelo HIV/Aids (BRASIL, 2021, s/n). Que também são foco das campanhas de Carnaval, com o slogan “sem camisinha não tem Carnaval” e da campanha “a força da mudança: com os jovens em campanha contra a Aids”, fazendo referência, ao dia mundial da luta contra a Aids, dia este que foi instituído pela ONU na Assembleia Mundial da Saúde no ano de 1987, que definiu o dia 1º de dezembro como Dia Mundial de Luta Contra Aids, com a finalidade de “reforçar a solidariedade, a tolerância, a compaixão e a compreensão em relação às pessoas infectadas pelo HIV” (BRASIL, 2021, s/n). Assim como são lançadas campanhas voltadas para UDI, “para prevenir

o compartilhamento de agulhas e seringas e, conseqüentemente, reduzir a infecção pelo HIV entre usuários de drogas injetáveis” (BRASIL, 2021, s/n).

No decorrer da primeira década dos anos 2000 as campanhas relacionadas ao tema evoluíram notoriamente, ganhando cada vez mais espaço, visibilidade e gerando resultados positivos para a saúde pública, como apontam os boletins epidemiológicos de cada ano de acordo com a população alvo. Desde 2000 as campanhas de Carnaval, tem como primado a prevenção, por meio do incentivo ao uso do preservativo, com foco na percepção individual sobre situações de risco e vulnerabilidade. A cada ano essas campanhas buscaram se adequar ao cenário nacional e ao público-alvo, que se altera em cada ano conforme o perfil epidemiológico. Essas campanhas veicularam nos principais meios de comunicação, sendo estes, TV (exibidos nos intervalos dos programas de maior audiência entre o público-alvo), rádio, outdoors, cartazes (anexados estrategicamente em pontos focais, como bares), folhetos e ventarolas (distribuídos nos eventos e festas de Carnaval). Além da distribuição de preservativos durante todo o mês de fevereiro, a maioria desses “materiais são enviados para os estados em que há a maior concentração de foliões durante o Carnaval” (BRASIL, 2021, s/n).

As campanhas de Carnaval trazem a importância e as consequências do não uso do preservativo, em alguns casos, orientações quanto ao uso, como na campanha de Carnaval de 2004 “Pela camisinha não passa nada. Use e confie”. A estratégia do Ministério da Saúde é sensibilizar o público a usar o preservativo como a forma mais segura de evitar a infecção pelo HIV, tendo em vista a importância de conscientizar a população sobre a necessidade de ter o preservativo sempre à mão para quando precisar, principalmente durante o Carnaval. Em 2002, o MS usou do talento e da credibilidade da atriz Cláudia Jimenez para “alertar os foliões sobre a necessidade do uso de preservativo em todas as relações sexuais” (BRASIL, 2021, s/n). Cláudia faz o papel da consciência pesada de um indivíduo que, sob os efeitos do álcool, esquece de usar preservativo nos dias de festa.

Em determinados anos as campanhas de Carnaval ganham destaque específico. A campanha de Carnaval veiculada no ano de 2003, por exemplo, protagoniza um marco no que diz respeito perfil epidemiológico da infecção pelo vírus HIV, tendo como alvo o público feminino, na faixa etária de 13 a 19 anos, justificada pelo elevado número de novos casos de infecção nessa população de acordo com “dados sobre a Aids que revelam que, desde 2000, está ocorrendo uma inversão na relação da doença entre homens e mulheres na faixa etária de

13 a 19 anos de idade, com um número maior de casos em adolescentes do sexo feminino” (BRASIL, 2021, s/n). Protagonizada pela cantora Kelly Key, uma vez que ela atinge segmentos mais populares da juventude brasileira. O objetivo da campanha era estimular as jovens que estão iniciando a vida sexual “a tomar para si a responsabilidade de prevenção da Aids, não tendo vergonha de comprar o preservativo ou de carregá-lo na bolsa” (PORTO, 2005).

O filme mostra a cantora entrando numa farmácia e perguntando pelos preservativos aos vendedores, seguido do slogan: "Mostre que você cresceu e sabe o que quer. Neste Carnaval, use camisinha". Além do filme, a cantora gravou um jingle para rádios com uma versão de sua mais conhecida música, "Baba Baby", cujo sentido é: "Sem camisinha, apenas olha e baba, baby"(BRASIL, 2021, s/n).

Essa campanha causou polêmica em todo o Brasil. Porque o MS articulou erroneamente com as organizações não governamentais e porque Kelly Key tornou-se alvo de algumas ativistas da sociedade civil de luta contra a Aids, sob a alegação de que “a cantora do "baba baby" não possuía perfil para falar com as jovens brasileiras e que suas músicas incitavam "desrespeito a relações amorosas e sexuais"” (BRASIL, 2021, s/n). A Coordenação Nacional de DST e Aids, do MS, promoveu uma pesquisa de opinião pública a fim de avaliar a campanha de Carnaval 2003. E mesmo diante de toda discussão a respeito da figura da cantora e da campanha, “os resultados da avaliação mostram que ela atingiu seu objetivo, que a mensagem foi apreendida por seu público-alvo e, sobretudo, que prevenção não segue padrões sociais” (BRASIL, 2021, s/n).

A campanha de Carnaval 2011 “Curta o Carnaval. Sexo só se for com camisinha. Senão não dá”, oito anos depois, também teve como foco a população feminina e jovem/adulto, que incentivou na primeira fase a adoção do uso do preservativo entre as garotas e exaltando a participação da mulher na negociação do uso do preservativo diante da falsa percepção de segurança em relação ao parceiro. E na segunda fase, “para aquelas que desconhecem seu status sorológico para o HIV, informa sobre a praticidade, gratuidade e confidencialidade do exame de Aids, sífilis e hepatites virais no serviço de saúde” (BRASIL, 2021, s/n).

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Entender como são estruturadas as campanhas de Carnaval de HIV/Aids para área da saúde, através da perspectiva da comunicação em saúde e das campanhas do MS a respeito do tema entre os anos de 2014 a 2018, além de como podem ter contribuído para a queda da taxa de detecção do número de casos de HIV/Aids no Brasil, qual o foco principal destas campanhas, provocando a observação dos elementos trazidos nos cartazes disponíveis nos sítios oficiais.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.2.1 Apresentar as campanhas de Carnaval com o tema HIV/Aids, nos anos de 2014 a 2018, através dos cartazes disponíveis no site do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do MS;

4.2.2 Verificar os tipos de estratégia presente nas análises dos cartazes das campanhas de cada ano;

4.2.3 Classificar e discutir as características presentes nos cartazes das campanhas de Carnaval sobre HIV/Aids;

4.2.4 Discutir o papel da comunicação em saúde para o processo de redução da taxa de detecção de Aids e prevenção do HIV/Aids.

5. METODOLOGIA

Para o presente trabalho foi utilizada a metodologia de análise do conteúdo segundo Bardin (2006), sendo esse o conjunto de técnicas de análise das comunicações, através de procedimentos sistemáticos e métodos de descrição do conteúdo da mensagem. A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (BARDIN, 2006, apud MOZZATO and GRZYBOVSHO, 2011).

Esse tipo de análise organiza-se em três fases:

- 1) Pré-análise – consiste na organização do material;
- 2) Exploração do material – exploração do material e a definição de categorias;
- 3) Tratamento dos resultados, inferência e interpretação – momento da intuição, da análise reflexiva e crítica.

Foram examinados, por meio de análise de conteúdo, de caráter descritivo e documental, cartazes de cinco campanhas de Carnaval de prevenção a IST/Aids disponíveis no site do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) do MS, entre 2014 e 2018. O estudo documental busca ampliar o entendimento de objetos cuja compreensão necessita de contextualização histórica e sociocultural.

A eleição dos cartazes enquanto unidade de análise se deu por se considerar que os conteúdos disponibilizados neles contêm os principais conceitos trazidos para as campanhas de prevenção ao HIV/Aids, que são definidos em função do que se quer transmitir e do receptor que busca atingir. Os cartazes são “elementos da cultura” que visam influenciar os modos de pensar e agir do receptor em relação a determinado assunto ou problema (MOLES, 1974). Partindo da ideia de que os cartazes não são elementos isolados dentro do contexto da campanha, pelo contrário, a elaboração dessas campanhas e as tecnologias que divulgam estão envolvidas em um sistema elaborado que já antecipa o público que se pretende atingir. Diante disso há uma riqueza de sentidos que exige um processo de interpretações desses materiais.

Optou-se por analisar apenas campanhas de Carnaval pela relevância que essa data tem para promover a prevenção. Das três campanhas de massa promovidas pelo MS durante o ano, a campanha de carnaval é a mais lembrada pela população (BRASIL, 2021, s/n).

Foram selecionados 11 cartazes, que contém as informações mais relevantes, para que não houvesse repetição do conteúdo. Esses foram disponibilizados em anexo. Em cada cartaz de campanha, conforme o ano de veiculação, foram observados os seguintes aspectos para a realização da análise de conteúdo:

A. Personagem e cenário;

B. Slogan;

C. Texto complementar; e

D. Elementos diversos.

6. DISCUSSÃO E RESULTADOS

A história do Carnaval no Brasil iniciou-se no período colonial, trazida como processo cultural pelos portugueses. Dentre uma de suas origens, essa pode estar relacionada às festas greco-romanas, denominadas como bacanais, que levam esse nome por serem festejos dedicados ao deus do vinho, Baco. Festas essas que eram marcadas pela embriaguez e pela entrega aos prazeres da carne. Desde a sua chegada ao Brasil durante a colonização, as festas de Carnaval ganharam grande popularidade por todo o país, sendo atualmente a maior festa popular brasileira (PINTO, 2021, s/n).

Dada a rápida e relevante inserção do Carnaval no contexto nacional, o MS lança todo ano campanhas destinadas à prevenção e conscientização sobre HIV/Aids, que se mostram desde o início de grande importância frente ao combate à doença, sobretudo porque esse tipo de festividade leva como característica um acentuado viés sexual.

6.1 CARNAVAL 2014

O Brasil vem avançando na luta contra a Aids, dados mostram que “a proporção de novos casos em relação ao total da população brasileira caiu 5,5% em um ano: de 20,8 casos por 100 mil habitantes em 2013 para 19,7 casos por 100 mil habitantes, em 2014” (MS NOTÍCIAS, [s.d.]). A redução é a maior nos últimos 12 anos de epidemia antecedentes. Mesmo com os bons índices alguns grupos ainda preocupam, principalmente os mais jovens e populações vulneráveis.

De acordo com Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) do MS, a campanha do Carnaval de 2014 seguiu uma estratégia usada no ano anterior, de lançar uma campanha que possa ser adaptada ao longo do ano para outras festas que acontecem no país (BRASIL, 2021).

A imagem a seguir (figura 1) faz parte da abordagem do MS para o período do Carnaval de 2014:

Figura 1



Fonte: DCCI/MS

A. Personagem e cenário

Com a intenção de fazer com que o cartaz da campanha de Carnaval seja veiculado em outras festas, não foi usado nenhum personagem para não estabelecer uma caracterização ligada a determinada festividade.

A imagem é composta por elementos que trazem referências das festas e eventos populares no Brasil, anexados sobre a imagem de uma camisinha, com intuito de realizar ações no Carnaval e em outros grandes eventos no ano mantendo a mensagem de prevenção.

Dentre esses elementos destacam-se: (a) as máscaras, confetes e sombrinhas, que são usadas na dança do frevo, fazem referência à celebração do Carnaval; (b) chapéu de palha e balão de São João que são elementos presentes nas festas juninas; (c) bola, que está presente no jogo de futebol e na copa do mundo, que foi sediada no Brasil em 2014 e; (d) instrumentos musicais e balões que também estão presentes nas festividades ao longo do ano.

Como o clima dos eventos é de festa, o uso desses elementos propaga a variedade de contextos festivos, pois a campanha como um todo precisa estar no mesmo "clima" para criar a maior identificação possível com os telespectadores. Logo, são leves, simpáticos e alegres.

B. Slogan

O slogan “Se tem festa, festaço ou festinha, tem que ter camisinha” tem o propósito de explorar o lado pessoal, a atitude de estar sempre preparado com camisinha, seja qual for a festa. Levando em consideração que o preservativo é o meio de prevenção mais eficaz contra o vírus da Aids. Mesmo não fazendo parte do slogan os textos, “Proteja-se” e “Use sempre camisinha” estão associados com motivo de ampliação e de reforço desse argumento.

C. Texto Complementar

O texto complementar presente nesse cartaz evidencia a ideia principal da campanha. A frase “Não importa a balada, nem onde, nem com quem. O importante é sempre usar camisinha” passa a ideia de que em qualquer festa, independente do lugar ou do indivíduo com quem se relaciona, deve-se sempre usar o preservativo, retirando a tendência de confiança em não usar o preservativo em ambientes que reforçam a ideia de intimidade e segurança ou em relações com pessoas conhecidas.

Com caráter mais informativo, a frase “Retire gratuitamente a sua camisinha em uma unidade de saúde. Faça o teste da Aids, sífilis e hepatites virais” informa sobre a entrega gratuita de preservativos nas unidades básicas de saúde (UBS), assim como busca informar e estimular a testagem, a fim de promover o crescimento do número de testes realizados ao longo do ano. Esse tipo de sentença é de caráter formal e fixo nas campanhas.

D. Elementos diversos

A imagem no canto superior direito é um símbolo que remete ao incentivo da testagem. O símbolo faz referência à figura de uma “carinha”, que o sinal de positivo e negativo representam os olhos, além de fazerem alusão a uma “piscadinha”, com ar de intimismo, induzem a ideia de se testar e saber se é portador do vírus ou não, ideia reafirmada pela frase “FiqueSabendo”, que leva a cor vermelha (essa representa a consciência sobre o HIV e a Aids), visto a importância da testagem para que em caso de resultado positivo para o HIV o tratamento antirretroviral possa ser iniciado o quanto antes, a fim de que o quadro não evolua para Aids e para estabelecer outras medidas de prevenção a disseminação do vírus.

Ao fundo imagens de camisinhas que remetem a pontos de exclamação. O ponto de exclamação é um sinal de pontuação utilizado para indicar entonações exclamativas, usado

para referenciar os sentimentos e, por isso, também é utilizado com a finalidade de chamar atenção.

Os demais logotipos presentes no cartaz são de caráter obrigatório das campanhas de saúde, de acordo com a instrução normativa de 1 de maio de 2009 e seguem o padrão do manual de aplicação de marcas do governo federal de 2014 e do MS, por se tratar de um material que é vinculado pelo Poder Executivo com financiamento do governo federal.

6.2 CARNAVAL 2015

Segundo o site do DCCI, a campanha do Carnaval de 2015 foi uma continuidade da última campanha lançada em 1º de dezembro, Dia Mundial de Luta contra a Aids, com objetivo de dar maior visibilidade, principalmente aos jovens, às questões do viver com HIV/Aids, a importância do teste e o tratamento precoce (BRASIL, 2015). Assim a campanha busca ir ao encontro das metas do UNAIDS/OMS.

As imagens a seguir (figuras 2-5) fizeram parte da abordagem do MS para o período do Carnaval de 2015:

Figura 2



Fonte: DCCI/MS

Figura 3



Fonte: DCCI/MS

Figura 4



Fonte: DCCI/MS

Figura 5



Fonte: DCCI/MS

A. Personagem e cenário

Na campanha destinada ao período do Carnaval, o MS colocou diferentes personagens para demonstrar a importância do uso do preservativo. Esses personagens representam a pluralidade do público-alvo, estando representados homens, mulheres, travestis, gays, brancos e pretos.

Percebe-se ao fundo de cada campanha uma imagem que perpassa por estilos de festas diferentes e através da vestimenta e caracterização do personagem, fazendo alusão ao público mais jovem. O fato de os personagens segurarem a camisinha transmite a ideia de que eles aderiram à proposta do MS de estar sempre com “preservativo à mão”, sendo esse objeto de prevenção. Além de promover a identificação do público-alvo com o personagem da campanha, também promove a propagação sobre a variedade de contextos festivos.

O uso de cores quentes e vibrantes em todos os cartazes trazem a sensação do clima Carnavalesco. Com isso e um cenário festivo, a imagem consegue alcançar não somente os jovens, mas também aos outros indivíduos que participam das festividades. Sendo assim, o emprego do personagem mais jovem concretiza a ideia inicial presente na campanha, mas não exclui as demais pessoas que gostam de participar do evento.

B. Slogan

O slogan “Eu me previno Eu me testo Eu brinco o Carnaval” faz menção ao empoderamento individual com relação ao próprio corpo, sendo o indivíduo o principal responsável pela prevenção, por procurar a testagem do HIV/Aids nas unidades de saúde e por aproveitar a festa de Carnaval.

Apesar de não estar inserido no slogan, o texto “#PARTIUTESTE” tem grande destaque na campanha, podendo até ser confundido com o slogan por se caracterizar de letras maiores e estar em destaque em relação aos outros elementos presentes no cartaz. O uso da “hashtag” (#) que é um símbolo muito utilizado nas mídias sociais para falar sobre um assunto que está sendo comentado por várias pessoas, ganhando assim um destaque nas redes e seu uso produz uma categorização do conteúdo que fica disponível para outros internautas que acessam a mesma #. Com isso, ao pesquisar “#PARTIUTESTE” nas mídias sociais, o

material compartilhado por qualquer perfil aberto pode ser visualizado. Isso facilita o ciclo da informação e contribui para que os jovens se sintam motivados a compartilhar sobre o movimento.

Além disso, a palavra “TESTE” aparece em diferentes cores acompanhado de um elemento gráfico da mesma cor, que contribui com maior destaque para a frase que incentiva a testagem rápida de HIV/Aids. Considerando que o incentivo à testagem e tratamento (prevenção combinada) é uma nova abordagem de política pública que vem permeando todas as recentes ações de comunicação do MS e que está amplamente presente durante o ano de 2015, a campanha de Carnaval 2015 incentiva o "Testar e tratar", com enfoque na adesão ao tratamento precoce.

C. Texto complementar

Nesses cartazes estão presentes três textos que complementam a ideia principal da campanha. Na frase “o Carnaval está aí e com ele a alegria e a responsabilidade também”, a frase insinua que apesar de ser uma festa alegre e divertida, o Carnaval também deve ser uma festa marcada pela responsabilidade e cuidado pessoal.

De caráter mais informativo, o texto “faça o teste de HIV em uma unidade de saúde do SUS. Ele é rápido, gratuito, seguro e sigiloso. Se o exame der positivo, comece já o tratamento” é parte formal da campanha que contém as informações sobre a testagem. Objetivando o aumento do foco estratégico em ambientes e populações prioritárias para acelerar a expansão do tratamento.

Já na frase “assim você e as pessoas com quem se relacionam ficam protegidas”, que promove o caráter liberal a qual a festa está associada, devido ao uso das sentenças “as pessoas” e “protegidas” no plural, promovendo a criação de uma relação de responsabilidade de prevenção em todas as relações que acontecem neste período.

D. Elementos diversos

Presente no cartaz da campanha, o laço vermelho, criado em 1991, é o símbolo internacional da consciência sobre o HIV e a Aids, e um símbolo de esperança, apoio e unificação dos objetivos de estimular a testagem para diagnóstico do HIV, prevenir o HIV, realizar o tratamento para quem é soropositivo e superar o preconceito (JUNIOR, [s.d.]). Nos cartazes do Carnaval o laço veio na versão comemorativa dos 30 anos de luta contra a Aids.

Esse marco temporal pode ser justificado pela criação do programa federal de controle da Aids, através da portaria 236/85 e da fundação do Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (GAPA), primeira Organização Não Governamental (ONG) do Brasil e da América Latina na luta contra a Aids, ambos criados em 1985.

Outro elemento presente a partir desse ano nos cartazes de campanha de Carnaval passam a promover a prevenção combinada (adotada desde 2013), encontrando-se o teste de HIV ao centro e em tamanho maior, destacando a importância da testagem como nova forma de prevenção. À direita está o medicamento antirretroviral, que permite que o portador do vírus tenha tratamento e maior controle da carga viral e pode chegar a zerar a sua possibilidade de transmissão. À esquerda está o preservativo, mecanismo mais popular para evitar a transmissão do vírus. O elemento vem acompanhado da frase “previna-se, faça o teste do HIV/Aids e siga em frente”, proporcionando entendimento ao receptor da mensagem e dando sentido ao desenho, incentivando-o a se prevenir, se testar e seguir a vida normalmente com o tratamento.

Também estão presentes os logotipos, elementos governamentais de caráter obrigatório nas campanhas de saúde, de acordo com a instrução normativa do governo federal e do MS.

6.3 CARNAVAL 2016

O Brasil registrou, em 2015 recorde no número de pessoas em tratamento de HIV e Aids, 81 mil brasileiros começaram a se tratar no ano de 2015, o que representou um aumento de 13% em relação a 2014, quando 72 mil pessoas aderiram aos medicamentos (PORTAL FIOCRUZ, 2021). Mas apesar dos bons números relacionados ao acesso e adesão ao tratamento, a Aids ainda é uma doença sem cura, que pode ser evitada através da prevenção. A campanha de Carnaval de 2016 reforça a ideia do uso do preservativo como forma de prevenção.

As imagens a seguir (figuras 6-9) fizeram parte da abordagem do MS para o período do Carnaval de 2016:

Figura 6



Fonte: DCCI/MS

Figura 7



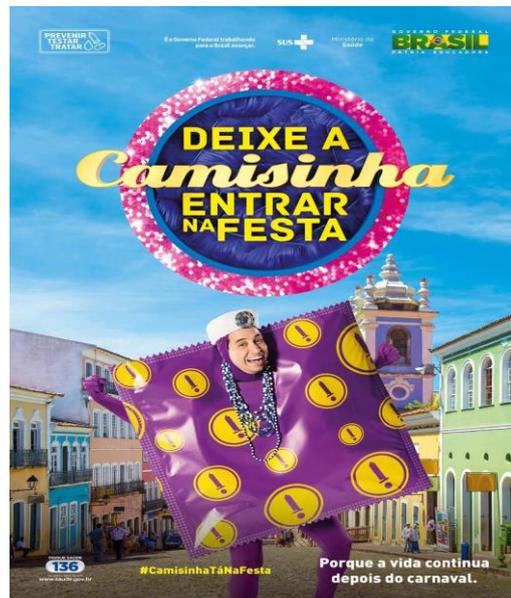
Fonte: DCCI/MS

Figura 8



Fonte: DCCI/MS

Figura 9



Fonte: DCCI/MS

A. Personagem e cenário

O personagem principal desta campanha é o “Camisinha Men”. Um ator vestido com uma fantasia que simula a embalagem de um preservativo, de cor roxa, igual à distribuída gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS). A proposta foi de que o mesmo personagem estivesse presente no filme veiculado na televisão, fazendo com que o protagonista da

campanha seja o preservativo, como a principal forma de prevenção no combate a Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis.

Outra proposta para campanha de Carnaval foi a presença do personagem nas ações que aconteceram em diversas festas em todo o país, divulgando a distribuição de preservativos em ações especiais nos blocos, em cidades como Recife, Olinda, São Paulo, Salvador, Rio de Janeiro e Ouro Preto. Assim como mostra a figura 8, em que o “Camisinha Men” está brincando o Carnaval junto aos foliões do Carnaval de rua, representados por pessoas jovens, dançantes, que demonstram muita alegria, e também casais, que trocam olhares ou parecem falar ao “pé do ouvido”, simulando uma paquera de Carnaval. Na divulgação da campanha feita pelo MS, observa-se o papel proposto ao personagem, “o “Camisinha Men” vai ajudar seus amigos em situações icônicas de Carnaval, como ser convidado para uma festa e apresentar uma paquera, além de ressaltar a importância de fazer sexo seguro.”

Personagem esse que traz consigo objetos característicos de alguns estados do Brasil, representados por imagens dos pontos turísticos considerados cartões postais de seus respectivos estados, ao fundo dos cartazes de campanha. As localidades turísticas representadas foram Olinda em Pernambuco (figura 6), os arcos da Lapa no Rio de Janeiro (figura 7), os blocos de rua do Rio grande do Sul (figura 8) e o Pelourinho em Salvador na Bahia. Todas essas cidades são locais em que há grande aglomeração de pessoas no período de Carnaval.

B. Slogan

A Campanha de Prevenção à Aids no Carnaval 2016 tem como slogan, "Deixe a camisinha entrar na festa". Ela reforça o preservativo como a mais importante arma de combate ao HIV/Aids, trabalhando a mensagem de prevenção nas ações pré-Carnaval e durante as festas.

Na imagem do slogan a palavra “camisinha” está em destaque e em cor dourada ornando com outros elementos do Carnaval como glitters e plumas.

C. Texto complementar

O texto “Porque a vida continua depois do Carnaval”, faz refletir sobre a responsabilidade de viver o Carnaval, e procurar os serviços de saúde em caso de suspeita de infecção pelo vírus HIV ou casos de sexo desprotegido. Para esse ano a proposta do governo

federal foi de informar, a partir da Quarta-Feira de Cinzas, sobre a profilaxia pós-exposição (PEP - conjunto de medicamentos que evitam a proliferação do vírus HIV caso seja tomado em até 72 horas após a exposição ao vírus). Dessa forma, no período pós-Carnaval, o Ministério continuou incentivando a testagem e o tratamento para os casos de sorologia positiva, completando assim, o tripé da prevenção. Verifica-se também a “#CamisinhaTáNaFesta” que promove o movimento proposto ao personagem da campanha.

D. Elementos diversos

Desde o ano anterior os cartazes das campanhas de prevenção ao HIV/Aids de Carnaval passam a ter o símbolo da prevenção combinada, ilustrada de maneira diferente, em um quadrinho com as palavras “PREVENIR, TESTAR E TRATAR” seguida das figuras que representam cada uma (preservativo masculino, pílula e gota de sangue, respectivamente), mas com o mesmo sentido e propósito.

Também estão presentes os logotipos, elementos governamentais de caráter obrigatório nas campanhas de saúde, de acordo com a instrução normativa do governo federal e do MS.

6.4 CARNAVAL 2017

O MS lançou a campanha de prevenção para o Carnaval do ano de 2017 cujo foco era incentivar o uso de preservativos, principalmente entre os jovens.

O hábito de não usar camisinha tem impactado diretamente o aumento de casos de HIV e Aids entre os jovens. Dados apontam que “No Brasil, a epidemia avança na faixa etária de 20 a 24 anos, na qual a taxa de detecção subiu de 15,6 casos por 100 mil habitantes, em 2006, para 21,8 casos em 2015” (“Ministério da Saúde lança campanha de incentivo a uso de preservativos durante o Carnaval | Revista Factual - Para quem aprecia conteúdo”, 2017).

A revista Factual também aponta que:

Os dados mostram que a cobertura cresce à medida que aumenta a idade das pessoas vivendo com HIV e Aids. Na faixa de 25 a 34 anos, esse percentual é de 77,5%, mantendo-se superior a 80% em todas as outras faixas etárias até chegar a 84,3% entre os indivíduos acima de 50 anos.

Para o ano de 2017, o ministro da saúde, Ricardo Barros, no lançamento da campanha de Carnaval, em Salvador, afirmou que apelaram “especialmente aos jovens que usem camisinha, façam a testagem e, se infectados, busquem tratamento, que é gratuito e o melhor do mundo. E que no Carnaval só tenhamos boas lembranças”.

A imagem a seguir (figuras 10) fez parte da abordagem do MS para o período do Carnaval de 2017:

Figura 10



Fonte: DCCI/MS

A. Personagem e cenário

Há diversidade de personagens representado por homens e mulheres jovens. A justificativa para que os jovens sejam o foco da campanha é o fato dessa faixa etária ser a que menos usa camisinha. As expressões faciais e corporais representam alegria e a euforia, característica das festas de Carnaval. Estando em sua maioria com preservativo à mão, assim como as ventarolas que também fazem parte do material de campanha, pois o ato de segurar o preservativo transmite a mensagem ao receptor de que eles fazem o uso da camisinha, aderindo à proposta de sexo seguro do MS.

O cenário da campanha faz referência a uma das maiores festas do país, que acontece todo ano na cidade de Salvador, o Carnaval de rua é marcado pelos blocos e a passagem dos trios elétricos.

B. Slogan

Trazendo o slogan “No Carnaval, use camisinha e viva essa grande festa!”, as peças publicitárias buscam estimular o uso contínuo da camisinha a fim de prevenir as infecções sexualmente transmissíveis, como, por exemplo, a Aids.

O trecho “use camisinha” vem acompanhado do laço vermelho que é o símbolo oficial e mundial da luta contra a Aids, o laço encontra-se em maior destaque, pois busca evidenciar a importância de se lutar contra a Aids, estabelecendo um comprometendo com a causa.

C. Texto complementar

O texto complementar dessa campanha é “No Brasil, 260 mil pessoas sabem que têm HIV e não se tratam. Estima-se que 112 mil têm o vírus e nem sabem. Previna-se da Aids. Use sempre camisinha e, se preciso, faça o teste de HIV. Mais informações, acesse Aids.gov.br.”

O objetivo era de incentivar que 260 mil pessoas busquem o tratamento contra HIV, a campanha também visou alertar que 112 mil pessoas têm o vírus, não sabem e podem estar transmitindo involuntariamente a doença, por isso incentiva a testagem e o início do tratamento, promovendo o site oficial para essa busca.

Entretanto, entidades que representam pessoas que vivem com HIV, fóruns de ONGs/Aids do estado de São Paulo e do Rio Grande do sul, a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids, o Movimento Nacional de Cidadãs Positivas (MNCP) entre outros, repudiaram o texto complementar da campanha. Para as associações, ao destacar os dados sobre o número de pessoas ainda sem tratamento ou não diagnosticadas, em tom considerado de suspeita, a campanha acaba por “estigmatizar” e “culpabilizar” as pessoas que vivem com HIV. Traz uma mensagem subliminar que responsabiliza as pessoas com HIV pela disseminação do vírus que provoca a Aids e transfere a responsabilidade do vínculo do paciente aos serviços de saúde e ao tratamento apenas às pessoas que vivem com HIV. Com isso, induz a acreditar que a responsabilidade por não aderir ao tratamento e pelo avanço da epidemia é apenas de quem tem o HIV, e não do governo em não estruturar os serviços.

Ao associar o não tratamento de “260 mil pessoas com HIV” àquelas pessoas que não fazem uso do preservativo em suas relações sexuais, o MS ressalta ainda mais o estigma, o preconceito e a discriminação a que são submetidas cotidianamente as pessoas com HIV em todo país. Em vez de ressaltar pontos negativos deveria se colocar nas campanhas dados

positivos, como citar, por exemplo que naquele ano das “715 mil pessoas diagnosticadas com HIV, 455 mil estão em tratamento com antirretrovirais e que destas, 90% por realizarem o tratamento de maneira correta já alcançaram a suspensão viral” (Folha, São Paulo, 2017, s/n), o que, segundo a OMS, se torna pessoa não transmissível.

Observa-se o emprego da “#UseCamisinha” com mesmo propósito das campanhas de Carnaval nos anos anteriores.

D. Elementos diversos

Essa campanha é a primeira em análise que leva o *user*¹ das redes sociais oficiais do MS destinadas ao tema HIV/Aids, através dos logos das mídias sociais *Twitter*, *Facebook*, *YouTube* e *Instagram*.

Também estão presentes os logotipos, elementos governamentais de caráter obrigatório nas campanhas de saúde, de acordo com a instrução normativa do governo federal e do MS.

6.5 CARNAVAL 2018

A campanha de prevenção do Carnaval 2018, lançada pelo MS da continuidade à nova abordagem adotada pelo Ministério intitulada prevenção combinada, campanha lançada no Dia Mundial de Luta Contra a Aids, em 1º de dezembro de 2017, e visou fortalecer às diversas formas de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis como HIV/Aids, junto ao público jovem. Também foi uma campanha que pretendeu-se estender por todo ano em outras festas populares, como, São João, Parada LGBT, carnavais fora de época e em eventos regionais, possibilitando ao país reduzir não só os números de HIV e Aids, mas também de outras infecções sexualmente transmissíveis.

A imagem a seguir (figuras 11) fez parte da abordagem do MS para o período do Carnaval de 2018:

¹ Identificação do usuário para acessar uma rede de computadores ou um determinado serviço na internet.

Figura 11



Fonte: DCCI/MS

A. Personagem e cenário

Na campanha desse ano estão presentes dois personagens que celebram as festas de Carnaval, o homem e a mulher camisinha, são atores vestidos com uma fantasia que simula a embalagem de um preservativo, que se assemelha ao que é distribuído gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS). É a primeira campanha que traz a figura que incentiva o uso do preservativo feminino, que foi distribuído na campanha assim como preservativo masculino.

A presença do preservativo feminino na campanha de saúde incentiva a mulher a negociar com o parceiro o uso do preservativo, visto que geralmente as mulheres têm pouco poder de decisão em relação à camisinha. A campanha procurou fortalecer a imagem do preservativo feminino, para que as mulheres jovens se sintam mais seguras e para que possam exercer sua sexualidade de forma protegida.

Outro elemento é o desenho de personalidades com fantasias típicas das festas de Carnaval de todo país que compõe a imagem juntamente aos personagens principais. O fundo do cartaz de campanha desse ano possui um plano de fundo homogêneo de cor vibrante.

B. Slogan

A “#VamosCombinar, prevenir é Viver o Carnaval” é o slogan da campanha de prevenção ao HIV/Aids de 2018. Propondo que os foliões de todo Brasil, em conjunto com seus parceiros, se conscientizem quanto a importância do uso do preservativo.

C. Texto complementar

Os textos complementares “USE SEMPRE CAMISINHA, FAÇA O TESTE DE HIV E CONHEÇA TODAS AS FORMAS DE PREVENÇÃO”, e “No Brasil, 830 mil pessoas vivem com HIV. Desse total, 548 mil pessoas estão em tratamento”, que vem acompanhado da imagem de um preservativo masculino e do teste, promovem a prevenção combinada, estratégia muito usada nas campanhas de Carnaval. Baseia-se nas diversas formas de prevenção, e não só no uso da camisinha como prevenção ao HIV e promove a qualidade de vida para quem já vive com o vírus.

D. Elementos diversos

A campanha também divulga as paginas sociais do MS através dos logos das mídias sociais *Twitter, Facebook, YouTube e Instagram*. Assim como o site oficial destinado a campanha.

Também estão presentes os logotipos, elementos governamentais de caráter obrigatório nas campanhas de saúde, de acordo com a instrução normativa do governo federal e do MS.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises sobre a Aids do olhar das ciências humanas e sociais têm se recaído sobre as suas dimensões simbólicas, como a experiência da doença, as formas de mobilização social, a moral sexual, entre outras questões (SEFFNER; PARKER, 2016). O estudo buscou algumas chaves para interpretar a comunicação presente nas campanhas de Carnaval de prevenção ao HIV/Aids veiculadas no país.

O MS, por meio do site do Portal sobre Aids, infecções sexualmente transmissíveis e hepatites virais, do DCCI, disponibiliza os cartazes das campanhas de prevenção da Aids no Brasil, produzidos pelo órgão desde 1998. No domínio das campanhas do DCCI, o cartaz é o canal da mídia que alcança a distribuição mais uniforme nas regiões do Brasil (BRASIL, 2021, s/n).

De modo geral, as mensagens do material analisado atribuem uma responsabilização e autovigilância da prática sexual, especialmente por meio do uso do preservativo e da testagem como elementos essenciais da prevenção contra a Aids. Embora esse tipo de mensagem aparecer bastante nas campanhas, cabe ressaltar como seu sentido parece ter sofrido uma mudança. Se as campanhas antes à PC faziam um apelo focado no uso de preservativo e a gestão das interações sexuais, agora quando se fala de responsabilização se traz a ideia do “conhecimento próprio”. Esse seria um dos efeitos do crescente incentivo a testagem, pois ao que parece, essas campanhas objetivam a divulgação das estratégias da PC em si mesmas.

Notamos que há o destaque da promoção do uso do preservativo na maioria dos discursos recriados nos cartazes. Isso porque, historicamente, o MS promove o preservativo durante o período de Carnaval, não só por meio de campanha de comunicação de massa, mas também pela distribuição extra de preservativos para o período de festas. Já existe até uma expectativa por parte da própria população em relação à essa ação.

Vem se tornando constante a presença do discurso do compromisso social, se antes as campanhas representavam uma chamada para a sociedade, com menos ênfase em mudanças comportamentais, principalmente se tratando das mulheres, que não podiam falar de sexo, nem propor o uso do preservativo, atestamos nos últimos tempos a mudança para novos tons, objetivos e métodos que colaboram com enfrentamento aos tabus que vão contra ao combate da epidemia.

É perceptível nas imagens dos cartazes trazidos neste trabalho, que o MS buscou ao longo dos anos maneiras muito semelhantes de propor a informação. Todos os cartazes tinham a imagem da camisinha, por vezes o personagem trazia consigo a imagem da camisinha, fazendo com que o receptor final da mensagem reconhecesse o gesto, onde o reconhecimento é compreendido com características do mundo real que se encontra na imagem (AUMONT, 1995, p 82).

Identificamos um jogo de visibilização e invisibilização de abordagens, ora coletivas, ora individualizantes, devido a utilização de símbolos – “Fique sabendo”, “#PARTIUTESTE”, “#UseCamisinha”, “#CamisinhaTaNaFesta”, “#VAMOSCOMBINAR” –, sempre com destaque para um dos meios de prevenção do tripé da PC. A construção dessas representações, que possibilitam a junção múltiplas iniciativas e diretrizes, é a marca de um processo de mudança dos discursos preventivos no país, acreditamos que devido a busca constante de se adequar as novas tecnologias, além de ampliar os meios de comunicação e com isso alcançar a população-alvo, que nesse caso são principalmente os jovens, mas as campanhas pelo perfil que vem apresentando têm alcançado diversos grupos populares.

Diante disto, as campanhas possuem papel fundamental na disseminação de informações e nas práticas de saúde adequadas. No entanto, é necessário que haja uma maior atenção em relação aos tipos de dados epidemiológicos trazidos nos cartazes para evitar falhas na mensagem transmitida aos receptores e a regressão no processo de combate à epidemia de Aids no Brasil.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde. Temas em saúde**. Rio de Janeiro – RJ: Editora FIOCRUZ, 2007.

AUMONT, Jaques. **A Imagem**. 2. Ed. Campinas, SP, 1995.

10 - Bardin, Laurence - Análise de Conteúdo.pdf. , [s.d.]. Disponível em: <<https://www.ets.ufpb.br/pdf/2013/2%20Metodos%20quantitat%20e%20qualitat%20-%20IFES/Livros%20de%20Metodologia/10%20-%20Bardin,%20Laurence%20-%20An%C3%A1lise%20de%20Conte%C3%BAdo.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2021

BERBEL, Danilo Brancalhão; RIGOLIN, Camila Carneiro Dias. Educação e promoção da saúde no Brasil através das campanhas publicitárias. *Revista Brasileira de Ciências, Tecnologia e Sociedade*, Campinas - SP, v. 2, n. 1, p. 25-38, jan/jun 2011.

Boletim Epidemiológico de Aids 2016 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <<http://www.Aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-Aids-2016>>. Acesso em: 1 abr. 2021.

Boletim Epidemiológico HIV/Aids - 2014 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <<http://www.Aids.gov.br/pt-br/node/73>>. Acesso em: 1 abr. 2021.

Boletim Epidemiológico HIV/Aids - 2015 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <<http://www.Aids.gov.br/pt-br/pub/2015/boletim-epidemiologico-hivAids-2015>>. Acesso em: 1 abr. 2021.

Boletim epidemiológico HIV/Aids 2017 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <<http://www.Aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hivAids-2017>>. Acesso em: 1 abr. 2021.

Boletim epidemiológico HIV/Aids 2018 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <<http://www.Aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivAids-2018>>. Acesso em: 7 abr. 2021.

BRASIL, Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde - Dezembro de 2019. Número especial, pág. 15.

BRITO, A. M. DE; CASTILHO, E. A. DE; SZWARCOWALD, C. L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 34, n. 2, p. 207–217, abr. 2001.

Campanha de Carnaval: Viver sem Aids só depende de você -1999 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <<http://www.Aids.gov.br/pt-br/campanha/campanha-de-Carnaval-viver-sem-Aids-so-depende-de-voce-1999>>. Acesso em: 7 abr. 2021.

Carnaval: Ministério da Saúde lança campanha incentivando o uso do preservativo. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/Carnaval-ministerio-da-saude-lanca-campanha-incentivando-o-uso-do-preservativo>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

CUNHA, Francisco; LÁZARO, Cristiane; PEREIRA, Hernane. Conhecimento, Inovação e Comunicação em Serviço de Saúde. Salvador, Rio de Janeiro: Editora Edufba, Editora FIOCRUZ, 2014.

Entidades criticam nova campanha do Ministério da Saúde para o Carnaval - 23/02/2017 - Cotidiano. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/02/1861537-entidades-criticam-nova-campanha-do-ministerio-da-saude-para-o-Carnaval.shtml>>. Acesso em: 25 abr. 2021.

FELIX, Anna. **Campanhas de HIV/Aids do Ministério da Saúde do ano de 2015: um olhar necessário**. Ceilândia-DF, 2016. 63 p. Monografia (Bacharel em Saúde Coletiva) – Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília.

História da Aids. Disponível em: <<http://www.Aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/historia-Aids-linha-do-tempo>>. Acesso em: 2 mar. 2021.

Histórico da AIDS- Artigos de saúde para você | Boasaúde. Disponível em: <<https://www.boasaude.com.br/artigos-de-saude/3838/-1/historico-da-Aids-uma-historia-de-lutas-decepcoes-guerra-de- vaidades-e-coragem.html>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

JUNIOR, V. G. Z. **Vamos todos divulgar o laço vermelho em dezembro**. Disponível em: <<https://telelab.Aids.gov.br/index.php/2013-11-14-17-44-09/item/328-vamos-todos-divulgar-o-laco-vermelho-em-dezembro>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

LERMEN, H. S. et al. Aids em cartazes: representações sobre sexualidade e prevenção da Aids nas campanhas de 1º de dezembro no Brasil (2013-2017). *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, p. e180626, 2020.

LIMA, Luiz Costa. Teoria da Cultura de Massa. 7. Ed. São Paulo, 2005.

Ministério da Saúde lança campanha de incentivo a uso de preservativos durante o Carnaval | Revista Factual - Para quem aprecia conteúdo. Disponível em: <<https://revistafactual.com.br/comportamento/2017/02/24/ministerio-da-saude-lanca-campanha-de-incentivo-a-uso-de-preservativos-durante-o-Carnaval/>>. Acesso em: 25 abr. 2021.

NOTÍCIAS, B. DA S., Blog, Saúde, Ministério. **Neste Carnaval, deixe a camisinha entrar na festa.** Disponível em: <<http://www.blog.saude.gov.br/a5ida0>>. Acesso em: 23 abr. 2021.
OLTRAMARI, L. Ciência, poder, acção: as respostas à Sida. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 19, 1 fev. 2004.

OLTRAMARI, L. Ciência, poder, acção: as respostas à Sida. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 19, 1 fev. 2004.

PORTINARI, Denise; WOLFGANG, Simone. O design do risco. 9o Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em Design. 2010. [online]. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/16278357-O-design-do-risco-resumo-abstract-risk-design-portinari-denise-phd-puc-rio-denise-puc-rio-br.html>>. Acessado em: 13 de abril de 2021.

PORTO, Mauro Pereira. Lutando contra a Aids entre meninas adolescentes: os efeitos da Campanha de Carnaval de 2003 do Ministério da Saúde do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(4):1234-1243, jul-ago, 2005.

SAMARÃO, Lilianny. O espetáculo da publicidade: a representação do corpo feminino na mídia. *Contemporânea*, v. 8, p. 45-57, 2007. Disponível em: <<http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/39801454/04LILIANY.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1479505160&Signature=K1tQoPMNYqv%2FIk4n8uAk37ZDY8Q%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3D04LILIANY.pdf>>. Acessado em: 13 de abril de 2021.

Seffner F, Parker R. Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à Aids. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(57):293-304.

ANEXO

CARNAVAL 2014

DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

FiqueSabendo

**Se tem
Festa,
tem que ter
CAMISINHA.**

Proteja-se. Use sempre camisinha.

Não importa a balada, nem onde, nem com quem. O importante é sempre usar camisinha. Retire gratuitamente a sua camisinha em uma unidade de saúde. Faça o teste de aids, sífilis e hepatites virais.

SUS  Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAIS RICO E PAIS SEM POBREZA

Cartão_Carnaval_2014.indd 1

CARNAVAL 2015

30 anos
de luta contra o Aids

**EU ME PREVINO
EU ME TESTO
EU BRINCO O CARNAVAL**

#PARTIUTESTE

O CARNAVAL ESTÁ AI
E COM ELE A ALEGRIA E A
RESPONSABILIDADE TAMBÉM.
FAÇA O TESTE DE HIV EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DO SUS.
ELE É RÁPIDO, GRATUITO, SEGURO E
SIGILOSO. SE O EXAME DER POSITIVO,
COMECE JÁ O TRATAMENTO.

ASSIM, VOCÊ E
AS PESSOAS COM
QUEM SE RELACIONA
FICAM PROTEGIDAS.

DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Federal do SUS
www.saude.gov.br

TESTE DE HIV

PREVINA-SE, FAÇA O TESTE
DO HIV/AIDS E SIGA EM FRENTE

SUS

Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

30 anos
de luta contra o Aids

EU ME PREVINO
EU ME TESTO
EU BRINCO O CARNAVAL

#PARTIUTESTE

O CARNAVAL ESTÁ AÍ
E COM ELE A ALEGRIA E A
RESPONSABILIDADE TAMBÉM.

FAÇA O TESTE DE HIV EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DO SUS.

ELE É RÁPIDO, GRATUITO, SEGURO E
SIGILOSO. SE O EXAME DER POSITIVO,
COMECE JÁ O TRATAMENTO.

ASSIM, VOCÊ E
AS PESSOAS COM
QUEM SE RELACIONA
FICAM PROTEGIDAS.



PREVINA-SE, FAÇA O TESTE
DO HIV/AIDS E SIGA EM FRENTE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

Ministério da
Saúde



DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Central do SUS
www.saude.gov.br



30
anos
de luta contra o Aids

EU ME PREVINO
EU ME TESTO
EU BRINCO O CARNAVAL

#PARTIUSTESTE

O CARNAVAL ESTÁ AI
E COM ELE A ALEGRIA E A
RESPONSABILIDADE TAMBÉM.
FAÇA O TESTE DE HIV EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DO SUS.
ELE É RÁPIDO, GRATUITO, SEGURO E
SIGILOSO. SE O EXAME DER POSITIVO,
COMECE JÁ O TRATAMENTO.

ASSIM, VOCÊ E
AS PESSOAS COM
QUEM SE RELACIONA
FICAM PROTEGIDAS.



TESTE DE HIV
PREVINA-SE, FAÇA O TESTE
DO HIV/AIDS E SIGA EM FRENTE

DISSQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Central do SUS
www.saude.gov.br

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

Ministério da
Saúde





30
anos
de luta contra o Aids

**EU ME PREVINO
EU ME TESTO
EU BRINCO O CARNAVAL**

#PARTIUTESTE

O CARNAVAL ESTÁ AÍ
E COM ELE A ALEGRIA E A
RESPONSABILIDADE TAMBÉM.
FAÇA O TESTE DE HIV EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DO SUS.
ELE É RÁPIDO, GRATUITO, SEGURO E
SIGILOSO. SE O EXAME DER POSITIVO,
COMECE JÁ O TRATAMENTO.

**ASSIM, VOCÊ E
AS PESSOAS COM
QUEM SE RELACIONA
FICAM PROTEGIDAS.**



PREVINA-SE, FAÇA O TESTE
DO HIV/AIDS E SIGA EM FRENTE



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

DISSQUE SAÚDE

136

Divisão Operacional do SUS
www.saude.gov.br

DEIXE A
Camisinha
ENTRAR
NA FESTA

Porque a vida continua
depois do carnaval.

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

Ministério da
Saúde

SUS

É o Governo Federal trabalhando
para o Brasil avançar.

DIGUE SAÚDE
136
Ouvindo pelo 0800
www.saude.gov.br

PREVENIR
TESTAR
TRATAR

#CamisinhaTaNafesta

PREVENIR
TESTAR
TRATAR

É o Governo Federal trabalhando
para o Brasil avançar.



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

DEIXE A *Camisinha* ENTRAR NA FESTA



DISQUE SAÚDE
136
Disque Saúde 24h
www.saude.gov.br

#CamisinhaTáNaFesta

Porque a vida continua
depois do carnaval.

PREVENIR
TESTAR
TRATAR

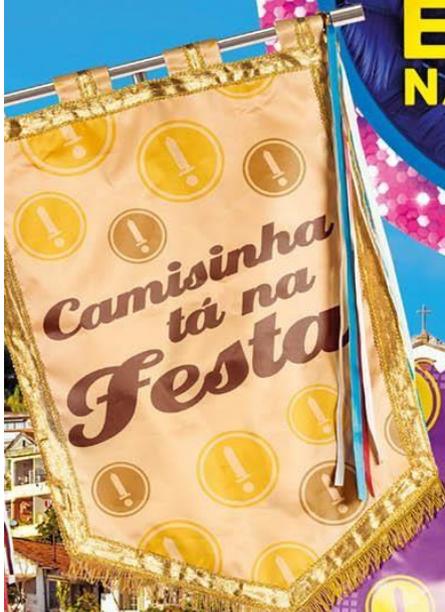
É o Governo Federal trabalhando
para o Brasil avançar.



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

DEIXE A *Camisinha* ENTRAR NA FESTA



DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Central do SUS
www.saude.gov.br

#CamisinhaTáNaFesta

Porque a vida continua
depois do carnaval.



É o Governo Federal trabalhando para o Brasil avançar.



Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

DEIXE A *Camisinha* ENTRAR NA FESTA



DISQUE SAÚDE
136
www.saude.gov.br

#CamisinhaTãNaFesta

Porque a vida continua depois do carnaval.

#UseCamisinha

**NO CARNAVAL
USE CAMISINHA
E VIVA ESSA GRANDE FESTA**

No Brasil, 260 mil pessoas sabem que têm HIV e não se tratam. Estima-se que 112 mil têm o vírus e nem sabem. Previna-se da Aids. Use sempre camisinha e, se preciso, faça o teste de HIV. Mais informações, acesse aids.gov.br

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

136 136

[/aidsbrasil](#)
[/minsaude](#)
[/MinSaudeBR](#)
[/minsaude](#)

CARNAVAL 2018

 /hiv.aids.ms
 /minsaude
 /MinSaudeBR
 /minsaude

PRESERVATIVO FEMININO

#VAMOS COMBINAR

PREVENIR É VIVER O CARNAVAL

USE SEMPRE CAMISINHA, FAÇA O TESTE DE HIV E CONHEÇA TODAS AS FORMAS DE PREVENÇÃO.




No Brasil, 830 mil pessoas vivem com HIV. Desse total, 548 mil pessoas estão em tratamento.

Apoio:

Saiba mais em saude.gov.br/vamoscombinar





