

A comunicação sobre HIV nas práticas de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)- Brasil

The communication about HIV in health practices in the Unified Health System (SUS)-Brazil

Patrícia Estrella Liporace Barcelos^a, Adriana Cavalcanti de Aguiar^a

^a Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Brasil

Resumo

Introdução: Dimensões comunicacionais permeiam as práticas dos profissionais de saúde. Desde a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), em 1988, no Brasil, são enfatizados princípios como a humanização do cuidado e a valorização dos aspectos relacionais, sociais e culturais na comunicação com usuários e entre profissionais. Com relação à Aids, políticas de saúde buscaram informar e mudar comportamentos, enfatizando o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a prevenção. Apesar da epidemia do HIV ter estimulado muitas inovações na educação e comunicação em saúde, ainda se verificam ações predominantemente prescritivas, baseadas no saber biomédico, responsabilizando indivíduos por seus problemas de saúde. **Objetivos:** O presente trabalho investigou como a comunicação envolvendo o HIV atualmente é abordada nos cenários de práticas do SUS. **Metodologia:** Foi realizada uma análise temática de conteúdo em busca bibliográfica na literatura brasileira especializada publicada de 2000 a 2018 na SciELO (Scientific Electronic Library Online). **Resultados:** Obtivemos 15 artigos que mostram a comunicação utilizada como instrumento de fomento à adesão, prevenção, detecção e tratamento do HIV, mas também como competência para lidar com dilemas éticos e morais. **Conclusão:** Embora ainda seja restrita, a produção acadêmica em comunicação sobre HIV nos serviços aponta mudanças em direção às necessidades do usuário.

Palavras-chave: comunicação; serviços de saúde; Sistema Único de Saúde (SUS); HIV; Aids.

Abstract

Introduction: Communication dimensions permeate the practices of health professionals. Since the creation of the Brazilian Health Care System (SUS), in 1988 in Brazil, principles such as humanization of care and appreciation of relational, social and cultural aspects of communication between users and professionals and in professional teams have been emphasized. In relation to AIDS, health policies have sought to inform and change behaviors, emphasizing early diagnosis, appropriate treatment and prevention. Although the HIV epidemic has stimulated the development of technologies in health education and communication, there still predominate prescriptive actions aimed at biomedical knowledge and blaming individuals for their health problems. **Objectives:** This study investigated how communication regarding HIV has been addressed in SUS practices. **Methodology:** A thematic analysis of bibliographic search content was carried out in specialized Brazilian literature published from 2000 to 2018 in SciELO (Scientific Electronic Library Online). **Results:** The 15 articles obtained display communication as a tool to promote adherence, prevention, detection and treatment of HIV, but also point to its importance in dealing with ethical and moral dilemmas. **Conclusion:** Although it is still restricted, the academic production of HIV communication in services indicates a trend towards addressing the needs of the users.

Key words: communication; health services; Unified Health System (SUS); HIV; Aids.

Introdução

A produção científica sobre Comunicação e Saúde se refere a diversos contextos. No contexto jornalístico, destaca os sentidos de saúde na produção de notícias; no publicitário, indica a necessária regulação da propaganda de remédios e outros produtos do mercado da saúde; na comunicação digital, valoriza a emergência de novas vozes autorizadas para falar sobre a saúde. Em instituições de saúde, as pesquisas produzidas sobre a comunicação no contexto das rotinas dos profissionais apontam a importância da comunicação no êxito do cuidado. Além de ser útil aos próprios serviços, na compreensão de motivações, dificuldades e enfrentamentos cotidianos, a análise das práticas comunicativas pode informar a formulação de programas e políticas públicas de saúde.

No Brasil, desde o século XX, são estreitas as relações entre políticas de saúde e a comunicação. Médicos sanitaristas foram importantes aliados do Estado na urbanização das cidades com suas práticas educativas que promoviam “valores e comportamentos saudáveis e preventivos” (Araújo & Cardoso, 2007, p.40-41). Atualmente, nas instituições de saúde, ainda predomina o modelo instrumental, bipolar e unidirecional de comunicação como transmissão de informações, tanto nas práticas educativas quanto na comunicação profissional-usuário. Esta forma de entender a comunicação reduz sua complexidade e produz uma prática profissional que privilegia a voz do emissor que quer modificar “más” condutas, perpetuando o estereótipo da população como receptora carente e ignorante (Araújo, 2004; Araújo & Cardoso, 2007).

A partir da Constituição de 1988, a legislação passou a fomentar a atenção integral como modelo de saúde a ser desenvolvido no Sistema Único de Saúde (SUS), buscando superar o modelo hospitalocêntrico centrado na causalidade biológica das doenças (Mattos, 2009). Entre outras características, a busca da Integralidade concebe que “as dimensões biológica e psicológica do processo saúde-doença são consideradas indissociáveis das relações sociais e das práticas institucionais” (Aguilar et al., 2017, p. 115). Deste modo, boas práticas em saúde buscam considerar os aspectos sociais, culturais e individuais do processo saúde-doença, além de problematizar as interações entre profissional e usuário e entre profissionais de uma equipe de saúde. A expectativa é de uma comunicação dialógica, que considera os usuários como sujeitos de seu projeto terapêutico, participando no planejamento e avaliação de ações de prevenção e promoção. A Política Nacional de

Humanização é um marco desta concepção nos serviços de saúde (Brasil, 2003).

A emergência da Aids nos anos 1980, mesmo antes da criação do SUS no Brasil, impulsionou a participação e luta por direitos dos usuários, coerente com o modelo de saúde integral. Se a epidemia provocou mudanças no conhecimento científico sobre a sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis (DST's), também reavivou medos e preconceitos, sendo nomeada pela mídia como “câncer gay” (Lima, 2015). Contudo, uniu ativistas em todo mundo, instituindo grupos de “ativismo biológico” que questionaram o estigma e apoiaram os afetados, tomando para si funções como informar, buscar formas alternativas de tratamento, fazer alianças com os médicos para a construção de conhecimentos e estratégias, tornando-se um fenômeno novo para a biopolítica (Rose, 2013, p. 205).

A Organização das Nações Unidas (ONU), em 2000, estabeleceu oito objetivos de desenvolvimento, entre eles o combate à Aids. Políticas e programas sobre HIV e Aids foram formulados para reduzir a transmissão sexual do HIV pela metade nesse prazo com ações educativas e de distribuição de preservativos e lubrificantes. Muitos países experimentaram mudanças decorrentes do maior conhecimento sobre a transmissão sexual do HIV, especialmente por parte de jovens que adotaram comportamentos sexuais mais seguros (Lima, 2015).

As políticas brasileiras concentraram-se inicialmente no diagnóstico precoce da infecção, no tratamento e na prevenção (Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2013). Entre 2004 e 2013 houve um aumento de 120% , no país, do número de jovens infectados entre 15 a 19 anos, e de 75% entre os de 20 a 24 anos especialmente no sexo masculino, mas o número anual de casos totais vem diminuindo desde 2013, quando atingiu 43.269 casos; em 2017 foram registrados 37.791 casos (Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2013, 2018). As organizações não governamentais (ONG's) voltadas para a defesa dos direitos humanos apoiaram muitos soropositivos a processar os governos federal, estadual e municipal para terem acesso ao antirretroviral através do SUS, o que resultou na lei que, posteriormente, assegurou o acesso gratuito ao medicamento. Desde o ano de 2012 observa-se um decréscimo de 15,7% na taxa de detecção de Aids, e essa redução atribui-se à recomendação do “tratamento para todos”, implementada em dezembro de 2013 (Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2018, p.5).

Slogans como “Para viver melhor, é preciso saber” foram utilizados em campanhas inicialmente pensadas para grupos entendidos como “prioritários”: “gays, travestis,

gestantes e profissionais do sexo”, que posteriormente tiveram “o desafio de desmistificar o teste de Aids e incluí-lo na rotina do atendimento de todas as pessoas que têm vida sexual ativa”(Ministério da Saúde, 2013). No entanto, as políticas de saúde que também orientavam as ações de comunicação com relação ao HIV/Aids pareciam não ser suficientes para conter a disseminação da doença nos parâmetros almejados, embora tenham se apoiado no mesmo modelo (instrumental) de comunicação que informou programas internacionais (Lima, 2015).

Uma análise restrita às premissas do modelo instrumental de comunicação (que sobrevaloriza o papel da informação na mudança de comportamentos) atribuiria a falta de entendimento, por parte do público afetado, das informações sobre prevenção difundidas. No entanto, outros entendimentos relacionados ao modelo de saúde integral- como a política de humanização, o ativismo e outras formas de participação dos usuários- podem colaborar para tensionar o modelo instrumental e a autoridade do discurso biomédico transposto às ações de promoção e prevenção na formulação de políticas e em sua efetivação.

Políticas públicas de saúde se efetivam quando são apropriadas no cotidiano, especialmente dos serviços de saúde. A concretização do modelo de saúde integral e o agenciamento de práticas mais humanizadas envolve uma revisão de estruturas, processos e práticas comunicacionais que incluem um “permanente e disputado processo de produção, circulação e apropriação dos sentidos sociais” (Araújo & Cardoso, 2008, p.2), inclusive a apropriação dos novos sentidos de saúde subjacentes ao novo modelo. Desta forma, a análise da comunicação que permeia as práticas nos serviços de saúde pode produzir parâmetros sobre a efetividade do modelo de saúde que se busca implementar.

Este estudo tem como objetivo compreender que sentidos vêm sendo atribuídos à comunicação efetivada nas práticas e serviços do SUS relativos à HIV/Aids. Buscamos avaliar a literatura científica especializada sobre o tema focando nos modos como os pesquisadores descrevem, criticam ou propõem processos comunicacionais na atenção e promoção da saúde relacionada ao HIV/Aids.

Metodologia

Foi realizada uma busca bibliográfica na literatura brasileira especializada publicada de 2000 a 2018 na SciELO (Scientific Electronic Library Online) por ser uma fonte de acesso livre que disponibiliza os textos completos utilizando os descritores: “comunicação AND serviços

de saúde AND HIV” e “comunicação AND serviços de saúde AND Aids”. Ressaltamos que, na segunda busca, somente um artigo foi obtido a mais, sendo repetidos os já obtidos na primeira.

Após verificação no título, resumo e/ou palavras-chave para ver se continham os termos “HIV”, “Aids”, “comunicação”, “informação” ou derivados, além de “escuta” e “educação” (por serem palavras relacionadas aos sentidos atribuídos à comunicação quando relacionados às práticas comunicacionais em saúde vinculadas aos programas de HIV/Aids), foram retirados da pesquisa artigos que não envolvessem práticas de comunicação em serviços de saúde brasileiros, além das repetições. Obtivemos 15 artigos que foram então lidos na íntegra, sendo analisados com base em seis categorias de análise de produção sobre comunicação e serviços de saúde: a) comunicação como instrumento de humanização do cuidado; b) comunicação com o usuário como educação em saúde; c) comunicação com o usuário como direito à informação sobre saúde; d) comunicação de dados entre profissionais de saúde e o sistema de saúde; e) uso de tecnologias de comunicação para melhorar a atenção à saúde; e f) comunicação organizacional. Essas categorias foram construídas com base na análise de conteúdo (Bardin, 1977), realizada em pesquisa anterior em 176 artigos publicados na base Scielo, como núcleos de sentido sobre comunicação que se apresentam nas práticas e serviços de saúde brasileiros (Barcelos, Aguiar, & Neves, 2018).

A organização e interpretação dos artigos envolvendo as temáticas da comunicação nas práticas relacionadas ao HIV/Aids buscou confirmar se estas categorias deveriam ser modificadas ou seriam úteis também para a análise de serviços ou práticas específicas. Apontamos na análise das categorias sentidos de comunicação que prevalecem nas temáticas analisadas pelos artigos, sendo também indicados artigos com alguns sentidos comuns entre categorias, buscando detalhar as permanências e as mudanças preconizadas para a comunicação, relacionadas ao modelo da integralidade, no que se refere ao HIV/Aids. Alguns artigos foram alocados, portanto, em mais de uma categoria.

Resultados

Das categorias relacionadas à comunicação em serviços de saúde, somente os sentidos relacionados à comunicação de dados entre profissionais de saúde e sistema de saúde não apareceram no presente estudo. No estudo anterior, esta categoria abarcava os trabalhos em que a comunicação era descrita como informação

em saúde, como o preenchimento de instrumentos para planejamento e avaliação dos serviços. Na Tabela 1, podemos observar a distribuição dos artigos nas categorias analisadas em seguida.

Comunicação como instrumento de humanização do cuidado

A maioria dos artigos analisados foi incluída nesta categoria. Parte dos artigos refere-se a estratégias de comunicação na atenção. Aborda a comunicação como competência que inclui compreensão e o desenvolvimento de uma relação mais harmoniosa entre profissionais de saúde e usuários ou cuidadores e como processo que influi decisivamente na qualidade da assistência, apontando para a necessidade de uma transformação do modelo instrumental de comunicação.

Três artigos referem-se a grupos específicos de usuários,

iniciando com uma descrição sobre a emergência da epidemia de Aids, enfatizando dados epidemiológicos sobre a doença no Brasil e seu impacto na população feminina (Feliciano & Kovacs, 2003; Abdalla & Nichiata, 2008) ou em crianças e adolescentes (Taquette, Rodrigues, & Bortolotti, 2017). Justificam a importância do estudo da atenção ao respectivo segmento populacional, afirmando a comunicação profissional-usuário como parte importante no processo do cuidado. Propõem estratégias para apoio profissional na comunicação entre pais e crianças infectadas, na comunicação do diagnóstico entre parceiros e na comunicação com homossexuais, neste último caso apontando a importância do vínculo para uma comunicação não “superficial”, em que o usuário possa falar abertamente de seus sintomas, dúvidas e temores (Araújo, Galvão, Saraiva, & Albuquerque, 2006, p.326).

Tabela 1. Artigos organizados em categorias de análise de produção sobre comunicação e serviços de saúde

Categoria	Autores	Título	Ano	Revista	Número atribuído ao artigo
A) Comunicação como instrumento de humanização do cuidado	Feliciano, K.V.O & Kovacs, M. H.	As necessidades comunicacionais das práticas educativas na prevenção da transmissão materno-fetal do HIV	2003	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	1
	Araújo, M. A. L., Galvão, M. T. G., Saraiva, M. M. M. & Albuquerque, A. D.	Relação usuária-profissional de saúde: experiência de uma mulher homossexual em uma unidade de saúde de referência de Fortaleza	2006	Escola Anna Nery	2
	Abdalla, F. T. M. & Nichiata, L. Y. I.	A Abertura da privacidade e o sigilo das informações sobre o HIV/Aids das mulheres atendidas pelo Programa Saúde da Família no município de São Paulo, Brasil	2008	Saúde e Sociedade	3

Tabela 1. (Continuação).

	Silva, N. E. K. & Ayres, J. R.C.M.	Estratégias para comunicação de diagnóstico de HIV a parceiros sexuais e práticas de saúde	2009	Cadernos de Saúde Pública	4
	Galano, E., De Marco, M. A.; Succi, R. C. de M., Silva, M. H. & Machado, D. M.	Entrevista com os familiares: um instrumento fundamental no planejamento da revelação diagnóstica do HIV/ Aids para crianças e adolescentes	2012	Ciência & Saúde Coletiva	5
	Mora, C; Monteiro, S. & Moreira, C. O. F.	Formação, práticas e trajetórias de aconselhadores de centros de testagem anti-HIV do Rio de Janeiro, Brasil	2015	Interface - Comunicação, Saúde, Educação	6
	Taquette, S. R., Rodrigues, A.O. & Bortolotti, L. R.	Percepção de pacientes com AIDS diagnosticada na adolescência sobre o aconselhamento pré e pós-teste HIV realizado	2017	Ciência & Saúde Coletiva	7
B) Comunicação com o usuário como educação em saúde;	Paiva, Vera.	Sem mágicas soluções: a prevenção e o cuidado em HIV/ AIDS e o processo de emancipação psicossocial	2002	Interface - Comunicação, Saúde, Educação	8
	Feliciano, K. V. O & Kovacs, M. H.	As necessidades comunicacionais das práticas educativas na prevenção da transmissão materno-fetal do HIV	2003	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	1
	Marinho, M. B.	Entre o funcional e o lúdico: a camisinha nas campanhas de prevenção da Aids	2000	Interface - Comunicação, Saúde, Educação	9

Tabela 1. (Continuação).

C) Comunicação com o usuário como direito à informação sobre saúde	Malta, M., Petersen, M. L.; Clair, S., Freitas, F.& Bastos, F. I.	Adherence to antiretroviral therapy: a qualitative study with physicians from Rio de Janeiro, Brazil	2005	Cadernos de Saúde Pública	10
	Filgueiras, S. L. & Deslandes, S. F.	Avaliação das ações de aconselhamento. Análise de uma perspectiva de prevenção centrada na pessoa	2000	Cadernos de Saúde Pública	11
	Cadaxa, A. G., Sousa, M. F.& Mendonça, A. V. M.	Conteúdos promotores de saúde em campanhas de Aids no Facebook dos ministérios da saúde do Brasil e do Peru	2015	Revista Panamericana de Salud Pública	12
	Silva, N. E. K., Freitas, H. A. G. & Sancho, L. G.	Da apreensão de informações aos itinerários terapêuticos de homens diante de suspeita ou com diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis. A internet em pauta	2016	Physis: Revista de Saúde Coletiva	13
	Lima, I. C. V., Galvão, M. T. G., Pedrosa, S. C., Cunha, G. H. & Costa, A. K. B.	Use of the Whatsapp application in health follow-up of people with HIV: a thematic analysis.	2018	Escola Anna Nery	14
D) Comunicação Organizacional	Abdalla, F. T. M.& Nichiata, L. Y. I.	A Abertura da privacidade e o sigilo das informações sobre o HIV/Aids das mulheres atendidas pelo Programa Saúde da Família no município de São Paulo, Brasil	2008	Saúde e Sociedade	3

Tabela 1. (Continuação).

	Cadaxa, A. G., Sousa, M. F. & Mendonça, A. V. M.	Conteúdos promotores de saúde em campanhas de Aids no Facebook dos ministérios da saúde do Brasil e do Peru	2015	Revista Panamericana de Salud Pública	12
	Rodrigues, A. M. S., Scatena, L. M., Vendramini, S. H. F., Canini, S. R. M. S, Villa, T. C. S. & Gir, E.	Avaliação do acesso ao tratamento de tuberculose por coinfectedados ou não pelo vírus da imunodeficiência humana	2012	Revista da Escola de Enfermagem da USP	15
E) Uso de Tecnologias de Comunicação para melhorar a atenção à saúde	Cadaxa, A. G., Sousa, M. F. & Mendonça, A. V. M.	Conteúdos promotores de saúde em campanhas de Aids no Facebook dos ministérios da saúde do Brasil e do Peru	2015	Revista Panamericana de Salud Pública	12
	Silva, N. E. K., Freitas, H. A. G. & Sancho, L. G.	Da apreensão de informações aos itinerários terapêuticos de homens diante de suspeita ou com diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis. A internet em pauta	2016	Physis: Revista de Saúde Coletiva	13
	Lima, I. C. V., Galvão, M. T. G., Pedrosa, S. C., Cunha, G. H. & Costa, A. K. B.	Use of the Whatsapp application in health follow-up of people with HIV: a thematic analysis.	2018	Escola Anna Nery	14

Fuente: Elaborada pelas autoras com dados obtidos em busca na Scielo

O artigo que aborda a temática da comunicação entre parceiros oferece uma tipologia sobre a comunicação profissional-usuário que pode ser referência para análise de outras situações em que estejam envolvidos comportamentos considerados de risco. A tipologia inclui estratégias mais ligadas ao modelo informacional, valorizando a finalidade técnica na comunicação. Denomina a intimidação do usuário de “ameaça” e nomeia como “campanha” o processo maciço de persuasão pela repetição. Sobre as estratégias que superam o entendimento da finalidade técnica da comunicação, como a “cumplicidade” e “grupo de discussão”, nos quais os profissionais podem introduzir inclusive a experiência pessoal como recurso, além de usar técnicas de dramatização (convidando os usuários à reflexão com frases como “e se fosse você?”), e o acolhimento de “experiências, temores e expectativas” o que envolve o afeto do profissional (Silva & Ayres, 2009, p. 7). Os autores entendem que esses profissionais estão “superando a ideia do caráter irremediavelmente conflituoso entre o interesse da saúde pública e o interesse pessoal do paciente e a suposta necessidade de sacrificar este em benefício daquele” (Silva & Ayres, 2009, p. 9).

Outros artigos analisam o processo comunicacional enfocando o aconselhamento em DST/Aids, resgatando estratégias e ações de cuidado e prevenção praticadas inicialmente nas ONG'S e posteriormente nos serviços de saúde. Avaliam ações de aconselhamento antes e depois da testagem para o HIV, analisando se realmente estava sendo utilizado o espaço reservado a esta ação nos serviços, se este era centrado no usuário e de que forma ocorria o treinamento para o aconselhamento. Os dois mencionam que, embora os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) tenham sido criados para promover uma escuta ativa, individualizada e centrada no cliente, predominam ainda no cotidiano o enfoque informativo em detrimento do componente emocional. Um dos artigos sobre o aconselhamento de adolescentes no Rio de Janeiro, na região Sudeste do Brasil, aponta que a atitude “autoritária, protocolar e instrutiva” do profissional deveria dar lugar a uma atitude “baseada na simetria da relação, com foco no protagonismo do usuário, que representa maior possibilidade de compreensão e do autocuidado” (Taquette et al., 2017, p. 27). Muitos usuários teriam afirmado que não teriam recebido aconselhamento ou que não lembravam.

Já o artigo sobre os 515 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) do Estado do Rio de Janeiro aponta que os aconselhadores, geralmente enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, auxiliares de enfermagem,

técnicos de laboratório, agentes comunitários de saúde e redutores de danos, incorporam em suas práticas outros referenciais que não o biomédico, estimulando a expressão de sentimentos do usuário, além da dimensão informativa ou educacional no processo. No entanto, em muitos serviços o aconselhamento não ocorre ou sua complexidade é minimizada. Frente a este quadro, o artigo trata da necessidade da formação de aconselhadores considerar a heterogeneidade humana, adensando os saberes técnicos. Os autores concluem que “a subestimação das ações de cunho psicossocial tem relação com a persistência das representações ancoradas no paradigma biomédico” e com “a persistência da visão hierárquica entre categorias profissionais, que gera uma distinção entre práticas tidas ora como essenciais ora periféricas” (Mora, Monteiro & Moreira, 2015).

Comunicação com o usuário como educação em saúde

Este sentido de comunicação é comum na forma como os serviços de saúde nomeiam a comunicação com o usuário. Contudo, foi criticado pelos autores dos dois artigos elencados nesta categoria, que preconizam que se agreguem às práticas educativas conhecimentos oriundos da análise cultural e da pesquisa psicossocial e a consideração do contexto prático da vida das pessoas a quem cabe tomar decisões sobre suas vidas. Um artigo avalia que as ações mais exitosas em resposta à expansão do HIV/Aids no Brasil foram os “espaços menores e de aprendizagem conjunta” que “provocam os insights que facilitam a adesão de cada paciente à medicação ou à camisinha e, ao mesmo tempo, ajudam profissionais a reconhecer os fatos, em geral psicossociais, que facilitam ou dificultam a prevenção”, mas que deveriam ser mais politizados para promover a “emancipação psicossocial” (Paiva, 2002). O outro artigo analisa práticas de saúde com mulheres na prevenção da transmissão materno-fetal em unidades do Programa Saúde da Família (PSF), de centros de saúde e maternidades da cidade do Recife, região Nordeste do Brasil. Conclui que, no PSF, as ações “educativas” são mais valorizadas, mas, de modo geral, as limitações existentes na operacionalização do processo educativo na assistência pré-natal são pouco criticadas pelas equipes. A não aderência das gestantes às orientações recebidas são atribuídas à sua suposta “falta de consciência”. Os autores fazem duras críticas ao modelo de comunicação subjacente a essas ações, pois mesmo quando articula as dimensões técnica e relacional, “tem a pretensão de exercer influência sobre a definição da situação ou sobre a decisão do outro”,

caracterizando o trabalho “como uma ação solitária de um sujeito que quer conhecer e agir sobre objetos”(Feliciano & Kovacs, 2003, p.398). Entendem, portanto, que as ações educativas quando são realizadas acabam sendo mais um “monólogo tecnocrático” com pouca participação das usuárias” (Feliciano & Kovacs, 2003, p.398).

Buscando compreender e modificar os motivos da não adesão no Brasil ao uso do preservativo masculino, um artigo analisa campanhas do Ministério da Saúde, outras produzidas por ONG's e também campanhas de redes de TV para o público jovem, veiculadas em meios de comunicação tradicionais ou em materiais que circularam em serviços de saúde, além de outros locais. Sua forma de ressignificar o uso da camisinha, especialmente por meio de linguagem lúdica, mostra “a necessidade de atribuir-se a esse objeto valores que ultrapassem sua mera funcionalidade, reconhecendo o papel que as instâncias simbólica e imaginária desempenham na prática de seu uso” e de modificar “o sentido ainda marginal que ela encarna” (Marinho, 2000, p.101). Avaliam que as campanhas têm sucesso ao associar a camisinha a valores como prazer e segurança.

Comunicação com o usuário como direito à informação sobre saúde

Os artigos analisados nesta categoria afirmam a importância do fornecimento de informações e sua compreensão na adesão à terapia anti-retroviral (ARV), avaliando que a falta de tempo, as crenças negativas sobre a efetividade e o julgamento moral dos médicos muitas vezes os afasta desta parte do cuidado. Algumas vezes usam a palavra diálogo, mas no sentido de contextualizar as informações ou adequá-las aos pedidos dos usuários. O artigo sobre os centros de aconselhamento avaliou a efetivação das diretrizes preconizadas pela Coordenação Nacional de DST/Aids (Ministério da Saúde, 1977) em uma amostra de conveniência em serviços de todo o país que também funcionam como centros de treinamento (CT's). Os autores consideraram negligenciada a dimensão da escuta ativa, que incluiria a fala do usuário sobre suas crenças que influem em seus comportamentos. Observam que os aconselhadores se concentram num roteiro padronizado que prioriza determinadas informações e a normatização. Criticam o aconselhamento coletivo no formato de aula ou terapia de grupo, enfatizando o potencial persuasivo do aconselhamento como “um jogo de convencimento e sedução para alternativas de novos hábitos” através da parceria com o usuário. Enfatizam a importância da diretriz “comunicação competente” entendida como: “1) informações apropriadas às necessidades do usuário e

adequadas do ponto de vista técnico-científico; 2) clareza da linguagem empregada” (Filgueiras & Deslandes, 2000, p. 127). Destacam ainda a necessidade de refletir sobre os limites da atuação profissional.

Comunicação organizacional

Nesta categoria, o sentido de comunicação, que emerge dos dois artigos, refere-se às necessárias trocas entre os profissionais e a integração entre programas e serviços para o planejamento e realização de ações em unidades do Programa Saúde da Família (PSF) e em serviços especializados em HIV e tuberculose no estado de São Paulo, na região Sudeste. O artigo sobre o PSF aborda a confiança e a formação de vínculos entre profissional e usuário, que permitam o compartilhar de informações privadas, enfatizando a importância do sigilo, especialmente porque agentes de saúde das equipes do PSF, por definição, vivem na mesma comunidade que os usuários. Já segundo artigo aponta a necessidade de integração e comunicação entre o Programa Nacional de Controle da Tuberculose e o de Doenças Sexualmente Transmissíveis, mostrando que estes dois aspectos são essenciais no acesso das pessoas ao diagnóstico e tratamento. O estudo indica que usuários infectados simultaneamente pelo HIV e pela tuberculose apresentaram maiores dificuldades na obtenção do acesso ao tratamento da tuberculose (tipicamente oferecido longe do local de residência) do que as que não apresentam coinfeção (quando o doente com tuberculose pode se tratar perto de casa).

Uso de Tecnologias de Comunicação para melhorar a atenção à saúde

Nesta categoria, analisamos quatro artigos que exemplificam o uso de Tecnologias de Comunicação e Informação (TIC) para promover acesso aos serviços e para a comunicação organizacional. Por enfatizarem o uso de meios de comunicação para obter este fim, optamos por dar ênfase na análise ao aspecto da comunicação mediada pelas TIC com esta categoria.

No artigo que aborda o uso do Whatsapp em um serviço no Ceará, região Nordeste do Brasil, a comunicação instantânea é considerada um novo meio para a realização da educação em saúde “dando o suporte à mudança de comportamento”, “facilitando a tomada de decisão”, sendo também considerada como apoio social, com “custo-efetividade satisfatórios” já que o grupo estudado alcançou “adesão adequada aos antirretrovirais” (Lima, Galvão, Pedrosa, Cunha & Costa, 2018, p. 2). Há uma ênfase na comunicação como informação relevante,

sendo mesmo assim considerada a “parceria entre o cliente e os profissionais de saúde”, tendo um profissional de saúde do serviço sido disponibilizado para tirar dúvidas de um grupo de usuários remotamente, e sendo esta comunicação “baseada na empatia, na autonomia e no vínculo” (Lima et al., 2018, p. 4).

O estudo que analisa a busca de informações sobre a Aids e outras DST's em sites da internet ressalta a importância da internet na autonomia do usuário e na cidadania digital, sendo necessário adequar seu conteúdo aos interesses práticos dos usuários. Os autores afirmam que o usuário aportar informações que obteve em sites sobre saúde tende a aproximá-lo do profissional e não afastá-lo. Foram destacadas vantagens na manutenção do sigilo e a obtenção da informação em tempo real, também apontadas no artigo anterior.

Outro artigo analisa a comunicação organizacional envolvendo o uso do Facebook dos Ministérios da Saúde do Brasil e do Peru, em campanhas relacionadas ao HIV/Aids. Considerando o Ministério da Saúde uma fonte de informação autorizada, com papel central na organização das campanhas veiculadas nas redes sociais e mídias tradicionais, o enfoque de seu material comunicacional é considerado determinante na promoção de novos hábitos. Comparando Brasil e Peru, o estudo analisado conclui que estes materiais privilegiam o enfoque individual, vinculado a um modelo de comunicação voltado para mudança ou adoção de comportamentos pessoais, em detrimento de um enfoque estrutural vinculado à “natureza dialógica dos processos de comunicação e o acesso a informações sobre saúde como um direito. A comunicação é vista como um elemento constituinte da circulação, expressão e compreensão das diferentes realidades e contexto que influenciam a saúde” (Cadaxa, Sousa, & Mendonça, 2015, p. 460). As postagens com o enfoque estrutural abordavam informações sobre a oferta de serviços, o acesso ao teste e a ações de mobilização para testagem e informações gerais sobre o sistema de saúde, incluindo a política de saúde para HIV/Aids. Contudo, não há consideração dos autores sobre a avaliação de comentários, perguntas dos usuários e respostas da equipe de comunicação. Isso se deve, em nosso entendimento, ao potencial interativo da rede ser considerado como comunicação dialógica “em si”, já que, de acordo com seu referencial teórico, “possibilitam personalizar as mensagens de acordo com as características do usuário e as preferências de informação”(Cadaxa et al., 2015, p. 458). As funções interativas da rede não são efetivamente analisadas.

Conclusões

Na base Scielo, ainda são escassos os estudos que envolvem a comunicação sobre o tema do HIV nas práticas de saúde em serviços brasileiros. Não há concentração em algum ano ou momento específico no período analisado. Os artigos encontrados envolvem serviços das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil, embora um artigo utilize uma amostra de serviços em todo o território nacional. Não há repetição de autores, mas de periódicos que, portanto, mostram interesse em publicar manuscritos sobre o tema. Para uma maior abrangência da análise e para entender se o tema da comunicação tem sido negligenciado nos serviços que atendem ao HIV/Aids seria necessário utilizar outras bases de busca, embora todas as categorias utilizadas anteriormente para analisar comunicação em serviços de saúde tenham sido utilizadas neste trabalho, exceto uma.

Muitos artigos apontam que o aspecto relacional e, por consequência, o comunicacional, ainda que centrais nas ações de cuidado, promoção e prevenção, são secundarizados em relação aos aspectos biomédicos do cuidado, o que desestimularia a produção de estudos científicos sobre o tema. De modo geral, os artigos apontam a necessidade de adequações nas rotinas dos serviços e da educação continuada para uma melhor comunicação com usuários. Muitos preconizam, aportando evidências, as vantagens de considerar a comunicação como um diálogo com as necessidades da população e não a mera veiculação do discurso biomédico, destacando o momento do diagnóstico e o aconselhamento, evitando julgamentos morais ou estigmatização, já que esta revelaria despreparo dos profissionais nos aspectos relacionais do cuidado.

Os artigos que avaliam a efetivação das políticas de prevenção e promoção da saúde através dos Centros de Testagem e Aconselhamento e das práticas dos aconselhadores confirmam nossos pressupostos, relacionados aos serviços de saúde de modo geral, de que a comunicação ainda tem sido utilizada de forma prescritiva como meio para promover comportamentos padronizados e responsabilizam indivíduos por sua saúde, com desatenção aos determinantes sociais (Araujo & Cardoso, 2007). Com relação aos programas que atendem as pessoas vivendo com HIV e Aids, pouco foram considerados os contextos locais e desejos individuais (Lima, 2015). No entanto, no que se refere a estas ações, inclusive nas interações cotidianas entre profissional e usuário, os artigos propõem interessantes estratégias para a transformação deste modelo comunicacional com base em experiências na atenção

em HIV/Aids, que podem ser aplicáveis em outras situações que envolvam comportamentos considerados de risco, superando a cisão entre interesse de saúde pública e interesse individual.

A internet, tomada como meio de comunicação entre profissionais nos serviços e usuários ou como fonte de informação, também é indicada para melhorar o acesso a conhecimentos sobre o HIV/Aids e aos serviços. A promoção da cidadania digital é compreendida como participação ativa do usuário. Os ambientes virtuais (assim como outros recursos comunicacionais) podem ser mais bem aproveitados na medida em que seu potencial interativo seja realmente considerado, evitando repetir antigas formas de disseminação de normas de comportamento.

Para concluir, gostaríamos de reforçar nossa expectativa de avanço, nos serviços de saúde, no sentido do entendimento da comunicação como estratégica, considerando os usuários como sujeitos de seu projeto terapêutico e participantes no planejamento e avaliação de ações de prevenção e promoção.

Referências Bibliográficas

- Abdalla, F. T. M., & Nichiata, L. Y. I. (2008). A abertura da privacidade e o sigilo das informações sobre o HIV/Aids das mulheres atendidas pelo programa saúde da família no município de São Paulo, Brasil. *Saúde e Sociedade*, 17(2), 140-152. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000200014>
- Aguiar, A. C., Couto Borges, W., Kalill, I. R., Motta, P. H. F. M., Canedo, G., & Monteiro, D. E. (2017). Análise crítica das novas diretrizes curriculares nacionais para cursos de medicina: a concepção de comunicação, cultura e contextos. In C. D'ávila & U. Trigueiros (Orgs.). *Comunicação, Mídia e Saúde- Novos Agentes, Novas Agendas* (p.115-151). Rio de Janeiro, Brasil: Luminatti Editora.
- Araújo, I. S. (2004). Mercado Simbólico : um modelo de comunicação para políticas públicas. *Interface - Comunicação, Saúde e Educação*, 8(14), 165-178.
- Araújo, I. S. & Cardoso, J. M. (2008). Comunicação e saúde: os princípios do SUS como ponto de vista. In: Pinheiro, R; Mattos, R.A.. (Org.). *Cuidar do Cuidado: responsabilidade com a integralidade das ações em saúde* (p. 61-78). Rio de Janeiro, Brasil: CEPESC-IMS/UERJ-ABRASCO.
- Araújo, M. A. L., Galvão, M. T. G., Saraiva, M. M. M., & Albuquerque, A. D. (2006). Relação usuária-profissional de saúde: experiência de uma mulher homossexual em uma unidade de saúde de referência de Fortaleza. *Escola Anna Nery*, 10(2), 323-327. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000200022>
- Barcelos, P.E.L, Neves, T., & Aguiar, A.C. (2018). *O que sabemos sobre comunicação nas práticas de saúde do Sistema único de saúde-SUS?*. Anais do 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva. RJ. Disponível em <https://www.abrasco.org.br/site/tag/anais/>
- Bardin, L.(2016). *Análise de Conteúdo*. São Paulo, Brasil: Ed. 70.
- Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (2013). *Boletim Epidemiológico HIV Aids*. Ano II, nº 1. Brasília, Brasil. Disponível em www.aids.gov.br
- Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. (2018) *Boletim Epidemiológico HIV Aids*. Volume 49 Nº 53. Brasília, Brasil. Disponível em www.aids.gov.br
- Cadaxa, A.G, Sousa, M.F., Mendonça, A.V.M. (2015). Conteúdos promotores de saúde em campanhas de Aids no Facebook dos ministérios da saúde do Brasil e do Peru. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 38(6), 457-463.
- Feliciano, K. V. O., & Kovacs, M. H. (2003). As necessidades comunicacionais das práticas educativas na prevenção da transmissão materno-fetal do HIV. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 3(4), 393-400.
- Filgueiras, S. L., & Deslandes, S. F. (2000). Avaliação das ações de aconselhamento. Análise de uma perspectiva de prevenção centrada na pessoa. *Cadernos de Saúde Pública*, 15, 121-131.
- Galano, E., Succi, R., Marco, M., Machado, M., & Maria, D. (2003). Entrevista com os familiares: um instrumento fundamental no planejamento da revelação diagnóstica do HIV/Aids para crianças e adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10), 2729-2748.
- Lima, I. C. V., Galvão, M. T. G., Pedrosa, S. C., Cunha, G. H. & Costa, A. K. B. (2018). Use of the Whatsapp application in health follow-up of people with HIV: a thematic analysis. *Escola Anna Nery*, 22(3), 1-6.
- Lima, V. (2015). *No pedaço dos jovens vivendo com HIV/Aids: uma etnografia em uma policlínica do município do Rio de Janeiro*. (Dissertação de mestrado-Programa de Pós- Graduação em Informação e Comunicação em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz-

- Rio de Janeiro, Brasil). Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/14471>
- Malta, M., Petersen, M. L., Clair, S., Freitas, F., & Bastos, F. I. (2005). Adherence to antiretroviral therapy: a qualitative study with physicians from Rio de Janeiro, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(5), 1424-1432.
- Marinho, M.B. (2000). Entre o funcional e o lúdico: a camisinha nas campanhas de prevenção da Aids. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 4(6), 103-110.
- Mattos, R. (2009). Os Sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In R. Pinheiro & R. Mattos (Orgs), *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde* (p.43-68). Rio de Janeiro, Brasil: Ed. Cepesc, Ims/Uerj, Abrasco.
- Ministério da Saúde. (1977). *Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis*. Brasília: Coordenação Nacional de DST/Aids, Brasil.
- Ministério da saúde. (2013). *Ministério da Saúde estende tratamento para todos com HIV*. Disponível em www.aids.gov.br/pt-br/noticias/ministerio-da-saude-estende-tratamento-para-todos-com-hiv
- Mora, C., Monteiro, S., & Moreira, C. O. F. (2015). Formação, práticas e trajetórias de aconselhadores de centros de testagem anti-HIV do Rio de Janeiro, Brasil. *Interface- Comunicação, Saúde e Educação*, 19(55), 1145–1156. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0609>
- Paiva, V. (2002). Beyond magical solutions: prevention of HIV and Aids and the process of “psychosocial emancipation”. *Interface-Comunicação, Saúde e Educação*, 6(11), 25-38.
- Política Nacional de Humanização do SUS (2003). *HumanizaSUS*. Ministério da Saúde. Brasília, Brasil. Disponível em www.redehumanizasus.net/sites/default/files/diretrizes_e_dispositivos_da_pnh1.pdf
- Rodrigues, A. M. S., Scatena, L. M., Vendramini, S. H. F., Canini, S.R.M.S., Villa, C.S.T. & Gir, E. (2012). Assessment of tuberculosis treatment accessibility for patients co-infected or not with the human immunodeficiency virus. *Revista da Escola de Enfermagem*, 46(5), 1163–1169. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500018>
- Silva, N. E. K. & Ayres, J. R. C. M. (2009). Estratégias para comunicação de diagnóstico de HIV a parceiros sexuais e práticas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(8), 1797–1806. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800016>
- Silva, N. E.K., Freitas, H. A. G., & Sancho, L. G. (2016). Da apreensão de informações aos itinerários terapêuticos de homens diante de suspeita ou com diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis. A internet em pauta. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26(2), 669-689.
- Taquette, S. R., Rodrigues, A.O., & Bortolotti, L. R. (2017). Percepção de pacientes com AIDS diagnosticada na adolescência sobre o aconselhamento pré e pós-teste HIV realizado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(1), 23–30. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.23532015>