

## Uma Análise Sobre os Sentidos nas Campanhas de Prevenção à Tuberculose Divulgadas pelos Órgãos Oficiais de Saúde e Manaus<sup>1</sup>

Judy Lima Tavares SALES<sup>2</sup>

Doutoranda

Universidade Federal do Rio Grande do sul, Porto Alegre, RS.

### Resumo

Com o objetivo de investigar quais são os sentidos gerados nas campanhas de prevenção à tuberculose que são divulgadas pelos órgãos oficiais de saúde em Manaus, este trabalho inicialmente faz uma contextualização sobre a tuberculose, apresentando informações sobre a doença e seu impacto na vida dos adoecidos. Aponta o tema tuberculose como doença negligenciada, promovendo a discussão a partir de Araújo e Cardoso (2007), Araújo *et al* (2013), Araújo e Aguiar Cardoso (2020). Como procedimentos metodológicos, foram adotadas as pesquisas bibliográfica e documental, sendo que os dados foram estudados a partir da análise de conteúdo. Foi constatado que os sentidos produzidos nas campanhas estudadas trabalham em uma perspectiva do sujeito como vigilante de si mesmo, sem percebê-lo dentro de contextos socioeconômicos, culturais específicos.

**Palavras-chave:** Campanhas; Produção de sentidos; Comunicação; Tuberculose; Saúde.

### Introdução

A tuberculose, doença que pode ser pulmonar ou extrapulmonar, é causada pelo *Mycobacterium Tuberculosis*, conhecido como Bacilo de Koch, sendo uma das doenças mais antigas da história da humanidade e que, infelizmente, ainda afeta a saúde de milhões de pessoas no mundo todo, inclusive no Brasil, principalmente pessoas que estão em condições de vulnerabilidade social.

Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde<sup>3</sup> do Ministério da Saúde, no caso do Brasil, nos anos de 2016 e 2017, foram diagnosticados 69 mil novos casos de tuberculose e que, de acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde 2016-2020, o país ocupa a 20ª. posição na lista dos 30 países prioritários para TB-HIV. O Amazonas, em 2017, foi o estado com maior número de pessoas diagnosticadas com a doença, sendo a prevalência em Manaus, capital do estado, onde estão concentrados cerca

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no GT História da Publicidade e das Relações Públicas, integrante do XIII Encontro Nacional de História da Mídia.

<sup>2</sup> Doutoranda em Comunicação pelo Programa de Pós-graduação em Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestra em Ciências da Comunicação pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Professora do curso de Relações Públicas na UFAM. E-mail: judytavares@gmail.com

<sup>3</sup> Disponível em <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/19/APRES-PADRAO-JAN-2018-REDUZIDA.pdf>. Acesso em 08.jan 2019.

de 80%<sup>4</sup> dos casos de doença. Optou-se, assim, por estudar as campanhas divulgadas na cidade de Manaus, no Amazonas, pelo alto índice de pessoas infectadas e na condição de doentes, conforme dados disponibilizados pela Fundação de Vigilância em Saúde (FVS), com a notificação de 2.268 diagnósticos da doença em Manaus, no ano de 2019.

É nesse cenário de predominância da tuberculose que destaca-se a importância da área da comunicação, no caso especificamente das campanhas de prevenção e combate à doença, as quais podem exercer um papel crucial quando o tema saúde é tratado. É através das campanhas de prevenção que é possível fazer com que informações iniciais de orientação sejam produzidas e circuladas através mídia, da publicidade, de veículos dirigidos e específicos, como banners, *folders*, revistas, cartazes ou material digital.

Enfatiza-se que na presente discussão não há intenção de se atribuir um poder absoluto às campanhas de prevenção, creditando nestas um poder de ser elemento único e exclusivo para a eliminação de doenças. Reconhece-se que as informações que são tornadas públicas em campanhas de interesse coletivo como no caso da saúde, mais especificamente da tuberculose, são fundamentais em um processo longo, plural e dialógico da comunicação envolvendo outros interlocutores, como os profissionais da saúde presentes nas unidades de saúde, dos Agentes Comunitários de Saúde, a própria mídia e suas matérias com especialistas no tema em questão, a voz institucional do Estado e suas campanhas; ou ainda familiares, membros da vizinhança com seus relatos e experiências sobre a doença (ou ainda, sobre o que ouviu falar a respeito dela). Assim, as campanhas preventivas veiculadas pelos órgãos oficiais de saúde funcionam em um momento inicial no qual a temática é colocada em relevo diante de tantos outros temas.

E é nesse contexto que se destaca a importância da investigação sobre a produção de sentido gerados em tais campanhas, compreendendo que os públicos de interesse de tais ações são indivíduos complexos e oriundos de diferentes contextos sociais, políticos, culturais e que a mesma mensagem produzida e circulada pode passar por processos de recepção dos mais diversos, fazendo sentido ou não para as pessoas. Dessa forma, formulou-se a seguinte questão norteadora da discussão: quais sentidos são gerados nas campanhas de prevenção à tuberculose que divulgadas pelos órgãos oficiais de saúde no Amazonas? A partir daí, definiu-se como objetivo investigar os sentidos gerados nas campanhas de prevenção à tuberculose que são divulgadas pelos órgãos oficiais de saúde de Manaus, nas plataformas *online*, como *Instagram* e *Facebook*, utilizando como técnicas a

---

<sup>4</sup> Disponível em <http://www.fvs.am.gov.br/index.php/noticias/345-amazonas-e-o-estado-recordista-em-casos-de-tuberculose>. Acesso em 08.jan 2019.

pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental, sendo os dados hierarquizados e categorizados através da análise de conteúdo.

Em termos de estrutura, a discussão do artigo é apresentada a partir da localização da tuberculose como uma doença que ainda afeta a vida de milhares de pessoas em condições socioeconômicas mais vulneráveis, na maior parte dos casos. A partir disso, coloca-se em pauta o tema tuberculose como uma doença negligenciada na comunicação hegemônica voltada para as massas, para em seguida posicionar o papel das campanhas de prevenção de doenças feitas pelos órgãos oficiais de saúde. Após a breve fundamentação teórica do artigo, apresenta-se o método do trabalho, fazendo as inferências sobre todo o material que foi coletado na presente pesquisa.

### **Ainda tuberculose?**

A tuberculose (TB), doença milenar e que pode acometer os doentes de forma pulmonar ou extrapulmonar, é causada pelo *Mycobacterium Tuberculosis*, mais popularmente conhecido como Bacilo de Koch. Embora as campanhas de prevenção e/ou busca por diagnóstico seja feita apenas de forma sazonal, comumente lançada no dia 24 de março, Dia Mundial de Combate à Tuberculose, a TB é uma enfermidade que ainda afeta a vida de muitas pessoas, inclusive no Brasil, país marcado pelas desigualdades sociais, sendo este um fator propulsor para a doença.

De acordo com a Secretaria de Vigilância em Saúde<sup>5</sup> do Ministério da Saúde, no ano de 2019, foram diagnosticados 73.864 mil novos casos de tuberculose. Os dados mais atualizados do boletim do Ministério da Saúde apontam que em 2018 foram registrados 4.490 óbitos pela doença. Já no Amazonas<sup>6</sup>, em 2019, 3.268 pessoas foram diagnosticadas com a doença em todo o estado, sendo que a cidade de Manaus lidera uma triste marca, registrando 2.268 diagnósticos da doença. Ressalta-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece gratuitamente o diagnóstico da doença e o longo tratamento, que dura de seis a nove meses, dependendo do tipo de TB e se não há resistência aos antibióticos.

Fazendo brevemente um resgate histórico, inicialmente, as campanhas de combate à tuberculose estavam relacionadas a aspectos higienistas, principalmente até metade da década de 40, quando o tratamento era feito somente através de descanso, alimentação e

---

<sup>5</sup> Disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/Boletim-tuberculose-2020-marcas--1-.pdf>. Acesso em 24.ago 2020.

<sup>6</sup> Disponível em <https://amazonasatual.com.br/manaus-lidera-o-indice-de-pessoas-com-tuberculose-no-amazonas/>

isolamento do doente, sendo este, o sujeito tuberculoso marginalizado e visto como “fraco do peito”. Nesta época, e ainda sem tratamento medicamentoso, os doentes eram confinados em hospitais ou sanatórios por meses e/ou anos até que recebessem alta, ou em muitos casos, somente após o óbito. Havia, ainda, nesse período uma narrativa romantizada sobre a doença, acreditando-se que era uma enfermidade que afetava os boêmios, os escritores, os românticos. A partir da segunda metade da década de 1940, as campanhas de combate à doença já trabalhavam um aspecto mais preventivo, quando surgiram os primeiros antibióticos que promoviam a cura da doença.

Contextualizando historicamente a situação de Manaus, a Policlínica Cardoso Fontes (construída em 1946 e referência para tratamento da doença) e a Fundação Hospital Adriano Jorge (criada como sanatório para tratar os doentes de tuberculose, em 1953) foram espaços importantes para o tratamento e combate à doença. Depois, a Fundação de Medicina Tropical do Amazonas e o Ambulatório Araújo Lima - juntamente com a Policlínica, tornaram-se espaços que abrigavam os doentes para tratamento. Desde 2003, em uma mudança nacional, o tratamento foi descentralizado para também as Unidades Básicas de Saúde (UBSs), o que ampliou o acesso para as pessoas doentes. Essa ampliação de acesso merece destaque porque a partir de seu surgimento, o paciente começou a buscar a medicação em local mais próximo de sua residência, o que dispensa ter de precisar de transporte coletivo, o que pode ser oneroso em muitos casos já que o tratamento é bastante longo.

### **Os sentidos produzidos no campo da comunicação e saúde**

Para abordar o campo da comunicação e saúde, é necessário, ainda que brevemente, exercer a árdua tarefa de tentar definir o que vem a ser comunicação.

Abordar sobre comunicação torna-se sempre tarefa complexa e que requer muita atenção ao se tentar estabelecer em qual viés a discussão será feita. Esta palavra é marcada por ser um termo polissêmico, com vários significados, os quais dependerão das circunstâncias em que a palavra está sendo usada. Conversas interpessoais (mediadas ou não por Tecnologia da Informação e Comunicação), troca de idéias, debates, uso de signos, processos de autor reflexão, o fazer jornalismo, as práticas do social media, campanhas em outdoor, jornal interno, tudo isso pode ser nomeado como comunicação, dependendo da perspectiva e da própria experiência dos interlocutores envolvidos. A área da comunicação abriga todas essas práticas citadas.

Luiz C. Martino (2001), em seu clássico texto “De qual comunicação estamos falando”, aponta a polissemia da palavra, a qual pode compreender o processo de diálogo entre duas pessoas, a comunicação entre os animais, entre computadores, a comunicação visual, por gestos, de massa. Martino discorre sobre comunicação a partir de sua etimologia, assim como também apresenta definições sobre comunicação presentes em dicionário, abordando a riqueza semântica da palavra.

Na discussão promovida aqui, comunicação é definida como campo nascente, adotando a perspectiva de Araújo e Cardoso (2007), as quais, a partir do trabalho de Pierre Bourdieu, definem campo como “espaço discursivo de natureza simbólica, permanentemente atualizado por contextos específicos, formado por teorias, modelos e metodologias, sim, mas também por agentes, instituições, políticas, discursos, práticas, instâncias de formação e, muito importante, lutas e negociações” (2007, p. 19,20). Percebe-se que a comunicação enquanto campo é espaço de disputa de sentidos diversos, sendo estes constituídos a partir de interesses específicos.

As áreas da comunicação e saúde, no Brasil, estão vinculadas desde o início do século XX. Segundo Araújo, Cardoso e Murtinho (2009), no ano de 1923, houve um marco nessas duas áreas, quando foi criado o serviço de Propaganda e Educação sanitária, no existente Departamento Nacional de Saúde Pública. Naquele momento, a ciência já percebia que havia agentes patológicos específicos para cada tipo de doença e, conseqüentemente, nos processos de transmissão. Dessa forma, focava-se como prioridade as medidas de higiene do indivíduo, o que influenciaria na mudança de comportamento e de hábitos vistos como causadores das doenças, como no caso da TB.

Apesar de ser uma doença que afeta a vida de quase dez milhões de pessoas no mundo todo anualmente, inclusive com mais de 70 mil infectados no Brasil e cerca de quatro mil óbitos todos os anos, a tuberculose é uma doença que está na mídia de forma sazonal. Nestas matérias são apresentados os números de infectados pela doença, acrescentadas de informações que funcionam como instruções sobre o que é a doença, seus sintomas, como é o contágio, o tratamento gratuito oferecido pelo SUS e a importância de concluir o tratamento. É quase um roteiro de material a ser publicado sobre a doença. E essa mesma descrição de como o tema será trabalhado comumente é percebida nas campanhas de combate feita pelos órgãos oficiais de saúde, como o Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais.

Araújo *et al* (2013), ao falar da comunicação que negligencia as doenças como a tuberculose, afirma que as práticas de comunicação na área da saúde voltam-se para informar e recomendar comportamentos, atitudes que evitariam as doenças e que são feitas somente em sazonalidade ou durante crises, surtos, epidemias e que não há investimento do ponto de vista da comunicação...ou ainda, há de forma precária . E é uma comunicação normativa, prescritiva e imperativa (ARAÚJO; AGUIAR CORDEIRO, 2020) feita pelas instituições de saúde, focando o aspecto técnico, instrumental em práticas que buscam “transmitir” a informação a uma pessoa “ sem informações” sobre a doença.

### **Por campanhas de combate à tuberculose que façam sentido para os pacientes**

Em 1947, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu<sup>7</sup> saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. O conceito apresentado encontra bastante críticas já que é visto como algo utópico e inalcançável, e que também precisa englobar o contexto cultural, considerando as diferentes dimensões (OPAS, 2021).

Convergindo com a discussão, ao tecer críticas ao modelo biomédico de saúde, Barros (2002) afirma que tal modelo acaba por influenciar os médicos na adoção de um comportamento extremamente cartesiano na separação entre aquele que observa e aquele que é observado, criando um distanciamento objetivo entre eles. Continua ainda criticando a divisão do paciente em pedaços e não percebe-lo como um todo; e que alguns médicos por mais que tenham intenção de olhar para o paciente de forma completa, enxergando-o em um contexto socioeconômico, acabam regressando ao reducionismo, modelo este ensinado nas escolas de medicina.

O conceito de saúde foi ampliado, em 1986, a partir da 8ª. Conferência Nacional de Saúde, incluindo como condições necessárias para se garantir saúde outros aspectos como: alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde (Júnia, 2020). Vê-se que o olhar sobre a saúde ampliada vai além do aspecto da biomedicina, englobando então o comportamento, as condições de vida, de trabalho, financeira do indivíduo. Voltando para a temática das campanhas de combate à TB, para se falar sobre o diagnóstico, tratamento e cura da doença é preciso perceber o paciente a partir do conceito de saúde ampliado. E se

---

<sup>7</sup> 3 Informações coletadas no site da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Disponível em [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=)

esta enfermidade afeta principalmente pessoas em condições de vulnerabilidade social, como moradores de rua, pessoas privadas de liberdade, pessoas com HIV, por exemplo, as campanhas de combate e prevenção precisam trabalhar conteúdo e forma que consiga chegar até tais grupos. É preciso ter sentido em sua realidade, no seu cotidiano, na sua linguagem.

Araújo (2012) destaca a importância da contextualização para produção dos sentidos sociais. Para a pesquisadora, “os sujeitos e as relações sociais são constituídos num espaço, num tempo e numa conjugação de fatores que exercem coerções sobre o seu modo de ser (ARAÚJO, 2012, p. 55). Assim, aponta quatro contextos, a saber: 01. contexto textual, refere-se a mesma contiguidade entre textos na mesma superfície espacial ou temporal. 02. Contexto intertextual, que não dependem de contiguidade física e que é nutrido pela memória discursiva dos indivíduos e coletividades. 03. Contexto existencial, faz referência a posição dos interlocutores num determinado tempo e espaço. Contempla sua história de vida, grupos a quais pertence, gênero, classe, idade. 04. Contexto situacional, fazendo referência ao lugar da relações sociais dos interlocutores no momento em que ocorre o ato comunicativo (ARAÚJO, 2012, p. 55-56).

Dito isto, enfatiza-se que mais do que realizar práticas de campanhas de combate à tuberculose, ou outra qualquer doença, em períodos de sazonalidade, é fundamental que todo o trabalho gerado, mensagem divulgada nas campanhas, produza sentidos para quem precisa entender o que está sendo dito. Fazer sentido não só para quem produz o material, mas para quem precisa compreender o que está sendo dito sobre sua saúde, percebendo dentro de sua realidade. Nessa perspectiva, Rosseto *et al* (2017) analisou conteúdos sobre tuberculose que foram produzidos pelo Ministério da Saúde nos anos de 2007, 2008, 2010 e 2011, os quais focavam na necessidade de conscientização individual, de autocuidado e da adoção de uma postura vigilante, trabalhando imagens com elementos com pouca representatividade para o universo de pessoas que são acometidas pela doença, sendo este trabalho basilar para a discussão proposta no presente artigo.

## **Método**

Este trabalho é de natureza exploratória e foi realizado a partir de pesquisa bibliográfica (STUMPF, 2005) e pesquisa documental, sendo as informações trabalhadas a partir da análise de conteúdo. De acordo com Bardin (2011), a análise de conteúdo refere-se a um conjunto de técnicas que permite analisar a partir de procedimentos sistemáticos e

objetivos de descrição do conteúdo, permitindo inferências de acordo com as condições de produção e recepção das mensagens enviadas. O trabalho é feito com a categorização, inferência, descrição e interpretação dos dados.

Explica-se, ainda, que a presente discussão faz parte de uma pesquisa de doutorado, a qual encontra-se em fase inicial, sobre a rede de comunicação que é formada no tratamento de pacientes de tuberculose na cidade de Manaus, no Amazonas, pelo Programa de Pós-graduação em Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Para a coleta de dados, inicialmente, fez-se uma busca no perfil oficial nas redes sociais *online* da Secretaria de Saúde do Amazonas<sup>8</sup> (SES-AM)<sup>9</sup> e da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus<sup>10</sup> (SEMSA)<sup>11</sup>, no *Instagram* e no *Facebook*, visando identificar publicações referentes ao combate à tuberculose, postagens estas feitas no dia 24 de março de 2021, data na qual os órgãos oficiais de saúde fazem divulgação de material de campanha pelo dia mundial de combate à TB.

Os perfis da SES-AM e o da SEMSA fizeram publicações específicas referentes a data, sendo que o material produzido pela SES-AM para o Instagram foi o mesmo publicado no Facebook. Essa repetição de conteúdo em plataformas diferentes também foi feita pela SEMSA. O material da SES-AM refere-se a cinco imagens da mesma postagem e o da SEMSA apenas uma imagem. Essas publicações formaram, então, o corpus a ser descrito e analisado nesse artigo logo a seguir.

## **Análise e discussão**

Devido a repetição de conteúdo ter sido feita pela SES-AM e SEMSA no Instagram e no Facebook, optou-se em trabalhar com o material publicado no Instagram devido ambos os perfis terem um número maior de seguidores.

A publicação da SES-AM fez uma publicação com cinco lâminas, com a primeira intitulada “24/03 – Dia Mundial da Tuberculose”. Completa a frase principal o seguinte conteúdo “Tosse que não passa, pode ser tuberculose”. A imagem da primeira lâmina é composta de um profissional da saúde com os equipamentos de proteção individual (EPIs) segurando um Raio-X do tórax, acrescida da assinatura do governo do estado.

---

<sup>8</sup> <https://www.instagram.com/saudeam/>

<sup>9</sup> <https://www.facebook.com/saudeam>

<sup>10</sup> <https://www.instagram.com/semsamanaus/>

<sup>11</sup> <https://www.facebook.com/semsamanaus>



A segunda lâmina apresenta a tuberculose com um caráter mais descritivo, caracterizando-a como uma doença infectocontagiosa e o nome da bactéria que causa a doença. Explana que a forma pulmonar é a mais freqüente da doença, mas que também pode ocorrer em outras partes do corpo. Informa, ainda, que quase duzentos anos depois da descoberta da doença, anualmente ainda morrem 1,4 milhões de pessoas em todo o mundo, e que é a doença infectocontagiosa que mais causou mortes na humanidade. Há uma imagem de um pulmão na lâmina, com uma indicação em vermelho que vai do texto que descreve a forma da doença até a imagem do pulmão. A assinatura do governo é acrescentada no material.

Já a terceira lâmina apresenta cinco imagens com a mesma pessoa, em desenho, apresentando sintomas da doença: febre baixa no fim da tarde, falta de apetite/emagrecimento, sudorese noturna, tosse com mais de duas semanas e cansaço/fadiga. Todos esses sintomas e suas respectivas imagens estão ao redor da frase “Tosse também pode ser tuberculose”. Destaca-se que ao lado da palavra Sintomas há a ênfase de que a TB é curável, mas que é necessário ter cuidados quanto à prevenção e, de forma imperativa, há a indicação de se ficar atento aos sintomas. Não há assinatura do governo.

Figura 01: terceira lâmina da publicação da SES-AM.



Fonte: Perfil da SES-AM no Instagram (2021).

A quarta lâmina apresenta a imagem de uma pessoa tossindo e aborda sobre a forma de transmissão: inalação de partículas que se encontram suspensas no ar, aerossóis. Há um texto descritivo informando que os bacilos que ficam em roupas, lençóis, objetos dificilmente se dispersam em aerossóis e que não têm papel importante na transmissão da doença. Há o indicativo de que a informação usa o Ministério da Saúde como fonte e é acrescida da assinatura do governo do estado.

A última lâmina apresenta o título “Tratamento”, informando que a doença tem cura e que o SUS disponibiliza o tratamento. É enfatizada importância da regularidade em tomar a medicação pelo tempo previsto, no mínimo, seis meses. Há a imagem da medicação e a assinatura do governo do estado.

Toda publicação é acrescida da seguinte legenda: “[#DiadaTuberculose](#)| Hoje, 24 de março, dia Mundial de Combate à Tuberculose, a Secretaria de Saúde alerta a todos sobre esta perigosa doença infectocontagiosa que causou muitas mortes à humanidade. Quase 200 anos depois da sua descoberta, a tuberculose tira a vida de mais de um milhão de pessoas no mundo por ano. Por isso, ressaltamos a atenção aos sintomas principais: tosse por mais de 3 semanas, com ou sem secreção, cansaço excessivo, suor noturno, falta de apetite e a perda de peso. A Tuberculose tem CURA. O tratamento é GRATUITO pelo SUS.[#GovernodoAmazonas](#) [#GovAm](#) [#Amazonas](#) [#Tuberculose](#) [#TB](#)”.

A publicação feita pela SEMSA foi feita em uma única lâmina, de fundo branco, com uma imagem em cinza do mapa mundi ao fundo, com um pulmão em vermelho sendo cuidado por duas mãos, que estão abertas em sinal de acolhimento. Em vermelho também aparece a data de 24 de março com o destaque de Dia Mundial de Combate à Tuberculose acrescida da assinatura da Prefeitura de Manaus. A lâmina é acompanhada da seguinte legenda: “A tuberculose é uma doença infecto contagiosa, transmitida pelo *Mycobacterium tuberculosis*, cujos principais sintomas são a tosse por mais de duas semanas, seca ou produtiva, febre, sudorese noturna, cansaço e dor no peito. A bactéria é transmitida de uma pessoa para outra nas gotículas eliminadas pela fala, tosse ou espirros. O diagnóstico e tratamento são gratuitos no Sistema Único de Saúde (SUS). [#prefeiturademanaus](#) [#semsamanau](#)”.

Figura 02: lâmina única da publicação da SEMSA.



Fonte: Perfil da SES-AM no Instagram (2021).

Analisando<sup>12</sup> as seis lâminas apresentadas, é possível perceber que há um trabalho de se marcar o dia 24 de março como um dia no qual o tema tuberculose é pauta, ainda que de forma confusa, a publicação da SES-AM não usa a palavra combate, o que gera um sentido de “dia da doença” e não de “combate à doença”. Identificou-se aqui a categoria de sentido *TB em pauta*.

Também é identificada a indicação de comportamentos no conteúdo disseminado, quando há o texto que procura chamar a atenção para os sintomas da doença e, ainda, a necessidade de ter cuidados, havendo aqui a indicação da comunicação normativa, prescritiva e imperativa apontada por Araújo e Aguiar Cordeiro (2020), tendo assim sentidos voltados para a *responsabilidade individual* no combate à doença. Ao responsabilizar o indivíduo, exclui-se aspectos característicos da tuberculose, uma doença

<sup>12</sup> É preciso fazer a análise do corpus do trabalho apresentado dentro de um contexto sanitário mundial, que é a pandemia causada pelo SARS-COV-2, conhecido como novo coronavírus, e que afetou tão duramente a cidade de Manaus durante a primeira e segunda onda da pandemia. Faz-se necessário esse registro porque a pandemia citada é um acontecimento que afeta diretamente e sobrecarrega o sistema de saúde, no caso, tanto o público, como o SUS, como o privado. E que nesse cenário inesperado, conteúdo sobre a doença, sobre saúde, orientações sobre possíveis sintomas, palavras da área médica começaram a fazer parte do cotidiano de muitos indivíduos. Ao menos aqueles que têm acesso aos meios de comunicação e espaços de divulgação diversos.

que afeta principalmente pessoas em condições de vulnerabilidade social. Apontar responsabilidade individual é apagar todo o coletivo e social que existe no enfrentamento da doença.

Há também sentidos voltados para a forma mais comum da doença, que é a pulmonar, quando se faz uso da imagem do pulmão, tanto pela SES-AM quanto pela SEMSA, sendo que a SEMSA usou o vermelho destacando o órgão humano na lâmina publicada. E também quando textualmente se fala que tosse prolongada também pode ser tuberculose, identificando aqui o sentido *sintomas mais comuns* da doença.

Talvez pelo contexto da pandemia do SARS-COV-2, há sentidos que acabam *comparando* a forma de transmissão da doença, principalmente porque a Covid-19 e a TB, na maior parte dos casos, afetam os pulmões dos doentes, então, no material da SES-AM tem-se a informação sobre a presença dos bacilos em roupas e objetos e que isso não tem papel importante na forma de transmissão. Nos primeiros meses da pandemia, destacou-se bastante a possibilidade do sujeito ser contaminado ao tocar superfícies infectadas e depois tocar olhos e narizes, por exemplo.

O material analisado apresenta vários sentidos atribuídos ao combate à tuberculose, mas também apresenta silenciamentos, quando não há informações sobre a disponibilidade dos locais do sistema público de saúde. Embora a maior parte das lâminas analisadas seja de material produzido pela Secretaria de Estado de Saúde do governo do estado, seria fundamental haver a indicação de que as unidades básicas de saúde, de responsabilidade municipal, são os espaços no qual é possível fazer o diagnóstico e receber a medicação para o tratamento da doença, além da Policlínica Cardoso Fontes, que é de responsabilidade do próprio estado. Ambos órgãos de saúde em seu material publicado falam da gratuidade do tratamento oferecido pelo SUS, mas não tratam especificamente do tema, o que não contribui para esclarecer pessoas que tenham identificado em si mesmas sintomas da doença e precisam procurar atendimento.

### **Considerações finais**

As campanhas de combate à tuberculose realizadas pelos órgãos oficiais de saúde em Manaus, no ambiente virtual, apresentam aos sujeitos uma série de instruções sobre sintomas que devem ser observados, colocando-os como seres vigilantes de si mesmos. Essa prática de comunicação apresenta características de um modelo unilateral, instrumental, tecnicista tão presente desde o século passado e que não considera a

compreensão de saúde de forma ampliada, no qual os fatores sociais, ambientais, educacionais, habitacionais são questões que influenciam diretamente na saúde do indivíduo, afinal, as condições de vida afetam a qualidade de vida. Instruções sobre não interromper o tratamento podem não ser sentido nenhum quando a pessoa não consegue se adaptar a medicação e precisa “tocar a vida” em uma realidade permeada de problemas socioeconômicos.

As campanhas de prevenção ou combate a doenças precisam ser feitas de forma contextualizadas não somente nos conteúdos, nas falas, mas também na forma de abordagem, nos espaços que precisam ser também ocupados fora do ambiente da internet, indo além das publicações nas plataformas online. É preciso haver toda uma articulação entre a área da comunicação e a equipe multiprofissional que envolve médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde espalhados pelas unidades de saúde na cidade, trabalhando conteúdo e forma de maneira que faça sentido para quem precisa participar de um longo processo que é tratar a tuberculose, abandonando esse modelo normativo, prescritivo e imperativo das campanhas que costumeiramente é trabalhado.

As reflexões apontadas aqui não devem gerar uma busca de culpados pelas campanhas terem sentidos ainda relacionados a um modelo ultrapassado, mas sim ser fruto para novas discussões que possam fazer refletir sobre a necessidade de se mudar as práticas, de se qualificar os setores de comunicação envolvidos e, principalmente, de apontar a urgência que é investir na comunicação dos setores da área da saúde para que assim os temas da área sejam trabalhados não em pautas únicas e de forma sazonal, mas sim que os conteúdos possam ecoar em uma grande rede de comunicação que envolve os agentes públicos de saúde, os profissionais, as diversas mídias e o cidadão, seja na condição de paciente ou não.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, Inesita Soares; AGUIAR CORDEIRO, Raquel. *A pandemia e o pandemônio: Covid-19, desigualdade e direito à comunicação*. REVISTA LATINOAMERICANA COMUNICACIÓN CHASQUI, v. 1, p. 215-234, 2020.

ARAUJO, Inesita Soares; MOREIRA, Adriano de Lavor; AGUIAR, Raquel. *Doenças negligenciadas, comunicação negligenciada*. Apontamentos para uma pauta política e de pesquisa. RECIIS. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde (Edição em Português. Online), v. 6, p. 738, 2013.

ARAÚJO, I. S.. *As mídias, as instituições de saúde e a população: convergências e divergências na comunicação sobre a prevenção da dengue*. Organicom (USP), v. 16-17, p. 50-66, 2012.

ARAÚJO, I. S.; Cardoso, J. M.; Murtinho, R. *A Comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências*. Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación, v. 6, 104-115, 2009.

ARAÚJO, Inesita Soares; CARDOSO, Janine Miranda. *Comunicação e Saúde*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARROS, José Augusto C. *Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico?*. Saude soc., São Paulo , v. 11, n. 1, p. 67-84, Julho 2002 . Disponível em . Acesso em 11.set. 2020.

JÚNIA, Raquel. Conceito ampliado de saúde pode ajudar a saber se uma população é saudável. Disponível em <https://agencia.fiocruz.br/conceito-ampliado-de-sa%C3%BAde-pode-ajudar-a-saber-se-uma-popula%C3%A7%C3%A3o-%C3%A9-saud%C3%A1vel> Acesso em 10.set 2020.

MARTINO, LUIZ C. “De Qual Comunicação Estamos Falando?”, in Hohlfeldt; Martino; França (Orgs.) *Teorias da Comunicação*. Vozes. Petrópolis, 2001.

Ministério do Meio Ambiente (BR). Agenda 21 Global [Internet]. Brasília, DF: O Ministério; 2020 [acesso em 2020 set. 25]. Disponível em: <https://www.mma.gov.br/responsabilidade-socioambiental/agenda-21/agenda-21-global.html>

ROSSETTO, M.; HESLER, L. ; MAFACCIOLLI, R. ; ROCHA, C. F. ; OLIVEIRA, DLLC. *Promoção da saúde e comunicação em tuberculose: análise de peças publicitárias veiculadas de 2008 a 2011*. Revista de Enfermagem da UFSM , v. 7, p. 18-28, 2017.

STUMPF, Ida Regina C. Pesquisa bibliográfica. In: DUARTE, Jorge; BARROS, Antonio (Org.). *Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação*. São Paulo: Atlas, 2005.