Revista Brasileira de Enfermagem
REBEn

EDIÇÃO SUPLEMENTAR 2
MEDIDAS DE PROTEÇÃO ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

ARTIGO ORIGINAL

Representações sociodiscursivas sobre a hanseníase em campanhas educativas: implicações na redução do estigma

Sociodiscursive representations about leprosy in educational campaigns: implications on stigma reduction

Representaciones sociodiscursivas sobre la lepra en campañas educativas: implicaciones en la reeducación del estigma

Elis Oliveira Arantes[I]
ORCID: 0000-0002-1899-3587

Francisco Carlos Félix Lana[I]
ORCID: 0000-0001-9043-3181

[I]*Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil.*

Como citar este artigo:
Arantes EO, Lana FCF. Sociodiscursive representations about leprosy in educational campaigns: implications on stigma reduction. Rev Bras Enferm. 2022;75(Suppl 2):e20210410. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0410pt

Autor Correspondente:
Elis Oliveira Arantes
elisarantes@outlook.com

EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Rafael Silva

Submissão: 08-07-2021 **Aprovação:** 26-11-2021

RESUMO

Objetivos: analisar as representações sociodiscursivas sobre hanseníase produzidas em cartazes de campanhas educativas do Ministério da Saúde do Brasil. **Métodos:** pesquisa documental e discursiva acerca de cartazes de campanhas sobre hanseníase produzidas pelo Ministério da Saúde do Brasil e disponibilizadas no *Google Search* Imagens. Para análise, usou-se a abordagem da Análise Crítica do Discurso e a Gramática do Design Visual. **Resultados:** as representações sociodiscursivas sobre hanseníase se pautam na ideologia biomédica, mediante um discurso normativo-curativista que focaliza as manifestações dermatológicas da doença. Com relação à construção do espaço composicional, há cartazes que enfatizam a significação de que a doença não impede relações de afeto, e outros remarcam como "novo" as manifestações clínicas da doença. **Considerações Finais:** o discurso normativo-curativista produzido nas campanhas não é suficiente para enfrentar estigma relacionado à doença. Para a hanseníase ser compreendida como uma doença crônica comum, é necessário, antes, combater a "lepra social": o estigma.

Descritores: Hanseníase; Comunicação em Saúde; Educação em Saúde; Estigma Social; Meios de Comunicação.

ABSTRACT

Objectives: to analyze the socio-discursive representations about leprosy produced in posters of educational campaigns of the Brazilian Ministry of Health. **Methods:** a documentary and discursive research about posters of campaigns about leprosy produced by the Brazilian Ministry of Health and available on Google Search Images. For the analysis, we used the Critical Discourse Analysis approach and the Grammar of Visual Design. **Results:** the socio-discursive representations of leprosy are based on the biomedical ideology, through a normative-curative discourse that focuses on the dermatological manifestations of the disease. Regarding the construction of the compositional space, there are posters that emphasize the meaning that the disease does not prevent affectionate relationships, and others highlight as "new" the clinical manifestations of the disease. **Final Considerations:** the normative-curative discourse produced in the campaigns is not enough to face stigma related to the disease. For leprosy to be understood as a common chronic disease, it is first necessary to fight the "social leprosy": the stigma.

Descriptors: Leprosy; Health Communication; Health Education; Social Stigma; Communications Media.

RESUMEN

Objetivos: analizar representaciones sociodiscursivas sobre lepra producidas en carteles de campañas educativas del Ministerio de Salud de Brasil. **Métodos:** investigación documental y discursiva acerca de carteles de campañas sobre lepra producidas por el Ministerio de Salud de Brasil y disponibles en *Google Search* Imagens. Para análisis, utilizado el abordaje del Análisis Crítico del Discurso y Gramática de Diseño Visual. **Resultados:** las representaciones sociodiscursivas sobre lepra basadas en ideología biomédica, mediante un discurso normativo curativista que enfoca manifestaciones dermatológicas de la enfermedad. Relacionada a construcción del espacio composicional, hay carteles que enfatizan la significación de que la enfermedad no impide relaciones de afecto, y otros remarcan como "nuevo" las manifestaciones clínicas de la enfermedad. **Consideraciones Finales:** el discurso normativo curativista producido en campañas no es suficiente para enfrentar estigma relacionado a enfermedad. Para la lepra ser comprendida como una enfermedad crónica común, antes es necesario, combatir la "lepra social": el estigma.

Descriptores: Lepra; Comunicación en Salud; Educación en Salud; Estigma Social; Medios de Comunicación.

VERSÃO ON-LINE ISSN: 1984-0446

CC BY

INTRODUÇÃO

Embora a hanseníase seja uma doença conhecida e com terapêutica comprovadamente eficaz, ela é ainda um grave problema de saúde pública, por ser endêmica em diversas regiões do Brasil e por provocar graves danos físicos e sociais[1-2]. Essas repercussões são geradas não apenas pelos aspectos clínicos relacionados à hanseníase, mas também pela manutenção da prática assistencial dos profissionais de saúde nos aspectos tecnicistas relacionados à doença[3-4].

O fato é que a hanseníase chama atenção não só pela magnitude de seu problema na saúde pública do Brasil, mas também pelo seu aspecto estigmatizante, proveniente de um passado sombrio no qual era conhecida como "lepra". Tratava-se de uma doença marcada pela segregação, mutilações e considerada um pecado ou castigo de Deus, em que a pessoa acometida era fadada à "condenação social"[5-8].

Tão forte é esse elo entre o presente e o passado da hanseníase que nem mesmo a possibilidade de cura e as diversas estratégias implementadas pelo governo brasileiro ao longo dos anos foram suficientes para construírem uma nova imagem relacionada à doença, de forma a promover seu controle no Brasil[5,9]. Pelo contrário, em 2019 foram notificados 202.185 casos novos globalmente, sendo que, destes, 29.936 foram diagnosticados nas Américas, ficando o Brasil responsável por 27.864 desses novos casos de hanseníase. Ademais, observa-se uma redução na proporção de cura dos casos novos diagnosticados entre 2012 e 2019, saindo de 85,9% para 79,4%, e números expressivos de diagnósticos da doença em 2020, com 13.807 casos novos[9].

Nesse sentido, é necessário reavaliar as estratégias implementadas e buscar ampliar a visibilidade de campanhas sobre a hanseníase no intuito de rever o atual cenário da doença no país. Dentre elas, destaca-se as ações de educação em saúde veiculadas nas práticas midiáticas, uma vez que a midiatização da saúde, compreendida como cobertura/divulgação dos assuntos relacionados à saúde na mídia, torna-se uma estratégia importante para ampliar o conhecimento sobre a doença, promovendo debates públicos acerca das mudanças necessárias a serem realizadas para o enfrentamento do estigma[10-11].

As campanhas sobre a hanseníase, por exemplo, podem representar uma estratégia eficaz para reduzir, atenuar ou mesmo eliminar estigma e preconceitos em relação à doença. Com isso, parte-se da premissa de que os materiais educativos atuam "como mediadores na produção de sentidos em torno dos discursos sanitários, na medida em que são dispositivos pelos quais determinados valores, conceitos e políticas ganham status de verdade e delineiam práticas sociais específicas"[12].

Entretanto a hanseníase, por estar presente sobretudo entre os grupos mais vulneráveis socioeconomicamente e por contribuir para a manutenção do quadro de desigualdades sociais[13], não apresenta alta visibilidade midiática, visto que a midiatização da saúde obedece à lógica capitalista, a qual, na maioria das vezes, não coincide com os interesses e necessidades de saúde da população que se encontra à margem da sociedade[13]. Dessa maneira, a hanseníase ganha o status de doença midiaticamente negligenciada (DMN)[14], tendo maior destaque no Janeiro Roxo, mês que representa a luta contra essa doença.

No entanto, não só a baixa visibilidade nas práticas midiáticas preocupa, mas também os discursos produzidos sobre a hanseníase nos materiais utilizados em campanhas, já que estes representam um dos elementos da vida social e uma visão particular da linguagem em uso, que, ao ser interligado a outros elementos sociais — fatores econômicos, políticos, sociais, culturais, históricos e religiosos — operacionalizam a prática social. Esta, por sua vez, é compreendida como "[...] maneiras habituais, em tempos e espaços particulares, pelas quais pessoas aplicam recursos — materiais ou simbólicos — para agirem juntas no mundo"[15].

Dessa forma, os discursos presentes nos cartazes das campanhas educativas sobre a hanseníase tornam-se um importante objeto empírico de investigação, uma vez que o discurso "mobiliza diferentes elementos — formas de ação, pessoas, relações sociais/formas institucionais, objetos, meios, tempos/espaços e linguagem", permitindo, por meio de sua análise explanatória crítica, evidenciar as concepções ideológicas e hegemônicas presentes nas representações sociodiscursivas[15]. Portanto, mediante o discurso, pode-se agir e representar o mundo social a que se pertence[15]; e, nesse sentido, os discursos produzidos nas campanhas educativas sobre a hanseníase podem se configurar em uma estratégia de enfrentamento do estigma relacionado à doença, contribuindo para combater a discriminação envolvendo a doença, um dos objetivos apontados na Estratégia Global de Hanseníase 2021-2030[16].

Diante do exposto, elaboraram-se as seguintes questões norteadoras: Como o discurso sobre hanseníase é representado nas campanhas de prevenção da doença produzidas pelo Ministério da Saúde do Brasil? Como as pessoas afetadas pela doença são representadas nos cartazes produzidos pelo Ministério da Saúde do Brasil para as campanhas sobre a hanseníase?

OBJETIVOS

Analisar as representações sociodiscursivas das campanhas sobre hanseníase produzidas pelo Ministério da Saúde do Brasil.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo dispensou apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa, pois utilizou cartazes referentes às campanhas sobre a hanseníase disponibilizados de modo público e com livre acesso à informação no *Google Search*.

Referencial teórico-metodológico

Este estudo se apoia no referencial teórico-metodológico do estigma na perspectiva de Erving Goffman[17]. Para esse autor, o estigma é um atributo, e o estigmatizado é aquele considerado depreciado socialmente por possuir tal atributo. Entende-se por atributo uma característica ou marca profundamente depreciativa diferindo uma pessoa do que é posto como "normal" pela sociedade[17]. Outro referencial utilizado foi a Análise Crítica do Discurso (ACD), proposta por Norman Fairclough[15], que permite situar o discurso em um momento de prática social, observando

como a seleção de palavras dentro de um conjunto de opções gramaticais revela as representações hegemônicas do contexto em que foram geradas e a visão de mundo que está sendo (re) produzida — representações sociodiscursivas[15].

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa documental, de abordagem qualitativa e interpretativa. O corpus da investigação se constitui de cartazes referentes às campanhas sobre a hanseníase produzidas pelo Ministério da Saúde do Brasil e disponibilizadas no ambiente digital — *Google Search* Imagens.

Cenário do estudo, fonte de dados e procedimentos metodológicos

A busca pelo material empírico foi feita no *Google Search* Imagens, por ser o buscador mais utilizado no Brasil e por oferecer entre suas ferramentas a possibilidade de pesquisar em períodos específicos. Os critérios de inclusão foram: tema (hanseníase), produção (Ministério da Saúde do Brasil) e cronologia (2010 a 2021). Esse recorte temporal se deu devido à divulgação da Portaria nº 3.125, de 7 de outubro de 2010, que aprovou as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase que contemplam, entre outras, ações relacionadas à comunicação e educação em saúde. O ano de 2021 justifica-se por ser aquele no qual se veiculou a última campanha até a elaboração desta pesquisa. Foram excluídos os cartazes que abordassem simultaneamente a hanseníase e outras doenças.

Na primeira estratégia de busca no *Google Search* Imagens, utilizou-se o termo "campanhas hanseníase". Em seguida, pesquisou-se utilizando "cartazes hanseníase". Dessas duas estratégias de busca, considerando os critérios de inclusão e exclusão, formou-se o corpus da pesquisa: oito cartazes sobre a hanseníase que expressam as campanhas produzidas pelo Ministério da Saúde do Brasil. Em seguida, os cartazes foram salvos no formato PDF e inseridos no software MAXQDA, que, por meio das ferramentas "Lista de Documentos", "Pesquisa Lexical" e "Sistema de Códigos", permitiu uma melhor organização do material empírico e melhor visualização das recorrências lexicais e dos códigos criados pelos pesquisadores, possibilitando uma maior aproximação e observação do material de investigação.

Coleta e organização dos dados

Foram coletadas as recorrências lexicais presentes nos cartazes sobre a hanseníase, além dos significados das regularidades encontradas nas imagens, uma vez que o objeto de análise são textos de gêneros multimodais constituídos pelos códigos semióticos verbal e visual.

Análise dos dados

Para a análise textual dos cartazes, utilizou-se a abordagem discursivo-crítica da dialética relacional proposta por Norman Fairclough, que tem o intuito de apreender a prática social dos indivíduos pela linguagem utilizada nos discursos, considerando a realidade vivida e aquela condicionada à historicidade[15].

As etapas metodológicas do processo de análise compreenderam: ênfase a um problema social, identificação de obstáculos para superação do problema, função do problema na prática, possíveis maneiras de superar os obstáculos e reflexão sobre a análise. Os procedimentos operacionais da análise se baseiam no Modelo Tridimensional proposto por Fairclough, que compreende a análise do texto, da prática discursiva e da prática social[15].

Na categoria analítica "texto", que consiste na etapa descritiva da análise, levou-se em consideração o vocabulário, a gramática, a coesão e a estrutura textual. Nessa etapa, examinou-se, simultaneamente, a forma e o significado textual. Na análise da prática discursiva, etapa interpretativa, observou-se a formação dos enunciados, a coerência e a intertextualidade. Foi examinada também a maneira como o texto foi posto socialmente em circulação. Por fim, na categoria analítica do discurso como prática social, investigaram-se as estruturas sociais associadas ao discurso e ao evento social[15].

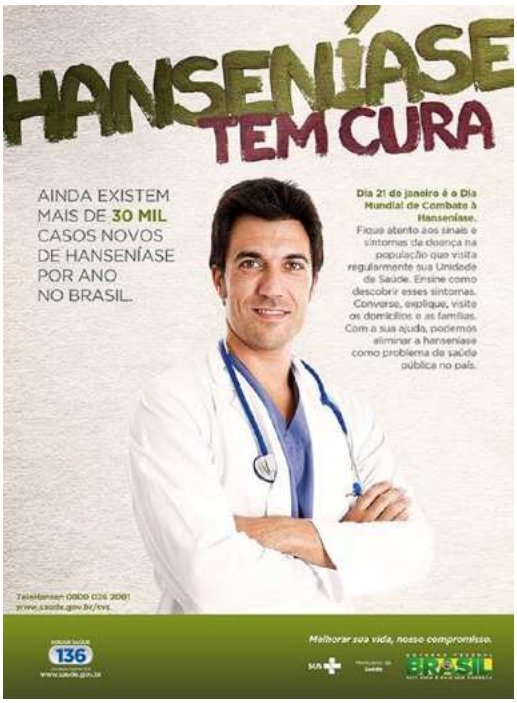
Para analisar as imagens apresentadas nos cartazes, utilizaram-se as categorias da Gramática do Design Visual (GDV), elaborada por Gunther Kress e Theo van Leeuwen[18], a qual tem por intuito descrever de modo explícito e sistemático os significados das regularidades encontradas em imagens. Nessa análise, consideraram-se os significados representacional, interacional e o composicional[18].

Ao se analisar o significado representacional, observou-se a ação dos personagens representados nas imagens dos cartazes. No significado interacional, a análise considerou os recursos visual, composicional e da modalidade. No significado composicional, foi observada a proporção do enquadramento do corpo humano representado nas imagens, o posicionamento dessas imagens no layout dos cartazes e seu respectivo valor (dado/novo); e, por fim, a modalidade foi analisada em termos do comprometimento que o enunciante assume com aquilo que diz em seu texto[18].

RESULTADOS

Foram analisados oito cartazes que representam as campanhas sobre a hanseníase, veiculados nos anos de 2014 (Figura 1A, 1B e 1C); 2015 (Figura 2A e 2B); 2016 (Figura 3); 2018, 2019, 2020 (Figura 4); e 2021 (Figura 5). Em 2014, foram produzidas três campanhas; e, nos anos de 2018, 2019 e 2020, um mesmo cartaz foi utilizado para representar as campanhas. A maioria dos cartazes foram produzidos para atingir o público em geral, exceto dois de 2014 (Figura 1A e 1B), destinados aos profissionais de saúde. Os discursos neles constituídos são multimodais, ou seja, utilizam de recursos comunicativos que convergem para mais de um modo de linguagem — texto verbal e imagens.

O principal objetivo comunicativo observado nos cartazes é informar sobre sinais e sintomas, diagnóstico precoce, tratamento e cura da hanseníase. Nessas abordagens, predominam o discurso normativo-curativista, a linguagem técnica e prescritiva e os enunciados curtos, com destaque para as construções afirmativas e imperativas. Estas, por sua vez, buscam criar uma relação de cumplicidade entre quem produz os cartazes (Ministério da Saúde do Brasil) e o seu possível destinatário, nós (leitores). Não se trata de uma ordem, mas de um conselho, de uma recomendação, em tom de instrução e de aconselhamento: "pode ser hanseníase; pode ser uma doença séria; preste atenção; procure logo, se você tiver, se você tem".



Fonte: http://www.seepe.org.br/index.php?categoria=noticias_principais_01&codigo_noticia=20012014162709&pag=233&cat=noticias

Figura 1A – Campanha veiculada em 2014

Fonte: http://www.seepe.org.br/index.php?categoria=noticias_principais_01&codigo_noticia=20012014162709&pag=233&cat=noticias

Figura 1B – Campanha veiculada em 2014

Fonte: https://redehumanizasus.net/79333-hanseniase-tem-cura-procure-saber-se-voce-tem-a-doenca/

Figura 1C – Campanha veiculada em 2014

Fonte: http://aew.org.br/noticia/campanha-do-governo-federal-alerta-para-o-diagnostico-precoce-da-hanseniase/

Figura 2A – Campanha veiculada em 2015

Fonte: https://www.rfi.fr/br/ciencias/20150128-brasil-tem-segunda-maior-incidencia-de-hanseniase-do-mundo

Figura 2B – Campanha veiculada em 2015

Fonte: https://saude.rs.gov.br/campanha-alerta-para-importancia-do-diagnostico-precoce-da-hanseniase

Figura 3 – Campanha veiculada em 2016

Fonte: https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2019/hanseniase
Figura 4 – Campanhas veiculadas em 2018 a 2020

Fonte: http://www.aids.gov.br/pt-br/campanha/campanha-nacional-de-enfrentamento-da-hanseniase-2021-hanseniase-conhecer-para-nao
Figura 5 – Campanha veiculada em 2021

A hanseníase é representada nos textos verbais e não verbais (imagens) mediante os aspectos físicos, principalmente por meio das manifestações dermatológicas da doença. Em termos verbais, a doença é representada como: mancha na pele; mancha com diminuição da sensibilidade; caroços e inchaços no corpo, mancha esbranquiçada. E, nas imagens, são apresentadas partes desarticuladas do corpo com as manifestações clínicas da hanseníase.

Nota-se que as pessoas afetadas pela hanseníase são representadas nos cartazes 1C, 3 e 4 por pessoas de diferentes idades, cor/raça, sexo e segmentos sociais, que têm rosto, voz e gestos (sorrisos, olhar atento), indicando que a hanseníase pode afetar qualquer um. Nas imagens, os personagens são representados em relação afetiva, tocando bidirecionalmente os corpos um do outro, com feições de felicidade, compartilhando olhares, beijos e abraços e sem alusão às possíveis marcas da hanseníase. Para convencer a nós, leitores, dessa representação, utilizou-se a modalidade naturalística e o enquadramento das imagens no formato *medium shot*, que tem por finalidade transmitir uma relação de proximidade do expectador com o participante, possibilitando a cumplicidade de emoções e sentimentos. Em contrapartida, nesses mesmos cartazes, encontram-se, em menor destaque, imagens de partes do corpo humano com os sinais visíveis da hanseníase.

Nos cartazes 2A e 2B, destacam-se fragmentos do corpo humano acometidos pela doença para representar as pessoas afetadas pela hanseníase, e o cartaz 5 usou como estratégia a modalidade abstrata que suprime e dissimula os corpos ali representados. Trata-se de imagens hiperbólicas que utilizam cores, iluminação e profundidade mais acentuadas do que as da realidade e, por isso, tornam as pessoas ali representadas como hiper-reais.

Os textos verbais apresentados nos cartazes se ancoram no saber biomédico, com o uso da linguagem normativo-curativista para representarem a hanseníase, como se observa nos textos a seguir:

Cartaz 1A: "Fique atento aos sinais e sintomas da doença".

Cartaz 1C: "familiares que moram juntos devem ser examinados".

Cartaz 4: "Tratou. Curou".

Esse discursivo normativo-curativista se articula com o aconselhamento instrutivo, em tom atenuador — pode ser hanseníase; pode ser uma doença séria; preste atenção; procure logo — como demonstram os seguintes textos:

Cartaz 2 A: "Preste atenção nos sinais e sintomas".

Cartaz 2B: "Mancha na pele pode ser uma doença séria".

Cartaz 3: "Procure logo uma Unidade de Saúde do SUS".

Com relação à construção do espaço composicional no modo "dado/esquerda" e "novo/direita", apenas o cartaz 1C produz potencialmente a significação de que as pessoas afetadas pela hanseníase se tocando, se olhando, se abraçando e se beijando é uma novidade e que a doença não impede relações de afeto. Entretanto, nos cartazes 3 e 4, esses laços afetivos são representados como "dado"; e as manifestações clínicas da doença, apresentadas como "novo".

Observou-se que, apesar de as campanhas sobre a hanseníase terem sido produzidas e veiculadas em conjunturas e governos/ideologias diferentes, de acordo com o recorte temporal deste estudo — Partido dos Trabalhadores (PT), Movimento Democrático Brasileiro (MDB) e Partido Social Liberal (PSL) — existe uma padronização da representação sociodiscursiva dessa doença.

DISCUSSÃO

A educação em saúde compreende um conjunto de saberes e práticas direcionadas à prevenção de doenças e promoção da saúde. Consiste em uma estratégia de divulgação de informação científica produzida na área da saúde com o objetivo de conscientizar a população sobre os condicionantes do processo saúde-doença e, assim, oferecer subsídios a ela para adoção de novos hábitos e condutas em saúde[19].

No Brasil, a educação em saúde tem sido implementada com base em duas abordagens. A primeira refere-se às ações centradas nas medidas preventivas e curativas que visam à obtenção da saúde e ao enfrentamento das doenças; e a segunda prioriza as estratégias da promoção da saúde como construção social da saúde e do bem-estar. Esta última envolve toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas as pessoas que estão sob risco de adoecer. Ambas são direcionadas a excluir ou minimizar a ocorrência de doenças, levando em consideração os determinantes sociais em saúde[19-20].

Dentre as ações implementadas na educação em saúde, tem-se a elaboração e divulgação de cartazes que compõem as campanhas educativas de saúde[19], material empírico desta investigação. Ao se analisar o discurso produzido nos cartazes das campanhas educativas sobre a hanseníase produzidas pelo Ministério da Saúde do Brasil, nota-se que estas pouco contribuem para o enfrentamento do estigma relacionado à doença, pois representam a ela e as pessoas afetadas mediante aspectos biológicos e físicos relacionados ao processo de adoecimento. Dessa maneira, as representações sociodiscursivas sobre a hanseníase produzidas nas campanhas educativas mantêm-se atreladas à estética corporal; e, dessa maneira, perpetua-se o estigma relacionado à doença. O estigma em si pode assumir diferentes significados e representações em contextos sociais diversos; já o estigma da hanseníase, por sua vez, encontra raiz nos registros bíblicos que associavam as marcas do corpo causadas pela doença[18] ao castigo divino, imputando às pessoas que as portavam a imagem inapagável da impureza e do pecado[21-22].

A partir da associação deturpada da imagem histórica da hanseníase e das pessoas acometidas por ela, o estigma passou a ser definitivamente associado às condutas de condenação e de afastamento das pessoas que possuem as marcas da doença, o que Goffman traduz como atributos responsáveis por provocar determinado afastamento social[7,17].

Ademais, a contraposição entre as imagens produzidas nos cartazes — pessoas "sadias" vivenciando relações de afeto e em contato próximo e imagens desarticuldas de partes do corpo humano apresentando as manifestações físicas da hanseníase — reforça as representações sociodiscursivas do passado, que reduziam as pessoas afetadas pela doença apenas aos aspectos físicos, desconsiderando suas marcas de pertencimento a determinados grupos sociais. O que importava nessas pessoas eram apenas as marcas apresentadas no corpo, porquanto estas é que permitiam identificar e isolar os doentes, com a justiifcativa de proteger as pessoas "sadias"[23].

Hoje tenta-se velar aquilo que se anuncia. Na Idade Medieval, os rostos desconfigurados pela doença eram escondidos por trás de um véu, e um sino anunciava a chegada do enfermo[24]. Não há mais véu ocultando as marcas da doença, e sim imagens dessas marcas fora da constituição dos corpos, contrapondo-se com a representação de destaque de corpos "perfeitos" que contradizem a experiência e a vivência de quem tem a doença[25].

Essa representação sociodiscursiva produzida nas imagens apresentadas nas campanhas educativas sobre a hanseníase reforça que somente as pessoas "sadias" podem vivenciar as relações de afeto e de proximidade social, sendo privadas dessas relações as pessoas afetadas pela doença. Para produzir esse discurso, utilizou-se a modalidade naturalística, que confere à imagem maior proximidade com a realidade, buscando aumentar a credibilidade do discurso produzido[18].

Ademais, a contraposição entre "corpos sadios" e partes do corpo com as marcas da doença reafirma aquilo que as práticas sociais colocam como "normal/padrão" e, dessa maneira, ativa crenças estigmatizantes associadas à lepra, que ficaram arraigadas no imaginário social, gerando repercussões psicossociais negativas nas pessoas acometidas pela doença, provenientes da ideia de mutilação, de segragação, de punição e de desonra[6-8,25].

Mesmo que a intenção dessas imagens de corpos "sadios" possa ser a de restituir a autoestima das pessoas afetadas pela hanseníase e promover um deslocamento no imaginário social das imagens terrificantes da lepra (uma doença que mutila as pessoas)[7], tal estratégia pode provocar um efeito inverso, pois as diferenças entre as imagens apresentadas nos cartazes e as experiências individuais relacionadas à doença — mudanças físicas, psicológicas e sociais decorrentes da hanseníase — impedem justamente uma "vida normal", principalmente no tocante ao convívio social[24,26]. Isso porque vivenciar a hanseníase ainda está atrelado ao medo, vergonha, baixa autoestima e redução da qualidade de vida[25].

Como consequência, muitas pessoas acometidas pela hanseníase optam por esconder as marcas da doença com roupas longas, a fim de evitar vivenciarem situações estigmatizantes[7], como acontecia no passado com as pessoas identificadas com a doença. Todavia, enquanto escondem os sinais e sintomas, elas podem buscar tardiamente pelo diagnóstico e, consequentemente, retardar o início do tratamento, situação que favorece o surgimento das incapacidades físicas[27] e o prolongamento da cadeia de transmissão. Dessa maneira, contribuem para a manutenção da endemicidade da hanseníase no Brasil e perpetuação do estigma, que é desencadeado pelos aspectos físicos associados às manifestações físicas da doença[28].

Portanto, o estigma da hanseníase, que se manifesta em atitudes de preconceito e afastamento, gerados pelo medo da doença, de seu contágio e das deformações ocorridas em decorrência dela[16,28], enfatiza que os desafios atuais relacionados a ela ultrapassam os aspectos biológicos, evidenciando que os aspectos psicosociais reunem mais valores do que a própria sintomatologia da doença[24]. Nem mesmo a instituição do tratamento que permite controlar os efeitos do bacilo no organismo humano, possibilitando a cura, e a alteração da nomenclatura da doença de "lepra" para "hanseníase" (instituída no Brasil em 1975 e ratificada em 29 de março de 1995 por meio da Lei Federal nº 9.010) foram suficientes para minimizar tal estigma[23].

Com o intuito de conhecer os desafios e as lacunas das ações voltadas para pessoas afetadas pela hanseníase no Brasil, ressaltando-se as ações nas políticas antidiscriminatórias e as melhores estratégias para reduzir o estigma e promover o desenvolvimento inclusivo, Alice Cruz, Relatora Especial das Nações Unidas sobre a eliminação da discriminação contra pessoas afetadas pela hanseníase e seus familiares, visitou o Brasil em 2019. Nessa visita, destacou que priorizar os aspectos biológicos relacionados à hanseníase não é suficiente para enfrentar o estigma relacionado a ela[4].

Entretanto, os discursos produzidos nas campanhas educativas sobre a hanseníase se voltam para esses aspectos, tanto nos textos

verbais quanto não verbais, evidenciando as manifestações dermatológicas causadas pela ação do bacilo no organismo humano. Identifica-se também a legitimação do discurso hegemônico do saber médico-sanitário como dominante na produção dos significados sobre a hanseníase, usando-se pequenos textos afirmativos e imperativos com discurso normativo-curativista para aconselhar o leitor sobre a doença.

O discurso hegemônico busca naturalizar e reafirmar um domínio exercido pelo poder de determinado grupo sobre os demais, buscando universalizar discursos particulares com o intuito de conquistar e/ou manter dominação social[15]. Nos cartazes que expressam as campanhas educativas sobre a hanseníase, a sustentação do discurso normativo-curativista orienta a naturalização da hegemonia médico-sanitária em vez questioná-la, mantendo-se, assim, o respeito e poder da classe médica.

Esse discurso normativo-curativista, apesar de ter sido extremamente importante nas primeiras campanhas elaboradas pelo Ministério da Saúde do Brasil — não apenas por ter informado a descoberta do agente etiológico e dos medicamentos para o tratamento da doença, mas também por ter divulgado que essas descobertas marcariam o fim do isolamento compulsório e início de uma "nova" doença —, atualmente não dá conta de trabalhar um dos principais desafios da saúde pública brasileira em torno da hanseníase, que é o estigma[4]. Por isso, se faz importante desnaturalizar os discursos hegemônicos na representação dessa doença e das pessoas afetadas por ela, buscando afastar as novas gerações das construções ideológicas excludentes que ainda permeiam a hanseníase[15].

Dentre as ações propostas no relatório de Alie Cruz, destacam-se a promoção de melhores condições de acesso à saúde e ao bem-estar das pessoas diagnosticadas com hanseníase e um seguimento pós-cura bacteriológica, focado na qualidade de vida das pessoas, que, muito embora estejam curadas, necessitam de cuidados de saúde e de assistência complementares[4].

Nesse sentido, as campanhas de educação em saúde precisam repensar as representações sociodiscursivas sobre a hanseníase e sobre as pessoas afetadas por ela. É necessário abordar o enfrentamento da doença para além da terapia medicamentosa, pois nesse movimento está incluído não só o aspecto físico, mas todos os seus desdobramentos, inclusive o estigma[6,8,23]. Deve-se produzir um discurso que ultrapasse a cura e vá além do indivíduo, perpassando a sociedade e seus valores, a simbologia da doença, conceitos e estigmas[7-8,23-24].

Não se pode negar que construir uma nova imagem para uma doença tão antiga não é algo fácil, principalmente quando esta mantém relações com as teias do imaginário social, permeado de estigmas[7]. Observa-se que os discursos construídos em torno da hanseníase se relacionam, mesmo que indiretamente, às memórias que remetem ao estigma e, consequentemente, às perdas ligadas à construção da identidade social e ao exercício da cidadania plena[6,8,23].

Assim como aconteceu no enfrentamento da estigmatização de pessoas com HIV/aids, as campanhas educativas sobre a hanseníase devem estimular a mobilização social, sendo resistência coletiva diante da discriminação[28]. Nesse sentido, devem evitar abordagens focadas no causalismo da doença, as quais dificultam o estabelecimento de nexos históricos com a vida cotidiana, sobrevalorizam dados epidemiológicos e, muitas vezes, são incapazes de apontar as causas sociais do adoecimento[25,28]. A abordagem deve se concentrar nas determinações sociais da doença, para o enfrentamento do estigma relacionado a ela[29].

Nesse sentido, há necessidade de se desenvolver um pensar crítico e reflexivo, o qual permita propor ações transformadoras que levem as pessoas afetadas pela hanseníase à sua autonomia e emancipação como sujeito social, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade[21].

Limitações do estudo

O estudo realizado apresentou limitações quanto à sua representatividade, pois o corpus da pesquisa foi constituído por cartazes que expressam as campanhas produzidas pelo Ministério da Saúde do Brasil; portanto, restringiu-se à realidade de apenas um meio de produção. Ter utilizado só uma fonte de pesquisa, *Google Search* Imagens, também pode ter limitado o corpus da pesquisa.

Contribuições para Enfermagem, Saúde ou Política Pública

O estudo contribui para reflexão de como os discursos constituídos e representado nos cartazes que expressam as campanhas sobre a hanseníase podem reafirmar o estigma da doença. Destacou que o discurso biomédico predominante nos cartazes não permite modificar a realidade social a ponto de eliminar esse estigma. Tais reflexões são importantes, para rever tanto o planejamento de educação em saúde sobre a hanseníase implementado nos serviços de saúde quanto a abordagem assistencial de pessoas afetadas pela doença, uma vez que este estudo demonstrou a relevância de se considerarem as consequências sociais envolvendo a doença, o doente e o espaço ocupado por ele.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A representação sociodiscursiva da hanseníase nas campanhas educativas promovidas pelo Ministério da Saúde do Brasil acontece por meio do discurso normativo-curativista, que não é suficiente para enfrentar o estigma, pois tal estratégia é incapaz de levar a uma transformação do imaginário social em relação à doença. Nota-se que evidenciar um discurso de melhora clínica, tratamento gratuito e cura pouco tem auxiliado no enfrentamento do estigma da hanseníase.

Essa representação deve ir além de "corpos perfeitos", de fragmentos do corpo humano marcados pela doença e da tentativa de se construir uma "nova" doença, desvinculando-a da lepra. Torna-se necessário promover um discurso que busque a cura social da lepra em vez de tentar apagá-la da sociedade, como se nunca tivesse existido. Nesse sentido, para que a hanseníase seja compreendida como uma doença crônica comum, é necessário, antes, combater a "lepra social", ou seja, o estigma gerado em torno dela.

Portanto, é preciso uma ampla discussão sobre representação social da hanseníase para que o estigma seja atenuado, ocorrendo, assim, a transformação do imaginário social associado a essa doença.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2021 Jun 30]. Available from: www.saude.gov.br/svs
2. World Health Organization (WHO). Global leprosy update, 2017: reducing the disease burden due to leprosy. Wkly Epidemiol Rec [Internet]. 2018 [cited 2018 Sep 10];93(35):445-56. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274290/WER9335-445 456.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Neta OA, Arruda GM, Carvalho MM, Gadelha RR. Percepção dos profissionais de saúde e gestores sobre a atenção em hanseníase na estratégia saúde da família. Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza, 30(2): 239-248, abr./jun., 2017. https://doi.org/10.5020/18061230.2017.p239
4. Cruz A. Report of the Special Rapporteur on the elimination of discrimination against persons affected by leprosy and their family members on her visit to Brazil [Internet]. 2020 [cited 2021 May 5]. Available from: https://undocs.org/fr/A/HRC/44/46/Add.2
5. Azevedo YP, Bispo VA, Oliveira RI, Gondim BB, Santos SD, Natividade MS, et al. Perfil epidemiológico e distribuição espacial da hanseníase em Paulo Afonso, Bahia. Rev Baiana Enferm. 2021;35:e37805. https://doi.org/10.18471/rbe.v35.37805
6. Palmeira IP, Queiroz ABA, Ferreira MA. Marcas em si: vivenciando a dor do (auto) preconceito. Rev Bras Enferm. 2013; 66(6): 893-900. https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000600013
7. Neiva RJ, Grisotti M. Representações do estigma da hanseníase nas mulheres do Vale do Jequitinhonha-MG. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2019: 29(1), e290109. doi: 10.1590/S0103-73312019290109.
8. Costa A. Sangue e fígado: a persistência das imagens simbólicas sobre a lepra a partir do mito do Papa-Figo. Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2020;14(2):502-14. https://doi.org/10.29397/reciis.v14i2.1896
9. Ministério da Saúde (BR). Leprosy Epidemiological Record 2021 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2021 Apr 30]. Available from: www.saude.gov.br/svs
10. Savassi LC, Modena CM. Hanseníase e a Atenção Primária: desafios educacionais e assistenciais na perspectiva de médicos residentes. Hansen Int [Internet]. 2015[cited 2021 Apr 30];40(2):2-16. Available from: http://hi.ilsl.br/imageBank/v40n2a02.pdf
11. Rangel-s ML, Lamego G, Brotas AM, Costa MC, Barbosa AO. Narrativas de pesquisadores sobre a midiatização das políticas de saúde no Brasil. EDUFBA, 2016. p. 461-494. https://doi.org/10.7476/9788523220211.0015
12. Santos AK, Ribeiro APG, Monteiro S. Hanseníase e práticas da comunicação: estudo de recepção de materiais educativos em um serviço de saúde no Rio de Janeiro. Interface Comunic, Saude, Educ. 2012;16(40):205-18. https://doi.org/10.3395/reciis.v6i4.661pt
13. Pinheiro MG, Lins SL, Gomes BR, Simpson CA, Mendes FR, Miranda FA. Análise contextual da atenção à saúde na alta em hanseníase: uma revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20180258. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180258
14. Emerich TB, Cavaca AG, Santos NE, Lerner K, Oliveira AE. Doenças midiaticamente negligenciadas e estratégias de visibilidade na percepção de atores-chave. Hist Cienc Saude-Manguinhos. 2019;26(3):933-50. https://doi.org/10.1590/s0104-59702019000300012
15. World Health Organization (WHO). Estratégia mundial de eliminação da lepra 2021-2030 [Internet]. World Health. 2021 [cited 2021 Jul 5]. Available from: https://www.who.int/pt/publications/i/item/9789290228509
16. Goffman E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar; 1980. 160 p.
17. Fairclough N. Discurso e mudança social. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 2008. 307 p.
18. Kress G, Van Leeuwel T. Reading images: the grammar of visual design. 2ed. London: Routledge; 2006. 287 p.
19. Falkenberg MB, Mendes TP, Moraes EP. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciên Saúde Coletiva. 2014;19(3):847-52. https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013
20. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMG et.al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. Texto Contexto Enferm. 2013;22(1):224-30. https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027
21. Morgado FF, Silveira EM, Sales AM, Nascimento LP, Sarno EN, Nery JA, et al. Adaptação transcultural da EMIC Stigma Scale para pessoas com hanseníase no Brasil. Rev Saude Publica. 2017;51:80. https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000167
22. Mônica GC, Clélia AS. Preconceito, estigma e exclusão social: trajetória de familiares influenciada pelo tratamento asilar da hanseníase. Rev Enferm UERJ. 2017;25:e13332. https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.13332
23. Leão e Silva LO, Rodrigues SM, Brandão MB, Dias CA, Fernandes ET. Representações Sociais do Processo de Diagnóstico e Cura da Hanseníase. Rev Psicol Saúde. 2019;73–87. https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.859
24. van't Noordende AT, Pereira ZBS, Biswas P, Ilyas M, Krishnan V, Parasa J, et al. Strengthening individual and family resilience against leprosy-related discrimination: a pilot intervention study. PLoS Negl Trop Dis. 2021;15(4):e0009329. https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009329
25. Leite SCC, Sampaio CA, Caldeira AP. "Como ferrugem em lata velha": o discurso do estigma de pacientes institucionalizados em decorrência da hanseníase. Physis Rev Saúde Coletiva. 2015;25(1):121-38. https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100008
26. Jung HG, Yang YK. Disease experiences of female patients with Hansen's disease residing in settlement in Korea. Int J Equity Health.

2020;19(1):144. https://doi.org/10.1186/s12939-020-01264-7

27. Singh R, Singh B, Mahato S. Community knowledge, attitude, and perceived stigma of leprosy amongst community members living in Dhanusha and Parsa districts of Southern Central Nepal. PLoS Negl Trop Dis. 2019;13(1):e0007075. https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007075
28. van't Noordende AT, Lisam S, Ruthindartri P, Sadiq A, Singh V, Arifin M, et al. Leprosy perceptions and knowledge in endemic districts in India and Indonesia: differences and commonalities. PLoS Negl Trop Dis. 2021;15(1):e0009031. https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009031
29. Parker R, Aggleton P. Estigma, discriminação e aids [Internet]. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids; 2001 [cited 2021 Jul 2019]. Available from: https://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2021/05/livro-digital-final-ESTIGMA-DISCRIMINA%C3%87%C3%83O-E-AIDS-pagina-espelhada-10052020.pdf